



Asep Setiawan  
Debbie Affianty  
Nurul Fitralaila Tanjung

# DIPLOMASI KESEHATAN GLOBAL INDONESIA MASA PANDEMI COVID-19



Asep Setiawan  
Debbie Afflanty  
Nurul Fitralaila Tanjung

**DIPLOMASI  
KESEHATAN  
GLOBAL INDONESIA  
MASA PANDEMI  
COVID-19**



**Diplomasi Kesehatan Global Indonesia Masa Pandemi Covid-19**  
—Yogyakarta: LeutikaPrio, 2021

xii + 134 hlm.; 15 × 23 cm  
Cetakan Pertama, Oktober 2021

Penulis : Asep Setiawan  
Debbie Affianty  
Nurul Fitralaila Tanjung

Pemerhati Aksara : LeutikaPrio  
Desain Sampul : Dis Setia EP.  
Tata Letak : Dis Setia EP.



Jl. Sidomulyo No. 351, Bener,  
Tegalrejo, Yogyakarta, 55243  
Telp. (0274) 5015594  
www.leutikaprio.com  
email: leutikaprio@hotmail.com

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang.  
Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini  
tanpa izin dari penerbit.

ISBN 978-602-371-931-0

Dicetak oleh **CV. Fawwaz Mediacta**  
Isi di luar tanggung jawab penerbit & percetakan.

## KATA PENGANTAR

**Dr. Evi Satispi M.Si**

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Muhammadiyah Jakarta

**B**uku yang membahas diplomasi kesehatan global Indonesia di masa pandemi COVID-19 ini merupakan hasil pemikiran yang berasal dari hasil penelitian. Tim peneliti ini adalah Dr. Asep Setiawan, Debbie Affianty M.Si dan Nurul Fitralaila Tanjung. Ada beberapa hal buku ini menjadi penting bagi para pembaca baik di lingkungan akademis maupun umum. Pertama, pandemi COVID-19 merupakan sebuah peristiwa global di bidang kesehatan yang juga memiliki pengaruh ke seluruh dunia. Buku ini menjelaskan bagaimana pandemi COVID-19 ini berdampak kepada kesehatan warga bangsa dan bahkan ikut mempengaruhi kehidupan ekonomi global

Kedua, Indonesia yang juga terkena COVID-19 sejak Maret 2020 mencapai 4,5 juta positif dan korban meninggal lebih dari 130 ribu. Indonesia menghadapi pandemi ini dengan kebijakan nasional untuk mencegah wabah ini berkembang terus. Kebijakan Indonesia menghadapi COVID-19 di dalam negeri ini juga tergantung kepada bantuan internasional. Buku ini memberikan gambaran bagaimana dunia kesehatan global dikelola dan bagaimana Indonesia terlibat di dalam tata kelola itu untuk kepentingan nasional.

Ketiga, kebijakan Indonesia ke luar negeri merupakan salah satu upaya bagaimana menangkal dan sekaligus mencari bantuan kesehatan termasuk dalam mengupayakan vaksin. Langkah Indonesia ke luar negeri ini disebut sebagai diplomasi. Buku ini selain menguraikan makna diplomasi dalam arti umum juga menjelaskan apa yang disebut sebagai diplomasi kesehatan global yang saat ini menjadi perhatian dunia.

Keempat, buku ini memberikan kajian mengenai diplomasi kesehatan global Indonesia melalui forum multilateral, bilateral dan bahkan forum regional. Dengan mengetahui kebijakan Indonesia dalam kesehatan



global ini maka dapat menjadi tambahan pengetahuan betapa masalah kesehatan global dengan adanya pandemic COVID-19 ini menjadi sangat penting dalam kehidupan manusia. Diplomasi merupakan salah satu jalan bagaimana umat manusia bekerjasama, bahu membahu dalam menghadapi pandemi global ini.

Kalau melihat sejarah umat manusia, pandemi global yang pernah terjadi muncul abad ke-19 yang disebut dengan flu Spanyol. Pandemi ini telah merenggut nyata umat manusia sampai puluhan juta jumlahnya termasuk lebih dari satu juta orang di Indonesia. Di tengah era globalisasi ini maka pandemi di satu sisi berlangsung dengan kecepatan luar biasa karena teknologi transportasi telah membuat mobilitas manusia sangat cepat. Di sisi lain, karena juga interaksi manusia sudah sedemikian intensif maka kerjasama pun dalam menangani pandemi dilakukan secara global. Buku ini juga memberikan penjelasan bagaimana Indonesia sebagai salah satu negara di dunia ikut mewujudkan kesehatan global melalui diplomasi kesehatan global.

Kehadiran buku ini memberikan angin segar dalam menebarkan hasil penelitian dalam bentuk publikasi yang dapat diakses akademisi dan publik secara luas. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Jakarta sudah secara aktif mengkomunikasikan kajian-kajian ilmiah ini untuk masyarakat lebih luas. Harapannya tentu publik dapat merasakan manfaat dari buku seperti diplomasi kesehatan global Indonesia ini. Demikian juga diharapkan para pengambil kebijakan luar negeri dapat memahami dan menjadi masukan dalam implementasi sebuah kebijakan seperti dalam kasus diplomasi kesehatan global Indonesia di era pandemi COVID-19.

Jakarta, 18 Agustus 2021

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kepada Sang Pencipta Yang Maha Rohman dan Rahim, Allah SWT, atas nikmat-Nya sehingga buku berjudul Diplomasi Kesehatan Global Indonesia Masa Pandemi COVID-19 dapat diselesaikan dengan cukup baik. Tanpa kasih sayang-Nya di masa pandemi ini tentu tidak mudah menjalankan berbagai kegiatan termasuk dalam pengumpulan data dan penulisan buku ini.

Buku yang berada di tangan Anda ini adalah upaya untuk menjelaskan diplomasi kesehatan global Indonesia ketika dunia ini dilanda pandemi COVID-19. Fenomena yang sangat mendadak disertai tidak adanya pengalaman menyebabkan langkah diplomasi dilakukan tergesa-gesa dengan struktur yang sudah ada. Selain itu, posisi Indonesia sebagai negara yang tidak memiliki sumber daya di bidang kesehatan yang cukup sehingga diplomasi termasuk mendatangkan vaksin menjadi penting bagi kesehatan masyarakat Indonesia. Kerjasama multilateral dan bilateral oleh negara menjadi pijakan awal merespons bahaya COVID-19 yang tidak dapat dibendung lagi.

Dalam kesempatan tim penulis, ingin menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Jakarta Dr. Ma'mun Murod M.Si. yang saat menjadi Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Jakarta memberikan kesempatan untuk melakukan kajian ini. Demikian juga ucapan terimakasih disampaikan kepada Dr. Evi Satispi M.Si. yang menjadi Dekan baru Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Jakarta saat proses penulisan buku berlangsung.

Ucapan terimakasih juga dengan segala hormat disampaikan kepada informan utama dalam wawancara ini yakni Duta Besar Republik Indonesia di Austria Dr. Darmansyah Djumala, Direktur Afrika Kementerian Luar Negeri dan anggota satgas COVID-19 Kemenlu Daniel Tumpa Simanjuntak, Juru Bicara Kementerian Kesehatan Siti Nadia Tarmizi dan akademisi dari Universitas Airlangga I Gede Wahyu Wicaksana



Tim penulis menyampaikan terimakasih yang setinggi-tingginya atas kesediaan para narasumber untuk diwawancara di tengah kesibukannya. Wawancara virtual bersama Dubes Darmansyah Djumala memberikan kesan mendalam karena berlangsung dengan perbedaan waktu enam jam waktu dan lintas benua yakni Asia dan Eropa.

Semoga buku singkat ini memberikan kontribusi dalam memahami bagaimana Indonesia melakukan diplomasi kesehatan global pada masa pandemi COVID-19. Pada saat buku diterbitkan wabah COVID-19 di Indonesia masih juga belum selesai karena antara lain masuknya varian Delta virus corona ini. Oleh karena itu juga pemahaman mengenai diplomasi untuk tata kelola kesehatan global dan juga untuk mendapatkan vaksin dan pengembangan vaksin menjadi penting.

Tim penulis meyakini masih banyak kekurangan buku ini baik dalam konten pembahasan maupun dalam presentasinya. Oleh karena itulah sumbang saran dari para pembaca akan menjadi masukan untuk edisi selanjutnya.

Jakarta, 17 Agustus 2021

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR DEKAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	viii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR ISTILAH .....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
<b>BAB II DIPLOMASI KESEHATAN GLOBAL</b> .....	16
2.1. Konsep Diplomasi .....	17
2.2. Diplomasi Kesehatan Global .....	24
<b>BAB III DIPLOMASI KESEHATAN GLOBAL INDONESIA</b> .....	40
3.1. Diplomasi Kesehatan Multilateral .....	44
3.2. Diplomasi Kesehatan Bilateral .....	53
3.3. Diplomasi Tingkat Regional .....	55
<b>BAB IV DIPLOMASI KESEHATAN GLOBAL INDONESIA</b> <b>MASA PANDEMI COVID-19</b> .....	62
4.1. Penggalangan Internasional .....	66
4.2. Diplomasi Vaksin .....	77
4.3. Diplomasi Penanganan Dampak COVID-19 .....	90
4.4. Diplomasi Membangun Kapasitas Industri Kesehatan .....	98
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	103
DAFTAR PUSTAKA .....	111
LAMPIRAN .....	123
INDEX .....	129
PENULIS .....	133

<b>Virus Corona</b>	: Virus Corona atau severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan.
<b>Vaksin</b>	: sediaan biologis yang digunakan untuk menghasilkan kekebalan adaptif terhadap penyakit infeksi tertentu
<b>Vaksinasi</b>	: pemberian vaksin ke dalam tubuh seseorang untuk memberikan kekebalan
<b>UNIDO</b>	: Badan pengembangan Industri dunia
<b>Wabah</b>	: kejadian tersebarnya penyakit pada daerah yang luas dan pada banyak orang
<b>WHO</b>	: Organisasi Kesehatan Dunia



## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

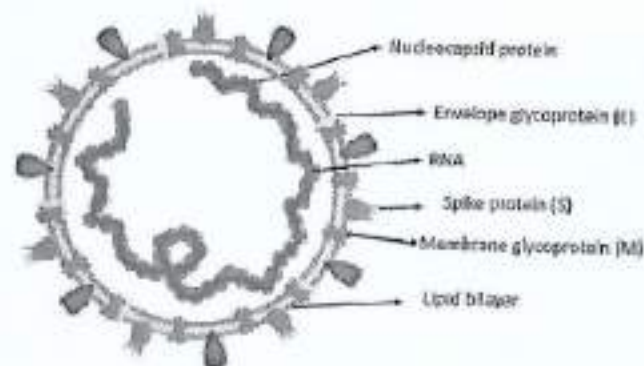
Hubungan internasional pada masa pandemi COVID-19 telah mengalami perubahan drastis. Pola interaksi antar negara sangat dipengaruhi oleh isu kesehatan yang sebelumnya perhatiannya terbatas hanya sampai satu dua kawasan. Sejak Januari 2020 ketika pertama kali disebut virus corona di Wuhan, China yang telah memakan korban dan kemudian menyebar ke dunia, maka sejak itu juga virus ini menjadi ancaman global. Disebut ancaman global karena tidak hanya menjatuhkan korban manusia tetapi juga bidang lainnya runtuh mulai dari ekonomi sampai pendidikan dan sosial budaya.

Dengan situasi yang mencekam di pentas global ini, maka pandemi COVID-19 telah menjadi isu kesehatan global karena mempengaruhi hampir semua negara di dunia pada tahun 2020 dan berlanjut sampai 2021. Pengaruh dari pandemi ini terutama terhadap kesehatan penduduk di sebuah negara. Banyak warga dari berbagai negara meninggal atau sakit karena terkena pandemi COVID-19 ini. Akibatnya, hampir semua pemerintah sibuk dengan menyediakan fasilitas kesehatan termasuk para tenaga kesehatannya.

Seperti halnya virus lainnya, virus corona ini pernah juga mewabah di dunia. Virus adalah senyawa asam nukleat yang terdiri dari komponen DNA (Deoxinukleoaicid) atau RNA (Ribonukleaacid). Virus bukan termasuk



mahluk hidup karena komponennya hanya berupa asam nukleat dan protein pendukung. Virus bukan mahluk hidup, oleh karenanya hidupnya sangat tergantung pada mahluk hidup baik hewan maupun tanaman. Sehingga sering disebut obligat parasite. Dari mahluk hidup sebagai inang virus ini mengambil semua kendali untuk pembentukan struktur tubuhnya secara utuh, untuk dapat menginfeksi dan terkadang menyebabkan kematian sel inang.<sup>1</sup>



Gambar 1: Struktur Virus Corona  
Sumber: Xiea dan Chen (2020)<sup>2</sup>

Menurut WHO, kasus virus corona ini mulai diketahui dari laporan resmi China tanggal 31 Desember 2019 yang menyebutkan bahwa satu kluster kasus radang paru-paru (pneumonia) di Wuhan Provinsi Hubei telah ditemukan. Tepatnya, badan kesehatan Wuhan The Chinese Center for Disease Control and Prevention (CCDC) menginformasikan terdapat spesies baru atau novel beta-coronavirus atau 2019-nCoV, yang sekarang dikenal dengan nama coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Sejak saat itulah ditentukan adanya virus corona. Dan 4 Januari 2020, WHO mengumumkan di media sosial adanya kluster kasus pneumonia di Wuhan tanpa diterima laporan jatuhnya korban oleh WHO.

<sup>1</sup> Koonin EV, Senkevich TG, Dolja VV (September 2006). "The ancient Virus World and evolution of cells". *Biology Direct*. 1 (1): 29. doi:10.1186/1745-6150-1-29. PMC 1594570. PMID 16984643. Dikutip dalam Tim Satuan Pelaksana Tatanan Normal Baru Universitas Negeri Jakarta

<sup>2</sup> Mingxuan Xie, Qiong Chen. 2020. Review Insight into 2019 novel coronavirus — An updated interim review and lessons from SARS-CoV and MERS-CoV. *International Journal of Infectious Diseases* 94 (2020) 119–124. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.071>

Baru kemudian 5 Januari 2020 WHO mengumumkan adanya wabah virus baru yang namanya belum diketahui. Kemudian dilanjutkan dengan mengumumkan panduan ke berbagai negara bagaimana mendeteksi, menguji dan menghadapi kasus ini berdasarkan pengetahuan tentang virus saat itu. WHO menyatakan berdasarkan pengalaman Severe acute respiratory syndrome (SARS) tahun 2003 dan Middle-East respiratory syndrome (MERS) tahun 2012-2013 dan penularan virus melalui alat pernafasan, infeksi serta cara pengendaliannya maka diterbitkan panduan cara perlindungan para petugas kesehatan agar hati-hati terhadap droplet dan kontak dengan pasien.

Barulah seperti dijelaskan WHO, China berbagi genetik mengenai apa yang disebut COVID-19 pada 12 Januari 2020. Sehari kemudian muncul kasus pertama di luar China yakni di Thailand. Kemudian 22 Januari 2020 ditemukan bahwa penularan COVID-19 ini terjadi antara manusia ke manusia di Wuhan, China. WHO menetapkan Pandemi COVID-19 sebagai wabah dunia 11 Maret 2020 setelah muncul pertama kali di Wuhan, Provinsi Hubei Desember 2019.

Penyebaran wabah COVID-19 ini sangat cepat seperti dapat disimak dari data yang dirilis oleh WHO sampai Juli 2021 terdapat hampir 190 juta kasus positif COVID-19 dan sekitar empat juta meninggal. Data dari WHO ini juga menunjukkan dari sekitar 7,9 milyar penduduk sudah menjalani vaksi sekitar 3,4 milyar orang. Data ini menunjukkan bahwa COVID-19 telah menjadi isu global yang penanganannya memerlukan koordinasi semua negara. Bahkan tidak hanya aktor negara yang diperlukan tetapi juga aktor-aktor kesehatan global lainnya termasuk perusahaan, individual dan lembaga penelitian.

Dengan melihat cara penyebaran dan juga implikasinya sudah jelas bahwa faktor globalisasi telah mempercepat laju wabah ini di seluruh dunia. Adanya keterkaitan dan kedekatan negara satu dengan negara lain karena perkembangan teknologi transportasi menjadikan pandemi global ini cepat menular. Selain faktor transportasi adanya mobilisasi penduduk juga menjadikan pandemi ini musuh Bersama. Oleh karena itu juga kalau melihat pengalaman sekitar 100 tahun lalu dimana muncul flu Spanyol maka penanganan COVID-19 perlu dilakukan dalam skala global, tidak bisa hanya negara-negara maju yang memiliki akses kepada perangkat kesehatan termasuk vaksin.





Gambar 2: Peta Penyebaran COVID-19

Sumber: WHO (2021)

Dari gambar berikut tampak bahwa penyebaran COVID-19 sudah mendunia, tidak ada satupun negara yang luput dari penyebaran wabah ini. Gambar berikut merupakan situasi pandemi global berdasarkan kawasan. Asia Timur dan Selatan termasuk negara yang tertimpa kasus ini cukup besar yakni 36 juta orang lebih positif COVID-19 dan jumlah orang yang meninggal total di kawasan ini 533 ribu orang.

Situation by Region, Country, Territory &amp; Area

Name	Cases - cumulative to 19 July 2021	Deaths - newly reported in last 24 hours	Cases - cumulative to 19 July 2021	Deaths - newly reported in last 24 hours
Global	188,505,928	640,378	4,987,517	8,889
Americas	74,871,662	171,435	1,359,402	2,187
Europe	57,628,841	131,827	1,201,724	1,381
South-East Asia	38,428,738	123,028	822,331	2,284
Eastern Mediterranean	11,646,026	55,311	224,122	893
Africa	6,521,683	25,929	1,08,074	729
Western Pacific	3,085,375	30,028	58,574	343

Tabel 1: Penyebaran COVID-19 Per Kawasan  
Sumber: WHO (2021)

Berdasarkan data dari WHO jumlah korban yang terbesar di Asia terjadi di beberapa negara antara lain Indonesia dan India. Dari data jatuhnya korban di Asia Timur menunjukkan bahwa ancaman COVID-19 ini tidak dapat dianggap kecil dibandingkan dengan ancaman keamanan lain seperti dari perdagangan narkoba, perdagangan manusia bahkan ancaman karena konflik perbatasan.

China yang merupakan asal dari wabah ini korban dan kasusnya paling besar terutama di Wuhan. Kalau menyimak data terbaru tanggal 19 Juli 2021, berikut ini dari John Hopkins University (Amerika Serikat) maka total kasus mencapai 190 juta orang dengan orang yang meninggal di seluruh dunia lebih dari empat juta orang.





Gambar 3: Penyebaran COVID-19

Sumber: John Hopkins University (2021)<sup>3</sup>

<sup>3</sup> COVID-19 Dashboard. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Tanggal 19 Juli 2021. Diakses 19 Juli 2021.

Data sampai Desember 2020 menunjukkan sudah 79,7 juta kasus dengan meninggal sampai 1,75 juta orang. Tingkat kesembuhan mencapai 44,9 juta orang. Sedangkan Indonesia mengumumkan kasus positif COVID-19 pada 2 Maret 2020 dan pada pertengahan Desember terdapat 707.000 positif, sekitar 20.994 meninggal dan 577.000 sembuh.

Pandemi global ini sudah pernah melanda dunia sebelumnya. Data modern yang tercatat pada abad ke-5 dan ke-14 telah terjadi pandemi yang disebut black death atau bubonic plague. Pandemi ini masuk dalam kategori pes. Merupakan penyakit pes yang paling umum dijumpai. Pada pes bubonik bakteri berjalan melalui sistem limfatik dan berakhir pada kelenjar getah bening. Tanda dan gejala penderita pes bubonik adalah demam disertai menggigil, badan terasa lemas, kejang, nyeri otot, sakit kepala, munculnya bengkak sebesar telur ayam pada pangkal paha, selangkangan, leher atau ketiak.<sup>4</sup>

Penyakit pes ini disebabkan oleh bakteri *Yersinia pestis* yang dibawa oleh kutu yang tinggal di tikus. Orang terinfeksi penyakit pes melalui gigitan kutu tikus atau gigitan tikus yang sudah terinfeksi. Penyakit pes ini terbagi menjadi 3 jenis berdasarkan bagian tubuh yang terinfeksi, yang pertama pes bubonik.

Kemudian ada juga pes Septicemik. Pada pes septicemik, bakteri sudah memasuki sistem peredaran darah. Tanda dan gejala yang muncul berupa demam disertai menggigil, badan sangat lemas, nyeri perut disertai diare, mual muntah, syok, perdarahan dari mulut, hidung, dubur atau di bawah kulit dan kulit yang menghitam karena adanya jaringan yang mati.

Sedangkan pes Pneumonik merupakan Pes yang paling berbahaya karena bakteri sudah menyerang paru-paru. Tanda dan gejala yang muncul adalah demam tinggi, sakit kepala, badan lemas, mual muntah, nyeri dada, batuk darah atau liur dan lendir berdarah serta sesak nafas.

Penyakit Pes ini pernah menjadi wabah dalam beberapa kurun waktu. Wabah pes tahun 541 – 542 yang dikenal sebagai wabah Justinian. Wabah ini menyerang Kekaisaran Bizantium dan kota-kota pelabuhan Mediterania. Korban yang tewas akibat penyakit ini mencapai 30-50 juta jiwa atau sekitar 10 persen dari populasi Konstantinopel.

<sup>4</sup> Penyakit Yang Pernah Menjadi Wabah di Dunia <http://www.b2p2vnp.it/bang.kemkes.go.id/mobile/berita/baca/35R/penyakit-yang-pernah-menjadi-wabah-di-dunia>. Diakses 1 Agustus 2021.





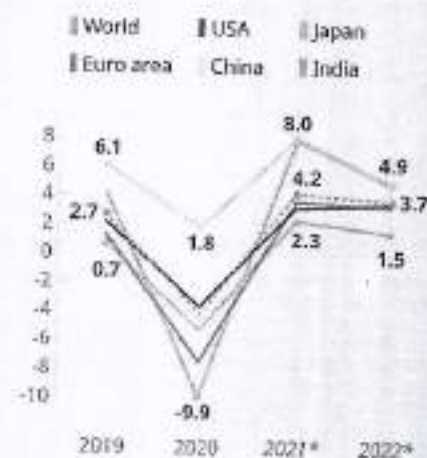


antara isu kesehatan global yakni pandemi dengan politik luar negeri sebuah negara termasuk Indonesia dalam menghadapi pandemi.

Ekonomi global sangat terdampak dengan penyebaran wabah ini seperti tampak dalam gambar berikut. Dampak ekonomi ini tak terhindarkan karena berbagai pelosok dunia terdampak COVID-19. Kegiatan ekonomi pada abad ini sangat tergantung pada mobilisasi barang, jasa dan orang sehingga perdagangan nyaris terhenti karena transportasi dari satu negara ke negara lain hampir terhenti atau dihentikan karena bahaya COVID-19. Berbagai negara melakukan resitriksi di bidang transportasi sehingga orang dan barang tidak mudah bergerak tidak seperti sebelumnya. Karena pergerakan terhenti dan restriksi seperti diberlakukannya lockdown di sejumlah negara menyebabkan dampak yang sangat terasa di bidang ekonomi. Perdagangan internasional terganggu dengan munculnya pandemi COVID-19 ini.

#### A gradual but uneven global recovery

GDP growth in percent



© DW/OCED, Projections

Gambar 4: Ekonomi Global  
Sumber: DW<sup>7</sup>

<sup>7</sup> IMF: Vaksinasi Massal Gerakkan Pertumbuhan Ekonomi di 2021. <https://www.dw.com/id/imf-vaksinasi-gerakkan-pertumbuhan-ekonomi-di-2021/a-56350814>. Tanggal 27 Januari 2021. Diakses 1 Juli 2021.

Sepanjang 2020, perekonomian global menyusut sebanyak 3,5 persen. Jumlah ini merupakan yang terparah sejak Perang Dunia II. Prediksi itu dipublikasikan oleh Badan Moneter Internasional (IMF) 26 Januari 2021. Menurut laporan terbaru, perekonomian dunia akan tumbuh sebesar 5,5 persen tahun ini. Baru Oktober 2020, IMF memperkirakan pertumbuhan ekonomi akan berkisar di angka 5,2 persen. Jika terbukti, tahun kedua pandemi akan mencatat pertumbuhan global terbesar sejak 2010.

Proyeksi tersebut bergantung pada keberhasilan negara-negara di dunia menjalankan imunisasi massal untuk menghentikan wabah corona. Pelonggaran protokol dan normalisasi kegiatan ekonomi diprediksi akan mewarnai upaya pemulihan di seluruh dunia. Dalam laporan World Economic Outlook 2021, IMF memprediksi perekonomian Amerika Serikat akan tumbuh 5,1% tahun ini, setelah anjlok 3,4 persen pada 2020. Sementara China yang tahun lalu masih tumbuh 3,4%, tahun ini akan mencatat pertumbuhan sebesar 8,3%.

Dalam Sidang Sidang ke-75 Majelis Umum Perserikatan Bangsa Bangsa yang digelar secara virtual, 23 September 2020 Presiden Joko Widodo menyatakan perlunya kerjasama agar semua negara mendapatkan akses setara terhadap vaksin yang aman dengan harga terjangkau. Ditambahkan bahwa vaksin akan menjadi *game changer* dalam perang melawan COVID-19.<sup>8</sup>

Menteri Luar Negeri Retno Marsudi menjelaskan Indonesia melakukan tiga refocusing prioritas kerja diplomasi Indonesia.<sup>9</sup> Fokus pertama adalah perlindungan terhadap WNI, fokus kedua adalah membantu pemerintah mengelola pandemi dari sisi kesehatan maupun dampak sosial ekonomi. Sedangkan fokus ketiga adalah berkontribusi bagi perdamaian dan stabilitas dunia. Terkait dengan kontribusi terhadap stabilitas dunia, Menlu Retno mengatakan, Indonesia bersama dengan lima negara lainnya juga telah menginisiasi resolusi Majelis Umum PBB pertama mengenai COVID-19 yaitu 'Global solidarity to fight the coronavirus disease 2019'.

<sup>8</sup> Genjot Diplomasi demi Vaksin COVID-19. <https://indonesia.go.id/narasi/indonesia-dalam-angka/ekonomi/genjot-diplomasi-demi-vaksin-covid-19>. Diakses 27 Desember 2020.

<sup>9</sup> Diplomasi Masa Pandemi, Menlu Lakukan 3 Refocusing Prioritas Kerja. <https://news.detik.com/berita/d-5226797/diplomasi-masa-pandemi-menlu-lakukan-3-refocusing-prioritas-kerja>. Diakses 27 Desember 2020.



Diplomasi kesehatan global Indonesia juga dilakukan terutama melalui Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organisation (WHO) dan lembaga yang bekerjasama dengan WHO. Direktur Sosial-Budaya dan Organisasi Internasional Negara Berkembang Kementerian Luar Negeri Kamapradipta Isnomo menjelaskan Indonesia telah menjadi anggota Executive Board WHO untuk periode 2017-2021.<sup>10</sup> Di WHO inilah Indonesia memberikan kontribusi kepada kesehatan global dengan mendukung tata kelola *sharing of virus* dan akses mendapatkan vaksin agar vaksin dapat dimanfaatkan oleh siapapun.

Diplomasi kesehatan ini juga dilakukan bersama Kementerian Kesehatan. Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Oscar Primadi mengatakan Indonesia melakukan sejumlah Memorandum of Understanding (MoU) Kerja Sama Kesehatan dari 3 MoU pada tahun 2016 menjadi 22 MoU dengan negara sahabat.<sup>11</sup> Sebagai tindak lanjut dari MoU, telah disusun Joint Action Plan (JAP), Plan of Action (PoA) dan dilaksanakannya Joint Working Group (JWG) serta berbagai program implementasi.

Indonesia melakukan diplomasi kesehatan global ini menghadapi pandemi karena ketika di dalam negeri juga dilanda pandemi sehingga jatuh korban dan kinerja ekonomi yang melemah, namun Indonesia perlu melakukan diplomasi kesehatan global untuk mendapatkan bantuan dan juga aktif di forum internasional.

Dalam kerangka politik luar negeri inilah, diplomasi kesehatan global menjadi penting karena dilakukan hampir semua negara. Yang dimaksud dengan diplomasi kesehatan global ini sebagai sebuah instrumen tetap mengacu kepada penggunaan politik luar negeri untuk melindungi kepentingan nasional sebuah bangsa seperti keamanan, kesejahteraan bahkan kesehatan.

Buku dipandang penting berdasarkan sedikitnya dua alasan. Pertama, argumen yang bersifat konseptual dimana masih minimnya kajian dalam disiplin Ilmu Hubungan Internasional secara lengkap mengaitkan kesehatan dengan instrumen dalam politik luar negeri. Buku

<sup>10</sup> Lawan Pandemi COVID-19 Melalui Diplomasi Kesehatan Global. <https://medinindonesia.com/humaniora/313543/lawan-pandemik-COVID-19-melalui-diplomasi-kesehatan-global>. Diakses 26 Desember 2020.

<sup>11</sup> Kemenkes Harus Siap Jalani Diplomasi Kesehatan di Era New Normal. <https://www.kemkes.go.id/artikel/print/20070200002/kemkes-harus-siap-jalani-diplomasi-kesehatan-di-era-new-normal.html>. Diakses 27 Desember 2020.

ini akan mengisi kekosongan dalam konsep diplomasi kesehatan global khususnya yang dilakukan oleh negara *middle power* seperti Indonesia. Kedua, urgensi yang bersifat empirikal dimana kajian ini dapat mengisi kekosongan mengenai gambaran implementasi diplomasi kesehatan global dan tantangannya yang dihadapi Indonesia.

Pandemi global ini bukanlah pertama kali sepanjang peradaban dunia namun ketika pandemic datang umat manusia seperti tidak siap karena virus baru muncul kembali. Pada Abad Pertengahan hama Yersinia adalah penyebab Maut Hitam (Black Death), wabah yang menghancurkan negara-negara di cekungan Mediterania sampai China. Pada tahun 1500-an setelah kolonisasi Dunia Baru oleh orang Eropa, epidemi cacar dan campak berkontribusi pada penurunan suku Aztec. Sebagai imbalan karena telah menyebarkan epidemi semacam itu, penduduk Eropa terkena sifilis. Pada akhir tahun 1800-an terjadi penyebaran tuberkulosis atau 'penyakit industri', dinamakan demikian karena kemunculannya bertepatan dengan dimulainya industrialisasi di dunia Barat. Akhirnya, muncul apa yang telah disebut sebagai ibu dari semua pandemi, flu Spanyol 1918-1919, yang menginfeksi sepertiga populasi dunia dan menyebabkan kematian sekitar 40-50 juta orang termasuk jutaan orang di Indonesia.<sup>12</sup>

Sejumlah kajian terhadap kebijakan luar negeri Indonesia menghadapi diplomasi kesehatan global dan khususnya menghadapi pandemi COVID-19 telah dilakukan. Pertama, I Gede Wahyu Wicaksana (2020) menganalisis mengenai masalah yang dihadapi Indonesia dalam diplomasi kesehatan pemerintahan Joko Widodo-Maruf Amin di era Pandemi.<sup>13</sup> Wicaksana mengkaji bahwa walaupun agenda kesehatan publik telah diakui sebagai bagian penting hubungan internasional, namun implementasi kebijakan luar negeri Indonesia yang berkaitan dengan pandemi COVID-19 masih kurang signifikan. Faktor-faktor domestik terutama marginalisasi posisi diplomasi dalam manajemen krisis nasional merupakan penghambat kinerja Kementerian Luar Negeri, selain kelemahan fungsional dan institusional birokrasi diplomasi Indonesia.

<sup>12</sup> Alessandra Zappa, Antonella Amendola, Luisa Romano, Alessandro Zanetti. Emerging and re-emerging viruses in the era of globalisation Blood Transfus 2009; 7: 167-71 DOI 10.2450/2009.0076-08

<sup>13</sup> I Gede Wahyu Wicaksana (2020). Masalah Diplomasi Keseluruhan Indonesia di Era Pandemi. *Global Strategis*, Th. 14, No. 2.



Kedua, Albert Triwibowo (2020)<sup>14</sup> memetakan bagaimana diplomasi memiliki peran sendiri di masa pandemi COVID-19 termasuk untuk Indonesia. Sebagai negara yang berpenduduk besar Indonesia disebut tidak memiliki kemampuan dalam melakukan *rapid test*. Oleh karena itulah maka Indonesia melakukan kerjasama dengan China dan Korea Selatan. Indonesia juga aktif dalam mendorong resolusi dalam menghadapi virus Corona di Majelis Umum PBB. Namun, di ASEAN kepemimpinan dalam menghadapi COVID-19 disebut tidak begitu aktif seperti di PBB. ASEAN melahirkan Deklarasi dalam KTT ASEAN Coronavirus Disease 2019 namun lemah dalam menggalang dana menghadapi COVID-19.

Sementara yang ketiga, Jessica Martha (2020) menjelaskan Indonesia perlu memanfaatkan instrumen diplomasi publik seperti dilakukan oleh Taiwan dan Georgia.<sup>15</sup> Dengan diplomasi publik kemanfaatan yang diperoleh antara lain mempromosikan nilai-nilai yang dapat meningkatkan stabilitas negara, menciptakan rasa saling pengertian dan memperbaiki kesalahpahaman serta membangun reputasi. Diplomasi publik dapat dimanfaatkan untuk mendukung upaya penanggulangan krisis akibat COVID-19 melalui *make sense of event*, *networking*, dan *craft message and event*.

Yang keempat, dalam kajian yang mengenai aspirasi Indonesia di Indo-Pacific Natalie Shambi (2020) menyinggung bagaimana Indonesia memanfaatkan perannya di Asia dalam mendorong kerjasama multilateral di bidang kesehatan dan ilmiah.<sup>16</sup> Disebutkan salah satu contohnya bagaimana lembaga di Indonesia dan IORA memberikan fokus kepada riset vaksin dan ketersediaan peralatan kesehatan dan pelindung kesehatan. Shambi dalam kajian mencatat kebijakan Indonesia terhadap Indo-Pacific akan berlanjut meskipun secara ekonomi karena COVID-19 Indonesia mendapatkan kesulitan anggaran.

Kelima, Murray Hiebert (2013) memaparkan peran Indonesia dalam diplomasi kesehatan global dengan aktif di berbagai lembaga dunia saat Presiden Susilo Bambang Yudhoyono.<sup>17</sup> Dia mencatat Indonesia menjadi

<sup>14</sup> Albert Triwibowo (2020). *Diplomacy and COVID-19: A Reflection*. *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional Edisi Khusus*. Universitas Parahyangan.

<sup>15</sup> Jessica Martha (2020). *Pemanfaatan Diplomasi Publik oleh Indonesia dalam Krisis COVID-19*. *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional*. Edisi Khusus.

<sup>16</sup> Natalie Shambi. (2020). *Indonesia's Indo-Pacific Vision: Staying the Course in a COVID-19 World*. *Asia Policy*. Volume 15, Number 4, Oktober 2020 37-50.

<sup>17</sup> Murray Hiebert (2013). *Indonesia Steps Up Global Health Diplomacy: Bolsters Role in Addressing International Medical Challenges*. Washington: CSIS.

Ketua Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria sebagai bukti Indonesia berdiplomasi dalam tataran kesehatan global. Hiebert juga mencatat peran Indonesia dalam diplomasi kesehatan global ketika Presiden Susilo Bambang Yudhoro menjadi ketua bersama dalam panel yang berisi 27 orang untuk menyusun agenda pembangunan global setelah 2015. Demikian juga diplomasi kesehatan global Indonesia tampak ketika tahun 2013 menjadi tuan rumah forum Kerjasama Ekonomi Asia Pasifik (APEC) yang juga membahas prinsip-prinsip pembiayaan bidang kesehatan di Asia Pasifik. Dari berbagai kajian itu, aspek diplomasi kesehatan global Indonesia belum mendapatkan sorotan mendalam.

Buku ini menjelaskan bagaimana dalam situasi global yang genting ini Indonesia berkiprah dan memanfaatkan instrumen politik luar negeri berupa diplomasi untuk mencapai kepentingan nasionalnya. Namun demikian kebijakan luar negeri Indonesia di bidang kesehatan ini tidak lepas dari posisinya sebagai negara yang tergantung kepada dunia internasional dalam hal teknologi kesehatan termasuk dalam upaya vaksinasi. Dalam buku ini sebelum membahas bagaimana diplomasi kesehatan global di masa pandemi ini, terlebih dahulu dipetakan mengenai konsep diplomasi global dan situasi kesehatan global serta bagaimana tatakelola kesehatan global melalui jalur diplomasi. Kemudian baru menjelaskan seperti apa diplomasi kesehatan global yang pernah dilakukan Indonesia sebelum pandemi ini.





## BAB II DIPLOMASI KESEHATAN GLOBAL

Diplomasi kesehatan global berlangsung di tengah hubungan internasional modern. Diplomasi ini menekankan kepada aspek kesehatan sebagai sebuah kepentingan nasional. Yang dimaksud di sini kepentingan nasional adalah kepentingan sebuah negara untuk menjaga kesehatan penduduknya yang berarti menjaga stabilitas keamanan nasional. Penduduk yang terjaga dari ancaman penyakit menjadi salah sumber kekuatan nasional. Oleh karena itu, penting sebuah pemerintahan memanfaatkan lingkungan internasional untuk menjaga keamanan nasional penduduknya.

Di bagian hilir dari diplomasi kesehatan itu adalah diplomasi yang umumnya dipahami oleh para penstudi Hubungan Internasional. Baru kemudian karena diplomasi merupakan instrumen politik luar negeri maka pemahaman mengenai diplomasi kesehatan global akan dimulai dari pemahaman terhadap konsep politik luar negeri. Selanjutnya akan dijelaskan instrumen diplomasi sebuah negara pada umumnya dan barulah kemudian masuk kepada pemahaman terhadap konsep diplomasi kesehatan global. Istilah global juga akan dijelaskan, yang intinya karena sudah terjadi globalisasi dunia maka penting setiap langkah dalam tatakelola kesehatan dunia konsep global menjadi bagian di dalamnya.

### 2.1. Konsep Diplomasi

Politik luar negeri seperti dijelaskan oleh K.J. Holsti sebagai kebijakan terhadap lingkungan di sekitarnya. Lingkungan itu bisa berupa negara, organisasi internasional, perusahaan internasional dan aktivitas dunia internasionalnya termasuk perang dan ancaman seperti virus corona. Konsep K.J. Holsti seperti dikutip Setiawan dan Sulastri (2017) itu dapat digambarkan seperti berikut.<sup>18</sup>



Gambar 5: Model Politik Luar Negeri  
Sumber: Setiawan dan Sulastri (2017) dan Holsti (1992)<sup>19</sup>

Sebuah negara akan memberikan respons terhadap lingkungan untuk kepentingan nasionalnya. Tujuan utama merespons ke luar negeri itu adalah untuk melindungi dirinya dan sekaligus memanfaatkan lingkungan untuk memajukan kepentingan nasionalnya. Namun demikian kemampuan merespons terhadap lingkungan itu sangat ditentukan oleh apa yang disebut kekuatan nasional sebuah negara.

Pengertian klasik mengenai politika luar negeri juga disampaikan oleh James N. Rosenau (1976).<sup>20</sup>

- Politik luar negeri sebagai sekumpulan orientasi (*as a cluster of orientation*). Politik luar negeri sebagai sekumpulan orientasi merupakan pedoman bagi para pembuat keputusan untuk menghadapi kondisi-kondisi eksternal yang menuntut pembuatan keputusan dan tindakan berdasarkan orientasi tersebut. Orientasi ini terdiri dari sikap, persepsi, dan nilai-nilai yang dijabarkan dari

<sup>18</sup> Asep Setiawan dan Endang Sulastri. (2017). *Pengantar Studi Politik Luar Negeri*. Jakarta: UM Press. Hal 2.

<sup>19</sup> K.J. Holsti (1992). *International Politics: A Framework for Analysis*. New Jersey: Prentice Hall.

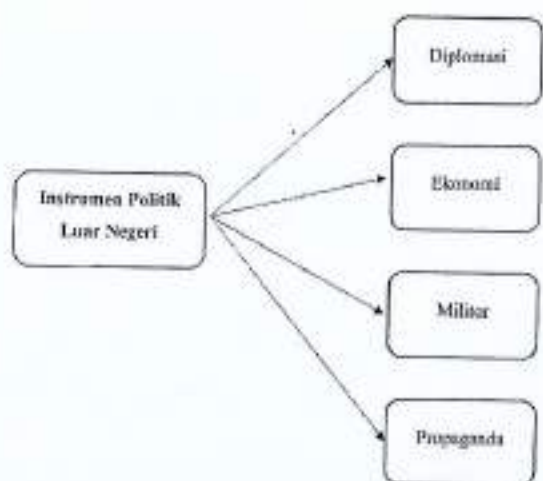
<sup>20</sup> James N. Rosenau (1976) *The Study of Foreign Policy*. Dalam James N. Rosenau, Kenneth W. Thompson, Gavin Boyd. *World Politics: An Introduction*. New York: The Free Press. Hal.16



pengalaman sejarah, dan keadaan strategis yang menentukan posisi negara dalam politik internasional.

- b. Politik luar negeri sebagai seperangkat komitmen dan rencana untuk bertindak (*as a set of commitments to and a plan for action*). Dalam hal ini kebijakan luar negeri berupa rencana dan komitmen konkret yang dikembangkan oleh para pembuat keputusan untuk membina dan mempertahankan situasi lingkungan eksternal yang konsisten dengan orientasi kebijakan luar negeri. Rencana tindakan ini termasuk tujuan yang spesifik serta alat atau cara untuk mencapainya yang dianggap cukup memadai untuk menjawab peluang atau tantangan dari luar negeri.
- c. Politik luar negeri sebagai bentuk perilaku atau aksi (*as a form of behaviour*). Pada tingkat ini kebijakan luar negeri berada dalam tingkat yang lebih empiris, yaitu berupa langkah-langkah nyata yang diambil oleh para pembuat keputusan yang berhubungan dengan kejadian serta situasi di lingkungan eksternal.

Politik luar negeri seperti dijelaskan di atas merupakan sebuah aksi bukan hanya konsep. Diantara aksi tersebut adalah menjaga negara itu sendiri dari berbagai ancaman dari luar dan juga peluang dari lingkungan eksternal. K.J. Holsti (1992) menjelaskan instrumen dalam menjaga kepentingan nasional sebuah negara dalam gambar berikut:



Gambar 6: Instrumen Politik Luar Negeri  
Sumber: Diolah dari Holsti (1992)

Dari penjelasan Holsti itu tampak bahwa berbagai instrumen dikerahkan dalam pelaksanaan politik luar negeri. Dari sisi implementasinya di tingkat negara (state), diplomasi dilakukan melalui jalur bilateral dan multilateral. Diplomasi itu sendiri mengandung beberapa pengertian dari Berridge dan Lyod (2012).<sup>21</sup> Pertama, perilaku hubungan antara negara-negara berdaulat melalui media pejabat yang berbasis di dalam atau di luar negeri, yang terakhir adalah anggota dinas diplomatik negara mereka atau diplomat sementara. Dengan demikian diplomasi termasuk menempatkan perwakilan di organisasi internasional. Tetapi tulang punggung diplomasi, selama lima abad, pengiriman misi diplomatik ke negara-negara asing, dan itu masih menjadi norma. Kedua, penggunaan kebijaksanaan dalam berurusan dengan orang-orang. Diplomasi dalam pengertian ini adalah sebuah keterampilan yang sangat penting dalam melakukan diplomasi. Tetapi ada perbedaan besar antara cara yang tepat untuk melaksanakan tugas dan fungsi dasarnya. Ketiga, Setiap upaya untuk mempromosikan negosiasi internasional (terutama dalam keadaan krisis berat), baik mengenai konflik di dalam negara atau antar negara. Keempat, politik luar negeri. Penggunaan kata 'diplomasi' sebagai sinonim untuk politik luar negeri, yang sangat umum di Amerika Serikat, dapat mengaburkan perbedaan penting antara kebijakan dan cara (tanpa kekerasan) dalam pelaksanaannya.

Mengenai diplomasi bilateral dan multilateral, Walker (2004) menjelaskan "ketika satu pemerintah berurusan dengan yang lain secara satu-ke-satu hanya dua pihak yang terlibat: ini disebut diplomasi bilateral. Diplomasi multilateral berurusan dengan beberapa pemerintah secara bersamaan. Dalam diplomasi multilateral, pemerintah tidak hanya berurusan dengan beberapa pemerintah pada satu waktu, tetapi pemerintah-pemerintah lain juga berinteraksi satu sama lain."<sup>22</sup>

Pada umumnya proses diplomasi sendiri dapat dibagi dengan beberapa jenis yakni *track one diplomacy*, *track one and a half diplomacy*, *track two diplomacy* dan *track three diplomacy*. Diplomasi jalur pertama adalah setiap kegiatan yang membawa para pihak ke dalam negosiasi langsung untuk mencapai kesepakatan atau resolusi. Proses diplomasi

<sup>21</sup> G. R. Berridge and Lorna Lloyd. (2012) *The Palgrave Macmillan Dictionary of Diplomacy*. London: Palgrave Macmillan. Hal 97-98.

<sup>22</sup> Ronald A. Walker (2004). *Multilateral Conferences Purposeful International Negotiation*. New York: Palgrave Macmillan. Hal 16.



ini biasa dilakukan para pejabat pemerintah yang berhubungan dengan para pejabat pemerintah lainnya. Jenis diplomasi ini sangat tergantung kepada kekuasaan politik. Diplomasi jenis ini lebih banyak terlibat dalam apa yang disebut *power politics* dalam hubungan internasional. Sementara itu *track one and a half* disebut Jones (2015) sebagai komunikasi atau diplomasi "saluran belakang", meskipun beberapa bentuk diskusi saluran belakang tidak difasilitasi dan karena itu mungkin tidak memenuhi syarat. Dalam penjelasannya Jones mengutip Susan Nan yang menyatakan bahwa jalur ini adalah dialog tidak resmi di mana semua atau sebagian besar peserta dari pihak yang berkonflik adalah pejabat, meskipun mereka juga dapat menjadi pihak tidak resmi yang bertindak di bawah sesuatu yang mendekati "instruksi" dari pemerintah masing-masing.<sup>23</sup>

Selanjutnya *track two diplomacy* dilakukan melalui dialog yang disebut juga sebagai dialog persiapan. Peter Jones (2015) mengutip Monteville yang menyatakan bahwa *track two diplomacy* "interaksi informal tidak resmi antara anggota kelompok atau negara musuh dengan tujuan mengembangkan strategi, mempengaruhi opini publik, dan mengatur sumber daya manusia dan material dengan cara yang dapat membantu menyelesaikan konflik".<sup>24</sup> Selain itu Jones juga menyebut adanya *track three diplomacy* dijelaskan sebagai "transformasi konflik". Proses diplomasi menurut Jones (2015) digambarkan sebagai berikut:

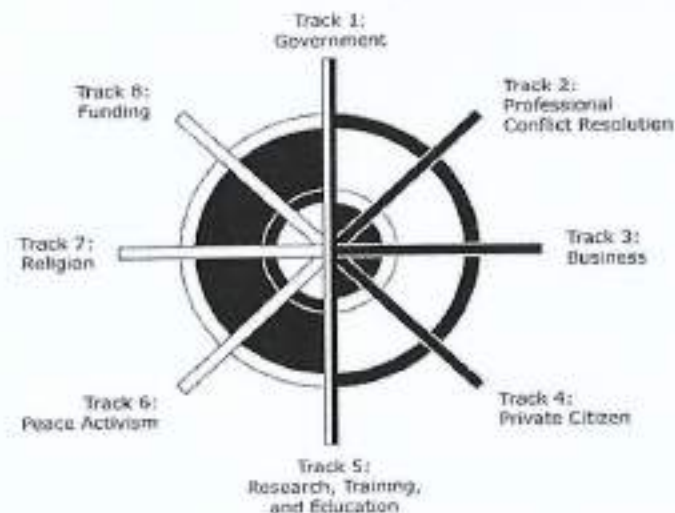


Gambar 7: Jenis Diplomasi  
Sumber: Jones (2015)

<sup>23</sup> Peter Jones. (2015). *Track Two Diplomacy in Theory and Practice*. California: Stanford University Press. Hal. 19

<sup>24</sup> *Ibid.* Hal. 9

Dalam perkembangan selanjutnya muncul pula apa yang disebut diplomasi multijalur atau *multi track diplomacy*. Dalam gambar berikut diperlihatkan bahwa *multi track diplomacy* yang dikuti Jones dari From L. Diamond and J. McDonald (1996) bisa melingkupi semua aspek kehidupan sebuah bangsa. Diplomasi tidak hanya dilakukan para pejabat tapi juga seniman dan akademisi serta pengusaha baik jalur bilateral maupun multilateral.



Gambar 8: Multi Track Diplomasi  
Sumber Jones (2015)

Instrumen itu mulai dari yang sifatnya *soft power* seperti diplomasi sampai dengan yang *hard power* seperti pengerahan kekuatan militer. Mengenai *soft power* dalam hubungan internasional Joseph S. Nye (2004) menjelaskan bahwa arti dari *power* itu adalah "membuat orang lain menginginkan hasil yang Anda inginkan – mengajak kerjasama orang daripada memaksa mereka".<sup>25</sup> Pengertian ini didapat dari penjelasan selengkapnya mengenai pengertian *soft power* ini saat menjelaskan bahwa "Sebuah negara dapat memperoleh hasil yang diinginkannya dalam politik dunia karena negara-negara lain – mengagumi nilai-nilainya, meniru contohnya, bercita-cita ke tingkat kemakmuran dan

<sup>25</sup> Joseph S. Nye. (2004). *Soft Power: The Means to Success in World Politics*. New York: Public Affairs. Hal. 5.



keterbukaannya – ingin mengikutinya. Dalam pengertian ini, penting juga untuk mengatur agenda dan menarik orang lain dalam politik dunia, dan tidak hanya memaksa mereka untuk berubah dengan mengancam kekuatan militer atau sanksi ekonomi. Kekuatan lunak ini – membuat orang lain menginginkan hasil yang Anda inginkan – melakukan kerjasama dengan orang daripada memaksa mereka.”

Memahami makna *soft power* ini penting dalam diplomasi karena digunakannya kekuatan persuasi untuk mempengaruhi negara atau lembaga lain dalam mengikuti kepentingan sebuah negara. Joseph S. Nye (2004) membagi *power* kedalam dua bagian besar yakni *hard power* dan *soft power*.<sup>26</sup>

	Hard	Soft
Spectrum of Behaviors	<p>Command ← coercion → Inducement → Co-opt</p>	<p>agenda setting → attraction →</p>
Most Likely Resources	<p>force sanctions payments bribes</p>	<p>institutions values culture policies</p>

Table 3: Jenis Power  
Sumber: Nye (2004)

Seperti halnya instrumen diplomasi seperti dijelaskan oleh K.J. Holsti, maka *power* ini terbagi kedalam apa yang disebut *hard power* dan *soft power*. *Hard Power* dalam perilakunya dimulai dari bujukan sampai dengan paksaan serta bersifat perintah atau komando untuk mengikuti apa yang dikehendaki satu negara. Sedangkan perilaku *soft power* dimulai dari penentuan agenda atau agenda setting, daya tarik yang kemudian berakhir dengan kerjasama bukan perintah atau paksaan. Menurut Nye, sumber dari *hard power* itu adalah kekuatan (militer), sanksi, pembayaran dan penyediaan. Sedangkan *soft power* sumbernya nilai-nilai, budaya dan kebijakan sebuah negara.

<sup>26</sup> Ibid. Hal. 8

Sedangkan tipe *power* seperti dijelaskan Nye terbagi kedalam tiga bagian seperti dapat dilihat dalam tabel berikut.<sup>27</sup>

	Behaviors	Primary Outcomes	Government Policies
Military Power	coercion deterrence protection	force	coercive diplomacy war of force
Economic Power	inducement coercion	payments sanctions	aid bribes sanctions
Soft Power	attraction agenda setting	values culture policies institutions	public diplomacy bilateral and multilateral diplomacy

Table 4: Tipe Power  
Sumber: Nye (2004)

Seperti halnya instrumen diplomasi seperti dijelaskan oleh K.J. Holsti, maka *power* ini terbagi kedalam apa yang disebut *hard power* dan *soft power*. *Hard Power* dalam perilakunya dimulai dari bujukan sampai dengan paksaan serta bersifat perintah atau komando untuk mengikuti apa yang dikehendaki satu negara. Sedangkan perilaku *soft power* dimulai dari penentuan agenda atau agenda setting, daya tarik yang kemudian berakhir dengan kerjasama bukan perintah atau paksaan. Menurut Nye, sumber dari *hard power* itu adalah kekuatan (militer), sanksi, pembayaran dan penyediaan. Sedangkan *soft power* sumbernya nilai-nilai, budaya dan kebijakan sebuah negara.

Diplomasi sebagai salah satu instrumen dalam implementasi politik luar negeri juga memiliki aneka ragam cara. Sedikitnya terdapat tiga pengertian dari diplomasi. Pertama, diplomasi merujuk kepada tindakan dan upaya mewakili satu negara di negara asing dan dalam perundingan internasional. Kedua diplomasi terkait dengan kebijakan eksternal sebuah negara, sebuah pemerintahan. Ketiga, diplomasi bagian dari ilmu politik yang memperhatikan hubungan internasional.<sup>28</sup>

<sup>27</sup> Ibid. Hal 31.

<sup>28</sup> Thierry Balzacq, Frederic Charillon and Frederic Ramel. (2020). Introduction: History and Theories of Diplomacy. Dalam Thierry Balzacq, Frederic Charillon and Frederic Ramel. *The Global Diplomacy: An Introduction to Theory and Practice*. Cham: Palgrave Macmillan. Hal 1.



Dari pengertian itu tampak itu diplomasi tingkat negara masih menjadi penting meskipun sudah berkembang adanya diplomasi multi jalur yang melibatkan masyarakat. Dalam pengertian Petiteville dan Placidi-Frot (2020) diplomasi multilateral dilakukan sebuah negara terutama berkaitan dengan masalah perang dan damai, hak asasi manusia, perdagangan dan lingkungan. Dan diplomasi multilateral ini biasanya berlangsung di berbagai organisasi internasional.<sup>29</sup>

Pannier (2020) menyebut hubungan bilateral ini merupakan landasan dasar dari hubungan internasional. Peran dari hubungan bilateral ini dalam diplomasi adalah memajukan kepentingan nasional dan penataan negosiasi internasional. Diplomasi bilateral masih disebut sebagai instrumen terbaik dalam membela kepentingan sebuah negara baik dalam perdagangan dan investasi maupun mempromosikan citra dan budaya negara.

## 2.2. Diplomasi Kesehatan Global

Lee dan Smith (2020) memaparkan sejumlah pengertian dari diplomasi kesehatan global. Fauci (2007) yang dikutip Lee dan Smith menyatakan bahwa diplomasi kesehatan global adalah memenangkan hati dan pikiran masyarakat di negara-negara miskin dengan melakukan ekspor peralatan kesehatan, keahlian dan personil untuk membantu mereka yang paling membutuhkan. Bond (2008) seperti dilansir Lee dan Smith, istilah ini merujuk kepada pembangunan kepercayaan dan negosiasi yang saling menguntungkan dalam konteks tujuan kesehatan global. Sedangkan Novotny dan Adams (2007), tulis Lee dan Smith, adalah kegiatan perubahan politik yang memenuhi dua tujuan, yakni memperbaiki kesehatan global sekaligus menjaga dan mempertahankan hubungan internasional, khususnya di kawasan konflik dan lingkungan yang miskin sumber daya.

Sementara itu, lebih detail lagi, Ilona dkk melukiskan diplomasi kesehatan global merujuk kepada proses negosiasi multi level dan multi aktor yang membentuk dan mengelola lingkungan kebijakan global di forum kesehatan dan non kesehatan.<sup>30</sup> Ditambahkan bahwa, diplomasi

<sup>29</sup> Alice Panier. (2020). *Bilateral Relations*. Dalam Thierry Balzacq, Frederic Charillon and Frederic Ramel. *The Global Diplomacy: An Introduction to Theory and Practice*. Cham: Palgrave Macmillan. Hal 19.

<sup>30</sup> Ilona Kickbusch, Haik Nikogosian, Michael Kazatchkine and Mihay Kokony. (2020). *A Guide to Global Health Diplomacy*. Geneva: Graduate Institute of International and Development Studies.

kesehatan global ini merupakan diplomasi baik secara sistem organisasi maupun metode kerjanya. Diplomasi ini selalu bersifat politik dan dilakukan melalui berbagai saluran. Selain itu, dijelaskan bahwa para diplomat yang melakukan diplomasi kesehatan ini mengupayakan tujuan dari politik luar negerinya dan lebih umum lagi melindungi kepentingan nasionalnya di luar negeri. Pengertian-pengertian itu merujuk kepada isu kesehatan sebagai instrumen dalam melakukan kolaborasi antar negara di dunia. Isu kesehatan ini menggunakan perangkat keras berupa obat-obatan dan peralatan kesehatan serta perangkat lunak berupa bantuan keahlian.

Dalam konteks kajian diplomasi vaksin Indonesia, dapat dikatakan tidak merujuk kepada pemberian bantuan tetapi upaya untuk mendapatkan akses vaksin untuk keamanan kesehatan negaranya. Oleh karena itu, dapat dipahami bahwa diplomasi vaksin Indonesia lebih merupakan upaya diplomasi tradisional untuk mendapatkan vaksin dengan cara bilateral dan multilateral melalui forum-forum internasional dan bilateral.

Diplomasi vaksin di sini dipandang sebagai bagian dari instrumen politik luar negeri dalam mencapai kepentingan nasional yang dalam hal ini adalah keamanan dalam negeri berupa Kesehatan bangsa Indonesia melalui akses vaksin COVID-19 karena tidak mampu memproduksinya.

Dalam pengertian I Gede Wahyu Wicaksana, diplomasi vaksin ini bagian dari diplomasi kesehatan global untuk tiga tujuan krusial; 1) berpartisipasi dalam formulasi kebijakan global yang berlangsung di lembaga-lembaga dunia terutama WHO, 2) mendapatkan akses seluas-luasnya terhadap suplai bahan baku obat serta vaksin, alat-alat kesehatan, teknologi dan asistensi teknis yang dibutuhkan dalam mitigasi krisis COVID-19, dan 3) meresolusi persoalan-persoalan non-teknis yang berefek negatif terhadap upaya menangani wabah penyakit virus corona yang bersifat transnasional.<sup>31</sup>

Sebenarnya, istilah diplomasi vaksin ini pernah terjadi berkaitan dengan Indonesia tahun 2006, namun dalam konteks yang berbeda. Saat itu Kementerian Kesehatan menarik diri dari jaringan WHO untuk berbagi contoh virus flu burung H5N1. Penarikan diri disebut sebagai pembalasan atas informasi bahwa sebuah perusahaan Australia mengembangkan vaksin berdasarkan contoh Indonesia, tanpa mendapatkan ijin atau

<sup>31</sup> I Gede Wahyu Wicaksana. "Masalah Diplomasi Kesehatan Indonesia di Era Pandemi," *Global Strategic*, Th. 14 No. 2 (2020)



pemberitahuan. Sedangkan Indonesia yang belum memiliki teknologi pengembangan vaksin tidak mendapatkan apa-apa. Dengan demikian konteks diplomasi vaksin lebih bersifat aksi protes terhadap dunia karena berbagai negara menggunakan contoh virus flu burung Indonesia untuk membuat vaksinya dan dijual ke dunia internasional termasuk Indonesia.

Diplomasi kesehatan global seperti dijelaskan Kelley Lee (2011) yang mengutip Novotny and Adams (2007) sebagai "kegiatan perubahan politik yang memenuhi tujuan ganda untuk meningkatkan kesehatan global sambil mempertahankan dan memperkuat hubungan internasional di luar negeri, terutama di daerah konflik dan lingkungan miskin sumber daya."<sup>32</sup> Sedangkan Kickbusch (2007) seperti dikutip Kelley Lee adalah proses negosiasi multi-level, proses negosiasi multi-aktor yang membentuk dan mengelola lingkungan kebijakan global untuk kesehatan.

Pengertian lain disampaikan Fauci (2007) diplomasi kesehatan global sebagai "memenangkan hati dan pikiran orang-orang di negara-negara miskin dengan mengeksport perawatan medis, keahlian dan personil untuk membantu mereka yang paling membutuhkannya. Dalam *Health Diplomacy* (2007) dijelaskan bahwa diplomasi kesehatan adalah metode interaksi yang dipilih antara pemangku kepentingan yang terlibat dalam kesehatan masyarakat dan politik untuk tujuan representasi, kerja sama, menyelesaikan perselisihan, meningkatkan sistem kesehatan, dan mengamankan hak atas kesehatan bagi populasi yang rentan.

Sebuah model yang diajukan Brown dkk (2014) menggambarkan para aktor dan kebijakannya dalam diplomasi kesehatan global.<sup>33</sup> Aktor utama dalam diplomasi kesehatan global ini dijalankan oleh atase kesehatan di perwakilan asing dan para diplomat. Merekalah yang menjalankan negosiasi mewakili pemerintah masing-masing. Negosiasi ini dapat berlangsung di lembaga dunia kesehatan atau forum non kesehatan. Aktor lainnya adalah lembaga-lembaga pemerintah yang juga menjalankan diplomasi kesehatan dan lembaga multilateral seperti Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Aktor lainnya adalah para pejabat yang menjadi tuan rumah pertemuan, organisasi non pemerintah,

universitas, perusahaan swasta dan publik. Aktor ketiga ini terlibat dalam sejumlah kegiatan seperti pendanaan swasta, akademisi dalam penelitian dan badan-badan pemberi bantuan.

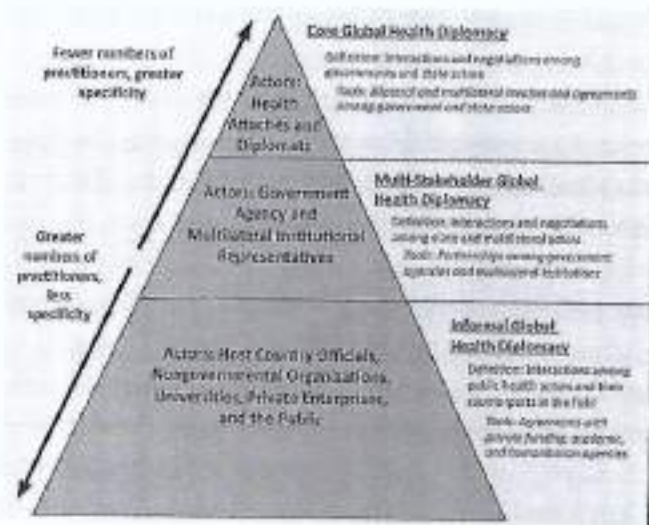
Dari pendekatan yang dilakukan oleh Brown dkk (2014) terhadap aktor-aktor dalam kesehatan global ini sangat luas dan dalam berbagai tingkat. Aktor dalam diplomasi ini dapat dikategorikan kedalam aktor tingkat nation state (negara). Aktor negara ini mewakili satu unit politik di dalam forum-forum internasional. Aktor negara dalam isu kesehatan global biasanya lebih dominan karena menyangkut kebijakan nasional. Di dalam aktor negara ini terdapat para pelaku diplomasi yang dapat disebut sebagai aktor di tingkat kementerian dalam hal ini kementerian luar negeri. Diplomat dan Atase Kesehatan merupakan para pelaku diplomasi kesehatan.

Dalam kajian Brown dkk (2014) ini juga muncul aktor non-negara yang pada era globalisasi ini penting disisi aktor negara. Aktor non-negara ini berbagai macam mulai dari perusahaan swasta di bidang kesehatan seperti perusahaan obat-obatan, universitas yang merupakan pusat penelitian kesehatan, lembaga advokasi kesehatan sampai dengan individu yang memiliki kekuatan modal dalam menangani penyakit global.

<sup>32</sup> Kelley Lee. 2011. What is 'Global Health Diplomacy'? A Conceptual Review. *Global Health Governance*.

<sup>33</sup> Matthew D. Brown, Tim K. Mackey, Craig N. Shapiro, Jimmy Kolker, and Thomas E. Novotny. (2014). Bridging Public Health and Foreign Affairs: The Tradeecraft of Global Health Diplomacy and the Role of Health Attaches. *Science & Diplomacy*. Vol. 3, No. 3.





Gambar 9: Aktor Diplomasi Kesehatan  
Sumber: Brown dkk (2014)

Dari pengertian diplomasi kesehatan global tersebut tampak bahwa diplomasi ini bertujuan untuk menjaga kesehatan secara global melalui berbagai bentuk kerjasama. Sebuah kajian yang juga menempatkan konteks pandemi COVID-19 menunjukkan komponen diplomasi kesehatan global mulai dari akses keamanan kesehatan mobilisasi global dan bantuan kemanusiaan. Secara umum diplomasi kesehatan global ini berusaha menerapkan norma-norma internasional, kesepatan damai dan mengupayakan bantuan donor.<sup>34</sup>

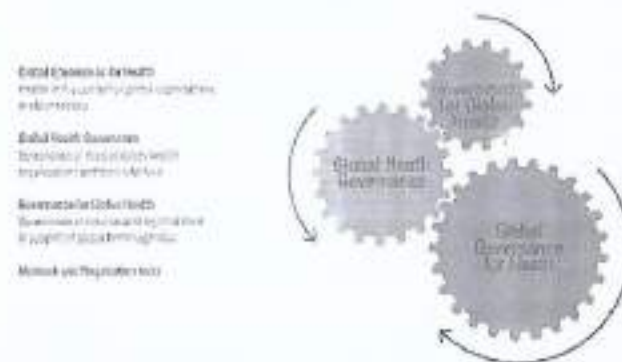
Jika dicermati dari badan yang disusun Chattu dan Chami (2020) tampak bahwa tujuan dari diplomasi kesehatan global ini terdapat empat kluster besar. Kluster pertama adalah memperbaiki akses untuk perawatan kesehatan, penyediaan kebutuhan esensial dan perawatan kesehatan melalui diplomasi kesehatan. Kluster kedua menyangkut penguatan keamanan kesehatan, penanganan aspek keamanan pangan, keamanan lingkungan dan aspek lain keamanannya manusia. Kluster ketiga mobilisasi semua pemangku kepentingan global untuk mengelola krisis dan mewujudkan perdamaian. Kluster keempat, menyediakan bantuan kemanusiaan yang diperlukan dari organisasi multilateral dan bilateral.

<sup>34</sup> Vijay Kumar Chattu and Georgina Chami. (2020). Global Health Diplomacy Amid the COVID-19 Pandemic: A Strategic Opportunity for Improving Health, Peace, and Well-Being in the CARICOM Region—A Systematic Review. *Social Sciences*, 9(5), 88.

I Gede Wahyu Wicaksana (2020) menambahkan, sebagai sebuah negara Indonesia sangat membutuhkan diplomasi kesehatan untuk tiga tujuan krusial; 1) berpartisipasi dalam formulasi kebijakan global yang berlangsung di lembaga-lembaga dunia terutama WHO, 2) mendapatkan akses seluas-luasnya terhadap suplai bahan baku obat serta vaksin alat-alat kesehatan, teknologi dan asistensi teknis yang dibutuhkan dalam mitigasi krisis COVID-19, dan 3) meresolusi persoalan-persoalan non-teknis yang berefek negatif terhadap upaya menangani wabah penyakit corona virus yang bersifat transnasional.<sup>35</sup>



Gambar 10: Diplomasi Kesehatan Global Hadapi COVID-19  
Sumber: Chattu and Chami.(2020)



Gambar 11: Sistem Kesehatan Global  
Sumber Kickbusch dkk (2021)<sup>36</sup>

<sup>35</sup> I Gede Wahyu Wicaksana. (2020). Masalah Diplomasi Kesehatan Indonesia di Era Pandemi. *Global Strategis*, Th. 14, No. 2.

<sup>36</sup> Hona Kickbusch, Haik Nikogosian, Michel Kazatchkine, Mihály Kokény. (2021). *A Guide to Global Health Diplomacy*. Geneva: Global Health Centre. Hal.



Menurut Kickbusch dkk, tata kelola kesehatan global mengacu terutama pada institusi dan proses tata kelola yang berdasarkan mandat kesehatan yang eksplisit: WHO pertama dan terutama, bersama dengan beberapa lainnya dengan mandat kesehatan yang lebih sempit – meskipun masih eksplisit, seperti Program Gabungan Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang HIV/ AIDS (UNAIDS), Dana Global dan Aliansi Gavi.

Aspek yang sering diabaikan adalah peran kuncinya dimainkan oleh sekretariat organisasi-organisasi ini, yang anggota stafnya merupakan bagian dari sistem layanan sipil internasional yang mapan. Berbagai aktor kesehatan global lainnya aktif, banyak dari mereka bekerja dari Jenewa, yang umumnya dianggap sebagai ibukota kesehatan global. Selain itu, dalam menanggapi tantangan yang muncul, beberapa organisasi berbasis penelitian baru telah dibuat, seperti Koalisi untuk Inovasi Kesiapsiagaan Epidemik, kemitraan global diluncurkan pada 2017 untuk mengembangkan vaksin yang bertujuan mencegah epidemi di masa depan. pemerintahan baru struktur serupa telah dibentuk sebagai tanggapan terhadap pandemi COVID-19, seperti Akses ke COVID-19 Tools Accelerator, inisiatif G20 yang menyatukan banyak aktor di dunia ruang tata kelola kesehatan dengan tujuan untuk mengatasi pandemi lebih cepat dengan mendukung pengembangan dan pemerataan fasilitas pengujian, perawatan dan vaksin.

Selanjutnya, Kickbusch dkk juga menerangkan bahwa tata kelola global untuk kesehatan mengacu pada institusi dan proses tata kelola global yang tidak harus memiliki mandat kesehatan eksklusif atau eksplisit tetapi tetap mempengaruhi kesehatan melalui pekerjaan yang dilakukan di bawah mandat inti mereka. Mereka termasuk – tetapi tidak terbatas pada – the Institusi Bretton Woods, WTO, Organisasi Pangan dan Pertanian Perserikatan Bangsa-Bangsa (FAO), Dana Anak-anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF), Program Pembangunan Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNDP), Program Lingkungan Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNEP), Perserikatan Bangsa-Bangsa Entitas untuk Kesetaraan Gender dan Pemberdayaan Perempuan (UN-Women) dan Badan PBB Urusan Narkoba dan Kejahatan (UNODC).

Pada tahun 2018, banyak dari organisasi-organisasi ini berkumpul untuk mengimplementasikan Rencana Aksi Global untuk Hidup Sehat dan Kesejahteraan untuk Semua, yang berupaya untuk memperbaiki fragmentasi dalam kesehatan global. Dalam beberapa tahun terakhir,

beberapa topik kesehatan penting telah dipromosikan ke panggung PBB dengan dibahas pada pertemuan tingkat tinggi Majelis Umum dan di Dewan Keamanan. Selain itu, sentralitas kesehatan pada Agenda 2030 berarti bahwa kesehatan itu penting menonjol dalam diskusi reguler di Dewan Ekonomi dan Sosial tentang kemajuan progress SDGs. Kesehatan juga merupakan topik diskusi yang berulang di Dewan Hak Asasi Manusia.

Mengenai *governance for global health* Ilona dkk menjelaskan tata kelola untuk kesehatan global mengacu pada institusi dan mekanisme yang berkontribusi pada global kesehatan yang ditetapkan di tingkat nasional (yaitu, strategi kesehatan global dan kesehatan di luar negeri) kebijakan yang diadopsi oleh beberapa pemerintah nasional) dan tingkat regional (misalnya, Eropa Union, Organisasi Kesehatan Afrika Barat (WAHO) dan Perhimpunan Bangsa-Bangsa Asia Tenggara (ASEAN). Ruang tata kelola ini juga mencakup klub politik dan aktor lintas kawasan, seperti negara-negara pengelompokan G7, G20 dan BRICS. Apalagi melalui Inter Parliamentary Union, peran anggota parlemen dalam kesehatan global telah meningkat dalam beberapa tahun terakhir.

Peningkatan jumlah dan keragaman tempat ini berarti bahwa sumber daya administratif dan manusia yang signifikan diperlukan untuk dapat terus menghadapi tantangan diplomasi multilateral yang ada dan yang muncul. Di antara sumber daya yang dibutuhkan adalah departemen khusus dalam kementerian nasional dan organisasi regional, bersama dengan perwakilan (disebut sebagai misi permanen) dan staf khusus di kantor utama organisasi internasional. Ini pasti menimbulkan ketidaksetaraan antara negara-negara yang memiliki sumber daya yang melimpah dan negara-negara yang tidak. Ketidaksetaraan seperti itu merupakan tantangan besar dan terkadang dapat menjadi penghalang bagi konsensus. Sumber daya khusus untuk mengelola urusan multilateral – tidak hanya hubungan donor – juga semakin dibutuhkan dalam organisasi internasional itu sendiri.

Kickbusch menjelaskan bahwa dalam *global health diplomacy* ini termasuk diplomasi vaksin terdapat tujuh dimensi.<sup>12</sup> Pertama, negosiasi untuk memajukan kesehatan dan kesejahteraan saat berhadapan dengan kepentingan - kepentingan lain. Kedua, membentuk mekanisme tata kelola dalam mendukung kesehatan dan kesejahteraan. Ketiga, menciptakan

<sup>12</sup> Ibid



aliansi untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan. Keempat, membangun dan mengelola hubungan donor dan pemangku kepentingan. Kelima, merespon krisis kesehatan publik. Keenam, meningkatkan hubungan antar negara melalui kesehatan dan kesejahteraan. Ketujuh, memberikan kontribusi terhadap perdamaian dan keamanan.

Dalam diplomasi salah satu isu yang kini dipandang penting dan populer adalah isu keamanan kesehatan. Artinya arah hubungan internasional dan politik luar negeri suatu negara di dunia saat ini berfokus pada keamanan kesehatan atau diplomasi kesehatan.<sup>34</sup> Keamanan kesehatan menurut United Nations Development 1994 adalah bagian keamanan manusia dari ancaman seperti kelaparan, penyakit, penindasan, dan gangguan mendadak dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa komponen keamanan manusia meliputi: ekonomi, pangan, lingkungan, pribadi, komunitas, politik dan kesehatan. Begitupun dengan konsep diplomasi kesehatan yang meliputi urusan luar negeri dan sektor kesehatan. Keamanan kesehatan menjadi penting bagi politik luar negeri karena, 1) Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sangat menentukan bagi stabilitas pembangunan nasional; 2) Meningkatnya *common vulnerability* negara-negara terhadap *public health risk* dan *threats*, sehingga pergerakan manusia, hewan, tumbuhan, dan perubahan iklim berlangsung makin kerap, cepat dan *trans-boundary shared risk*.

- negotiating to prevent health and well-being in the face of other interests
- establishing new governance mechanisms in support of health and well-being
- creating alliances in support of health and well-being outcomes
- building and managing donor and stakeholder relations
- responding to public health issues
- improving relations between countries through health and well-being
- contributing to peace and security



Gambar 12: Dimensi Kesehatan Global  
Sumber: Ilona (2021)

<sup>34</sup> Hendra Manunggal (2020). Kerja Sama Internasional Indonesia: Upaya Bertahan Untuk Kompetisi Vaksin Covid-19. *Jurnal Hubungan Internasional*.

Perubahan lingkungan yang dimaksud adalah perubahan lingkungan hidup, demografi, teknologi, ekonomi, dan lain-lain) yang menjadikan isu ini semakin kompleks dan sulit dikelola. Disisi lain, globalisasi juga telah meningkatkan jumlah penduduk di dunia yang diperkirakan pada tahun 2050, jumlah penduduk dunia akan mencapai 9,8 miliar jiwa dengan kondisi kapasitas bumi untuk menampung jumlah penduduk dunia yang terbatas. Dibuktikan dengan ketersediaan pangan global saat ini, hampir 74 juta penduduk dunia membutuhkan bantuan pangan yang mendesak. Jika asupan pangan tidak terpenuhi akan mengancam kemananan kesehatan manusia.

Selain itu, globalisasi juga telah mengubah pola pikir masyarakat internasional dalam menemukan solusi keamanan kesehatan, misalnya dalam penanganan keamanan kesehatan dapat dilakukan dengan bekerjasama atau berdiplomasi dengan aktor-aktor yang lebih luas. Tidak hanya antara Negara satu dengan Negara lainnya, melainkan juga dengan organisasi internasional masyarakat sipil dan swasta. Dengan begitu ada tiga tujuan diplomasi kesehatan berupa: 1) meningkatkan keamanan kesehatan manusia; 2) meningkatkan hubungan antar negara dan komitmen untuk bekerja bersama meningkatkan kesehatan; 3) untuk mengurangi kemiskinan dan ketimpangan. Sedangkan menurut Wise (2009), tujuan diplomasi kesehatan adalah untuk menjaga kesehatan global dan menjaga hubungan dengan negara lain.<sup>35</sup>

Adapun krisis keamanan kesehatan akibat globalisasi saat ini disebabkan atas pergerakan manusia antarnegara dalam berinteraksi dan bermigrasi sangat terbuka tanpa batas dan berdampak pada penyebaran penyakit menular. Akibatnya, globalisasi termasuk penyebab utama atas timbulnya penyakit-penyakit baru (misalnya yang ditimbulkan oleh virus-virus influenza dengan strain baru) atau penyakit-penyakit lama yang muncul kembali dengan membawa dampak yang lebih signifikan dan berpotensi menjadi wabah maupun pandemic global.

Untuk mengurangi potensi penyebaran penyakit menular berskala global lahirnya Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) untuk membantu menjaga keamanan kesehatan lebih baik. Misalnya dengan diplomasi internet bertatap muka dan interaksi pribadi, kini berubah dengan

<sup>35</sup> Adisri Putri Purbantina, Renitha Dwi Hapsari (2020). Diplomasi Kesehatan di Era Pandemi Global: Analisa Bantuan Penanganan Covid-19 dari Negara Jepang dan Korea Selatan ke Indonesia. *Global & Policy* Vol.8, No.1, Januari-Juni 2020.



praktik diplomasi yang harus dilakukan melalui perantara, misalnya melalui media digital (diplomasi digital). Diplomasi digital secara luas didefinisikan sebagai penggunaan teknologi informasi dan komunikasi berbasis internet untuk membantu aktor negara dan non-negara dalam pengelolaan dinamika internasional. TIK berbasis internet yang dimaksud dapat berupa konferensi video daring hingga media sosial.<sup>40</sup> Ditambah lagi teknologi kesehatan yang kian semakin canggih terkait analisis data, sistem diagnosa, dan alat-alat medis juga lebih terjamin.

Meskipun begitu, globalisasi akhirnya mengakibatkan ketimpangan antara negara maju dan negara berkembang. Dalam keamanan kesehatan, Negara berkembang cenderung tidak memiliki SDM (medis) yang layak, intelektual, paten, hingga tidak mampu menciptakan vaksin melawan penyakit. Padahal, pada negara berkembang populasi masyarakat cenderung lebih banyak dan membutuhkan vaksin. Sementara Negara-negara maju adalah negara produksi dan produsen vaksin-vaksin baru (berharga lebih tinggi, dilindungi paten, dan menggunakan teknologi yang lebih maju). Isu terkait hak paten dan prinsip *common heritage of mankind* merupakan isu-isu yang menjadi *contested issues* di antara kedua kelompok negara tersebut. Negara-negara berkembang berpandangan bahwa hak paten vaksin tidak mengutamakan kesehatan publik, hanya menguntungkan industri farmasi, dan tidak menghargai prinsip *access and benefit sharing*.

Akhirnya atas perkembangan globalisasi yang mendesak, menekan timbulnya intergasi antara isu kesehatan dan politik luar negeri. Politik luar negeri yang mengedepankan unsur kepentingan bagi Negara masing-masing pada kasus keamanan kesehatan global dipaksa untuk berkolaborasi. Kolaborasi kesehatan global dapat mengambil banyak bentuk dan didedikasikan untuk berbagai tujuan: mencegah dan mengendalikan wabah penyakit; penelitian dan pengembangan; pengembangan kapasitas; perdagangan internasional; serta pembentukan norma dan agenda dalam forum-forum multilateral.

Dengan demikian diplomasi kesehatan global sangat diperlukan bagi tiap-tiap negara untuk menangani krisis kesehatan secara bekerjasama dengan negara lain, INGO, LSM, dan sektor swasta lainnya dalam menangani masalah kesehatan. Menurut Majelis Umum Perserikatan

<sup>40</sup> Muhammad Fikry Anshori. (2020). Diplomasi Digital Sebagai Dampak Pandemi Global Covid-19: Studi Kasus Diplomasi Indonesia Di Perserikatan Bangsa-Bangsa (Pbb). *Mandala: Jurnal Ilmu Hubungan Internasional* Vol.3.No.2 Januari-Juni 2020.

Bangsa-Bangsa (UNGA) dalam Kickbusch (2013) menyatakan bahwa diplomasi kesehatan global penting untuk melindungi masyarakat, meningkatkan pertumbuhan ekonomi, mencapai keamanan, dan membantu negara-negara ekonomi rendah.

Di dalam keamanan kesehatan global saat ini, dunia masih dihadapkan dengan banyaknya penyakit baik yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Tuberculosis* (TB) maupun malaria. Penyakit tidak menular (*Noncommunicable Diseases/ NCDs*) juga telah menjadi salah satu penyebab terbesar angka kematian di dunia dikarenakan beberapa faktor seperti penggunaan tembakau, alkohol, makanan tidak sehat, kurang olahraga, obesitas, meningkatnya tekanan darah, gula darah dan kolesterol.

Berdasarkan data *Center for Infectious Disease Research*, tren angka kematian yang disebabkan NC meningkat dibandingkan kematian yang disebabkan oleh penyakit infeksi, malnutrisi, dan permasalahan kelahiran. Tren ini disebabkan karena semakin berkurangnya kemiskinan ekstrim dan adanya urbanisasi di berbagai belahan dunia. *World Health Organization* (WHO) juga menyebutkan bahwa kondisi lingkungan juga menyebabkan ancaman kesehatan bagi manusia. Polusi udara di perkotaan dan pedesaan diperkirakan terkait dengan kematian sebanyak 3 juta jiwa di seluruh dunia di tahun 2012. Di tahun yang sama, sekitar 871 ribu kematian disebabkan oleh tidak amannya air yang digunakan dan tidak bersihnya sistem sanitasi.

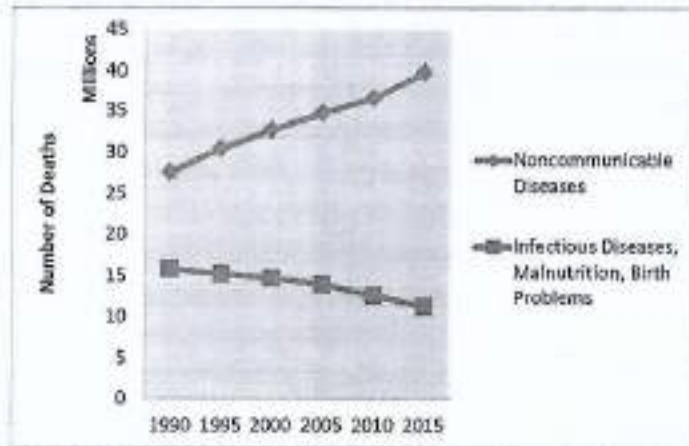
Negara yang sedang konflik dan perang juga dapat menjadi memicu munculnya pandemi kapasitas suatu negara dalam mengidentifikasi, mengontrol serta merespon terjadinya epidemi penyakit menjadi lemah. Perang juga menghasilkan *forced migration* ke kawasan hutan dimana interaksi antara manusia dan hewan liar sangatlah tinggi. Pada tahun 1940 sekitar 400 penyakit infeksi telah diidentifikasi penyakit *zoonosis* (penularan dari hewan ke manusia).<sup>41</sup> WHO mencatat sejak tahun 2015 – 2017 terdapat tren meningkat penyerangan terhadap fasilitas kesehatan dalam konflik yang terjadi di 13 negara yang sangat jelas akan mempersulit penanganan penyakit menular di daerah konflik.<sup>42</sup>

<sup>41</sup> Ibid

<sup>42</sup> Kementerian Luar Negeri. (2018). *Kesehatan untuk Semua: Strategi Diplomasi Kesehatan Global Indonesia*. Jakarta: Badan Pengkajian dan Pengembangan Kebijakan Kementerian Luar Negeri Republik Indonesia. Hal. 18.



Grifik 2.1 Perbandingan NCD dengan Isu Kesehatan Lainnya



Gambar 13: Perbandingan NCD dengan Isu Kesehatan Lainnya  
Sumber: Center for Infectious Disease Research



Gambar 14: Penyerangan ke Fasilitas Kesehatan  
Sumber: Kemlu (2018)

Selain korban jiwa, penyebaran wabah penyakit juga menyebabkan kerugian ekonomi. Wabah *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* di tahun 2003, misalnya, menyebabkan 774 korban jiwa dan menyebabkan kerugian ekonomi sebesar lebih dari 50 miliar dolar AS. Wabah Ebola yang terjadi di tahun 2014 telah menyebabkan 11.000 kematian dan memberikan kerugian secara global sebesar 3,5 miliar dolar AS dan merugikan Guinea, Liberia, dan Sierra Leone sebesar 2,8 miliar dolar AS. Wabah Zika pada tahun 2015-2016 diperkirakan menyebabkan lebih

dari 3.000 bayi cacat lahir dan memberikan kerugian sebesar 3,5 miliar dollar AS bagi kawasan Amerika Latin dan Karibia.<sup>43</sup>

Memprediksi pandemi yang akan terjadi di masa depan sangatlah sulit. Oleh karena itu pada tahun 2015, WHO mengadakan pertemuan dengan para ahli di Jenewa untuk melakukan identifikasi *Emerging Infectious Diseases (EID)* yang akan memberikan ancaman dalam waktu dekat. Pertemuan tersebut menghasilkan 11 jenis penyakit, yaitu: *Chikungunya, Lassa Fever, Ebola Virus Disease, Rift Valley Fever, Zika, Severe Acute Respiratory Syndrome, Crimean Congo hemorrhagic fever, Middle East Respiratory Syndrome, Marburg, Nipah Virus, dan Severe fever with thrombocytopenia syndrome*. Adapun Kesebelas penyakit ini memiliki potensi menjadi sebuah pandemic dapat dilihat dalam tabel berikut.<sup>44</sup>

Jenis Penyakit	Status Vaksin
<i>Crimean-Congo hemorrhagic fever (CCHF)</i>	Belum ada vaksin, ribavirin (antiviral)
Ebola	Vaksin eksperimen
<i>Marburg virus</i>	Belum ada vaksin
<i>Lassa fever</i>	Belum ada vaksin. Penelitian untuk pembuatan vaksin sedang dilakukan atas pembiayaan CEPI
MERS-CoV	Belum ada vaksin. Penelitian untuk pembuatan vaksin sedang dilakukan atas pembiayaan CEPI
SARS	Belum ada vaksin
<i>Nipah and henipaviral diseases</i>	Penelitian untuk pembuatan vaksin sedang dilakukan atas pembiayaan CEPI
<i>Rift Valley Fever (RVF)</i>	Vaksin eksperimen, Tersedia <i>unlicensed vaccine</i> .
Zika	Belum ada vaksin

<sup>43</sup> Arshad Majid. *UK renews commitment to fund pandemic preparedness*. <https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/uk-renews-commitment-fund-pandemic-preparedness/>. Tahun 2018. Diakses 1 Agustus 2021.

<sup>44</sup> Kementerian Luar Negeri. (2018). *Kesehatan untuk Semua: Strategi Diplomasi Kesehatan Global Indonesia*. Jakarta: Badan Pengkajian dan Pengembangan Kebijakan Kementerian Luar Negeri Republik Indonesia. Hal. 22.



Jenis Penyakit	Status Vaksin
Disease X (Patogen yang saat ini belum diketahui dampaknya terhadap manusia)	CEPI membiayai pembangunan platform institusi dan teknis yang memungkinkan respon penelitian secara cepat apabila wabah patogen terjadi

Table 5: Jenis Penyakit Tanpa Vaksin  
Sumber Kemlu (2018)

Dalam laporan di tahun 2007, WHO mengidentifikasi permasalahan kesehatan yang harus dihadapi dunia di abad ke-21, antara lain:

1. Penyakit-penyakit yang rentan epidemi

WHO mencatat munculnya kembali kolera, demam kuning (*yellow fever*) dan penyakit *meningococcal* pada akhir Abad 20. Selain itu, dunia juga diancam oleh munculnya SARS, *Avian Influenza*, *Ebola*, *Marburg hemorrhagic fever* dan *virus Nipah*. Penanganan global penyebaran penyakit infeksi juga mendapat tantangan besar dengan munculnya *antimicrobial resistance* (AMR).

2. Penyakit-penyakit yang bersumber dari makanan

Ancaman penyakit lewat pangan ditimbulkan karena mengonsumsi makanan yang tercemar oleh mikroba, kimia dan zat beracun dan berpotensi menimbulkan wabah penyakit. WHO mengidentifikasi jenis penyakit baru yang harus mendapatkan perhatian serius yaitu varian baru dari *Creutzfeldt-Jakob disease* (vCJD).

3. Wabah yang tidak disengaja dan disengaja

Aktivitas pengawasan penyakit menular dan riset laboratorium memiliki potensi terjadinya penyebaran apabila terdapat kegagalan dalam prosedur *biosafety*. Ancaman terorisme dengan senjata biologi juga semakin nyata dengan adanya serangan anthrax di Amerika Serikat pada tahun 2001. Selain itu, kondisi kesehatan global juga mendapat ancaman dari adanya pembuangan sampah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun), kecelakaan reaktor nuklir, dan bencana alam.

Menyikapi beberapa kasus keamanan kesehatan yang terjadi secara disengaja atau tidak membuat beberapa negara melakukan identifikasi

ancaman kesehatan global. Perancis dalam *France's Strategy for Global Health* yang dirilis tahun 2017 mengidentifikasi tantangan-tantangan baru dalam kesehatan global.<sup>45</sup> Selain Prancis, organisasi non-pemerintah juga melakukan identifikasi permasalahan kesehatan global. Seperti *Bill & Melinda Gates Foundation* dan *National Health Institute* telah membentuk inisiatif kerja sama untuk menanggulangi permasalahan isu-isu kesehatan global yang dinamakan sebagai *grand challenges of global health initiative*.

<sup>45</sup> Ibid. Hal. 23.





### BAB III DIPLOMASI KESEHATAN GLOBAL INDONESIA

Secara umum diplomasi kesehatan global Indonesia terbagi dalam tingkat diplomasinya dan topik diplomasinya. Dalam tingkat diplomasi terdapat sedikitnya tiga bagian yakni diplomasi kesehatan secara multilateral, bilateral dan regional. Indonesia memiliki prinsip dasar dalam diplomasi global karena posisi Indonesia yang belum mampu mengelola industri kesehatan dan juga memproduksi vaksin adalah *health for all* atau kesehatan untuk semua<sup>44</sup>. Dapat dikatakan inilah yang dijadikan norma-norma untuk kemudian Indonesia aktif memberikan kontribusi di lembaga internasional. Dengan pedoman dalam diplomasi mengusung akses kesehatan untuk semua negara, Indonesia aktif di berbagai forum baik yang sifatnya multilateral maupun bilateral baik itu yang sifatnya global maupun regional. Dengan modal keaktifan Indonesia itulah maka diplomasi kesehatan global Indonesia memiliki beberapa fokus.

Sedikitnya terdapat tiga fokus diplomasi kesehatan global Indonesia. Pertama, untuk tingkat multilateral, Indonesia perlu mempertahankan keaktifannya pada agenda setting dan decision process isu kesehatan global. Kedua, di tingkat regional, Indonesia perlu memprioritaskan area kerja sama teknis di bawah kerangka kerja sama WHO SEAR dan

<sup>44</sup> Kemenlu. (2018). *Kesehatan untuk Semua: Strategi Diplomasi Kesehatan Global Indonesia*. Jakarta: Kemenlu.

ASEAN sehingga dampaknya dapat dirasakan langsung oleh masyarakat kawasan. Ketiga, untuk kerja sama bilateral, Indonesia perlu menambah mitra strategis di bidang kesehatan.<sup>47</sup>

Berdasarkan kajian yang dilakukan Kemenlu (2018), Indonesia perlu memberikan kontribusi di berbagai forum multilateral. Dan bila diperlukan mengambil kepemimpinan di lembaga-lembaga kesehatan dunia. Dan secara isu Indonesia mengawal apa yang disebut dengan *ensuring provision of global public goods*. Di forum multilateral ini Indonesia perlu terus menekankan mengenai agenda negosiasi yang sesuai dengan kepentingan nasional. Salah satu yang pernah dilakukan Indonesia mengenai agenda negosiasi ini adalah mendorong konsep "viral sovereignty", sehingga menjadi pemicu perubahan pandangan terhadap *benefit sharing* virus influenza di WHO. Sebelum upaya Indonesia ini beberapa perusahaan asing menggunakan varian virus di Indonesia sebagai bahan penelitian membuat vaksin tanpa memberitahukan ke Indonesia. Adanya upaya Indonesia mengangkat berbagai keuntungan ini merupakan salah satu keberhasilan diplomasi kesehatan global Indonesia dalam menjembatani gap daya tawar negara berkembang dan negara maju di forum kesehatan multilateral.<sup>45</sup>

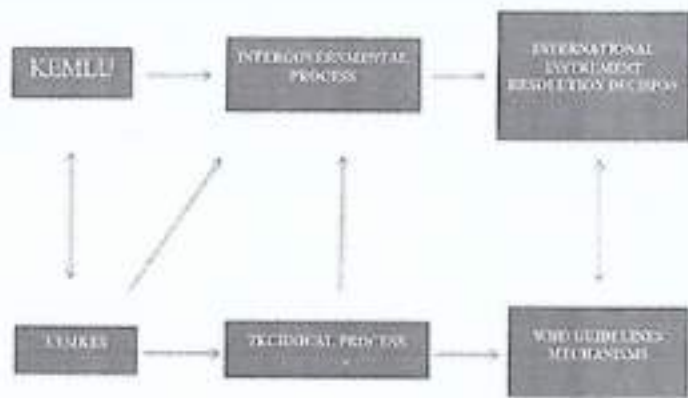
Sejumlah agenda penting Indonesia di forum multilateral antara lain mengawal negosiasi dan implementasi kesepakatan internasional terkait kesehatan global yang inklusif, universal, dan berkeadilan, meliputi global health financing, General Programme of Work (GPW) 13 periode 2019-2023; dan Reformasi WHO yang berfokus pada *outcomes dan impacts dengan measurable targets dan people centered*.

Untuk melaksanakan diplomasi kesehatan, Indonesia menata kelembagaan di dalam negeri.

<sup>45</sup> Ibid. Hal. 93

<sup>46</sup> Ibid. Hal. 86.

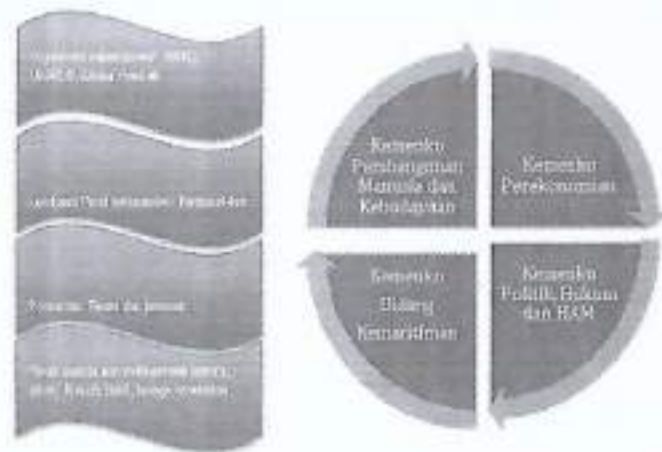




Gambar 15: Lembaga Dalam Diplomasi Kesehatan  
Sumber: Kemenlu (2018)

Dalam gambar di atas Kementerian Luar Negeri melakukan koordinasi dalam menangani diplomasi kesehatan. Kementerian Luar Negeri membantu dalam proses internasional antar pemerintah sedangkan Kementerian Kesehatan memberikan bantuan teknis. Jika Kementerian Luar Negeri memainkan perannya di berbagai forum internasional untuk mengawal sejumlah resolusi global di bidang kesehatan maka Kementerian Kesehatan memberikan panduan dalam memberikan panduan yang berasal dari WHO. Dengan demikian kebijakan luar negeri dapat menemukan sasarannya serta dilakukan dalam proses diplomasi dengan jejaring yang telah dimiliki Indonesia.

Indonesia juga sudah menyiapkan pola kebijakan dalam menangani pandemi berdasarkan data tahun 2018. Kalau menyimak gambar berikut tampaknya pembagian tugas dari lembaga negara di Indonesia sudah jelas. Namun demikian dalam prakteknya ketika COVID-19 memasuki Indonesia koordinasi itu bukan hal yang mudah.



Gambar 16: Persiapan Menghadapi Pandemi  
Sumber: Kemenlu (2018)

Kerangka ini juga dilengkapi berbagai tahapannya yang mencakup berbagai lembaga dan kementerian di Indonesia. Gambar berikut sebenarnya memberikan panduan bagaimana diplomasi Indonesia dalam menghadapi pandemi. Pemerintah Indonesia memulai proses diplomasi dalam menangani pandemi yang merupakan langkah bahu membahu Kementerian Luar Negeri dan Kementerian Kesehatan berbasiskan kepada penyediaan anggaran. Skenario yang dibuat ini menunjukkan bahwa basis kebijakan berdasarkan anggaran ini menjadi pola dalam pelaksanaan diplomasi kesehatan.

Setelah anggaran diformulasikan maka pengendalian pandemi dilakukan dengan koordinasi Kementerian Kesehatan, Kementerian Pertanian, Kementerian Lingkungan, Kementerian Kehutanan, Kementerian Pertahanan dan TNI. Pelibatan banyak kementerian dalam rangka pengendalian pandemi yang pada prakteknya ketika COVID-19 terjadi bukanlah hal yang mudah juga.

Karena pandemi ini cepat menular maka pengendalian manusia menjadi salah satu prioritas. Disinilah terlibat kemudian Kementerian Perhubungan, Kementerian Hukum dan HAM, Otoritas Bandara, Dermaga dan juga Kementerian Luar Negeri. Pengelolaan lalulintas manusia telah menjadi fokus perhatian dunia saat pandemi berkecamuk.



Dalam tahap berikutnya Kementerian Informasi dan Komunikasi berperan dalam pengendalian informasi di dalam masyarakat. Dalam berbagai kasus baik tingkat nasional maupun global di era keterbukaan dan internet ini, selain pandemi muncul juga apa yang disebut "infodemi" dimana munculnya berbagai berita palsu dan disinformasi.

Selain tingkat nasional, penanganan pandemi ini juga merupakan tanggung jawab pemerintah daerah. Oleh karena itulah maka pemerintah daerah menduduki posisi penting dalam menghadapi pandemi. Di berbagai provinsi, kabupaten dan kota, dinas kesehatan memiliki posisi penting karena berhadapan langsung dengan masyarakat dalam menghadapi pandemi.



Gambar 17: Alur Diplomasi Kesehatan  
Sumber : Kemenlu (2018)

### 3.1. Diplomasi Kesehatan Multilateral

Kebijakan Indonesia menempuh jalur multilateral dan bilateral ini telah dilakukan selama tiga tahun terakhir. Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Oscar Primadi menjelaskan 29 Juni 2020, kerjasama juga dilakukan di tingkat regional.<sup>49</sup> Keterlibatan Kementerian Kesehatan dalam diplomasi ini tampak dengan adanya Memorandum of Understanding (MoU) Kerja Sama Kesehatan dari 3 MoU pada tahun

<sup>49</sup> Kemenkes Harus Siap Jalani Diplomasi Kesehatan di Era New Normal. <https://sehatnegerika.kemkes.go.id/baca/umum/20200701/2234287/kemenkes-harus-siap-jalani-diplomasi-kesehatan-era-new-normal/>. Tanggal 20 Januari 2021. Diakses 1 Mei 2021.

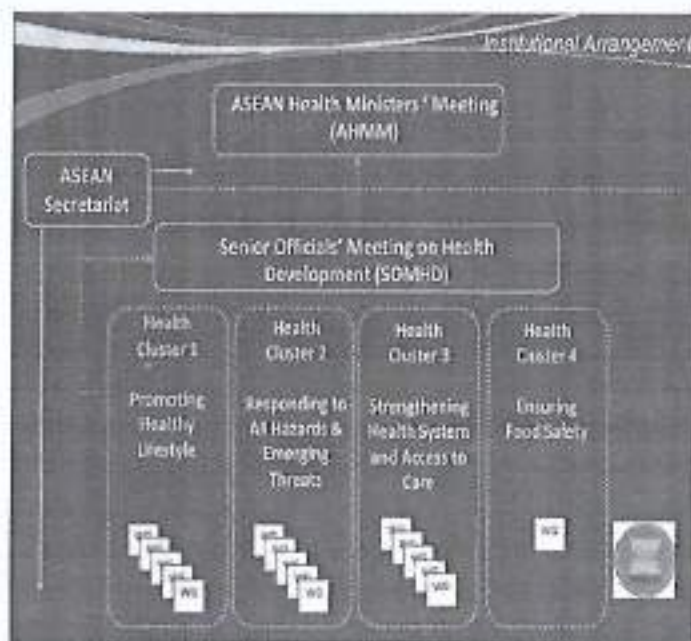
2016 menjadi 22 MoU dengan negara sahabat. Sebagai tindak lanjut dari MoU, telah disusun Joint Action Plan (JAP), Plan of Action (PoA) dan dilaksanakannya Joint Working Group (JWG) serta berbagai program implementasi.

Berdasarkan sejumlah kegiatan di tingkat multilateral dapat dijelaskan dari upaya Kementerian Kesehatan dan Kementerian Luar Negeri. Menurut Oscar Primadi keaktifan Indonesia di dunia internasional tampak dengan kehadirannya sebagai anggota di Program Coordinating Board (PCB) UNAIDS 2017-2019, anggota Executive Board WHO 2018-2021 dan anggota Planning, Budget and Administration Committee WHO 2019-2020, anggota Steering Group Global Health Security Agenda (GHS) 2016-2018 dan 2019-2024, Ketua Foreign Policy and Global Health (FPGH) 2020, Ketua Kerja Sama Medicines, Vaccines and Medical Technology Organisasi Kerjasama Islam (OKI) 2017-2019 dan 2020-2021, Centre of Excellent Vaccines and Bio-Technology Products OKI, serta tuan rumah Sekretariat GHS.

Kiprah Indonesia dalam masalah Public Health Diplomacy seperti diangkat Sedditjen Kesehatan Masyarakat, Eni Gustina, MPH, adalah Indonesia aktif dalam mensosialisasikan dan memberikan bantuan teknis program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Ketua Mother and Child Health serta menjadi Center of Excellent untuk imunisasi negara-negara OKI. Pada tahun 2017, Indonesia sukses menyelenggarakan Asia-Pacific EAT Forum dan pada tahun 2019 menyelenggarakan Youth Town Hall yang merupakan kolaborasi pemuda antar negara untuk menerapkan gaya hidup sehat. Indonesia juga berhasil mempromosikan dilakukannya senam peregangan pada berbagai pertemuan internasional.

Eni Agustina dari Kementerian Kesehatan juga menjelaskan bahwa dalam kerangka kerja sama ASEAN, Indonesia menginisiasi ASEAN Car Free Day sebagai sarana untuk mengajak negara anggota melakukan aktivitas fisik dan edukasi kesehatan. Capaian lainnya adalah sebagai Ketua ASEAN Road Traffic Injury Network bersama lintas sektor menekan angka kecelakaan lalu lintas. Selain itu, Indonesia juga memimpin penyusunan kerangka kerja sama dalam perlindungan jaminan kesehatan untuk pekerja migran, serta melakukan pelatihan untuk mitigasi dan permodelan gizi pada situasi bencana.





Gambar 19: Kerjasama Kesehatan ASEAN  
Sumber: Kemenlu (2018)

Di samping menjadi lead dalam Health Cluster 1, Indonesia juga aktif dalam mendukung implementasi *Health Cluster 2, 3, dan 4*, termasuk menjadi lead untuk menghapus AIDS di ASEAN dan emerging infectious disease (Cluster 2), mengadvokasi *universal health coverage* untuk Buruh Migran di ASEAN (Cluster 3), dan pembangunan kapasitas dalam penyusunan rencana penanganan keadaan darurat keamanan pangan (Cluster 4).<sup>73</sup>

Kerjasama kesehatan ASEAN dimulai sejak tahun 1980 dengan dibentuknya ASEAN Senior Officials' Meeting on Health Development (SOMHD) yang dilaksanakan setiap tahun dan pertemuan tingkat Menteri Kesehatan ASEAN (ASEAN Health Ministers Meeting) setiap dua tahun sekali. Kerjasama kesehatan di ASEAN berada di bawah naungan Pilar Kerja Sama Sosial Budaya ASEAN. Adapun Visi ASEAN di bidang kesehatan yaitu: "A Healthy, Caring and Sustainable ASEAN Community". Sasaran strategi program utama bidang kesehatan tertuang dalam ASCC Blueprint 2025. Salah satu outcome dari pertemuan AHMM adalah

<sup>73</sup> Ibid

disepakatinya naskah Joint Statement dan memberikan mandat kepada SOMHD untuk melaksanakan hasil kesepakatan pada Joint Statement.

AHMM juga mempunyai hak dan kewajiban untuk menyepakati deklarasi bidang kesehatan yang dipandang penting untuk diajukan sebagai masukan pada pertemuan Adapun Health Related Strategic Measures dalam ASEAN Socio-Cultural Community Blueprint 2025 terdapat dalam B.1.2: Equitable Access for All; D.2.A: Safer ASEAN that is able to Respond to all Healthrelated Hazards including Biological, Chemical and Radiological-nuclear, and Emerging Threats dan E3: Engender a Cultural Entrepreneurship in ASEAN. Terdapat 42 strategic measures di dalam ASEAN Socio-Cultural Community Blueprint 2025 yang sedang dalam proses realisasi melalui The ASEAN Post-2015 Health Development Agenda (APHDA) yang disahkan oleh Para Menteri Kesehatan ASEAN. Dokumen ini berisi tujuan, strategi, prioritas, dan rencana program ASEAN yang berdasarkan pada SDGs untuk periode tahun pelaksanaan 2016-2020.

Untuk mencapai visi dan misi kerja sama kesehatan ASEAN, maka agenda kerja sama akan dititikberatkan pada 20 prioritas utama yang akan dikawal oleh 4 ASEAN Health Clusters (AHC). Adapun keempat ASEAN Health Cluster, yaitu: 1) ASEAN Health Cluster 1: Promoting Healthy Lifestyle; 2) ASEAN Health Cluster 2: Responding to All Hazards and Emerging Threats; 3) ASEAH Health Cluster 3: Strengthening Health Systems and Access to Care; dan 4) ASEAN Health Cluster 4: Ensuring Food Safety.

Indonesia akan meneruskan perannya merupakan Ketua SOMHD hingga tahun 2020. Indonesia senantiasa membangun kerja sama pencegahan penyakit di kawasan Asia Tenggara serta kesiapan menghadapi Masyarakat Ekonomi ASEAN. Dalam hal ini, Indonesia membangun kerja sama di bidang epidemiologi untuk penguatan kapasitas di kawasan ASEAN+3 FETN, membangun kerja sama pengembangan kapasitas SDM dalam public health dan laboratorium (ASEAN-EOC Networking). Terakhir, di forum APEC, Indonesia berperan aktif dalam kerja sama untuk bidang kesehatan guna kesiapsiagaan ancaman pandemi, meningkatkan kapasitas untuk pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, serta penguatan sistem kesehatan.



Dapat menjadi catatan di sini dari pengalaman Indonesia di dalam dinamika diplomasi kesehatan global adalah bahwa dunia saat ini telah menghadapi berbagai tantangan keamanan kesehatan global, baik yang disebabkan oleh perubahan lingkungan, jumlah penduduk, dan arus globalisasi. Sedikit banyaknya penyakit-penyakit baru yang bermunculan kian menjadi penyakit yang berbahaya tanpa vaksin dan berpotensi menjadi sebuah wabah dan pandemic global. Berbagai bentuk pencegahan, pengawasan, dan keamanan kesehatan telah dilakukan tiap-tiap Negara sesuai arah politik luar negerinya yang mengedepankan kepentingan nasional dirasa tidak berhasil secara maksimal.

Pasalnya penyakit-penyakit yang muncul pasca globalisasi keberbahayaannya menyerupai sebuah terror konflik ataupun perang. Sebab wujud penyakit tidak terlihat secara fisik dan tidak memandang korban yang akan diserang apakah bersalah ataupun tidak. Oleh karena itu seluruh Negara internasional sepakat bahwa penyakit seperti virus, HIV, AIDS, Ebola dan sebagainya adalah musuh bersama dan permasalahan yang harus diselesaikan secara bersama pula. Artinya dalam upaya melakukan pencegahan, pengawasan, dan penekanan penyakit-penyakit baru pasca globalisasi diperlukan adanya semacam *joint collaboration* dari semua pihak baik antar industri, maupun antar negara (*Government to Government*), untuk secara bersama-sama menemukan solusi baik lewat diplomasi kesehatan globalisasi dalam hubungan kerjasama multilateral, regional ataupun bilateral.

Indonesia adalah Negara yang mengedepankan Diplomasi dalam menyelesaikan keamanan kesehatan global. Sehingga tidak heran atas diplomasi kesehatan Indonesia cukup disegani masyarakat Internasional akibat eksistensinya yang begitu baik. Langkah-langkah taktis dan politis Indonesia dalam membawa kepentingan nasionalnya di forum internasional begitu di hargai sebab Indonesia merupakan Negara yang penuh keramahan dan menjunjung tinggi yang namanya keadilan. Terbukti pada saat penuntunan transparansi sampel virus flu burung di dalam aturan WHO oleh menteri kesehatan Indonesia, Siti Fadhillah dengan membawa perjuangan keadilan dan kesetaraan sikap WHO pada Negara maju dan Negara berkembang yang setara. Kunci dari keberhasilan diplomasi kesehatan Indonesia disebabkan akan ide yang bermanfaat untuk semua Negara dan disampaikan pula lewat komunikasi yang merdeka.

Selain itu, konsep kerjasama yang dikedepankan oleh Indonesia baik pada hubungan multilateral, regional dan bilateral lewat diplomasi kesehatan selalu menjadi jawaban bersama bagi tiap-tiap Negara dalam menghadapi musuh bersama yakni penyakit-penyakit baru pasca globalisasi. Bekerjasama dalam pengawasan, pencegahan, dan penekanan covid-19 kian dijalin Indonesia baik pada actor Negara, actor non-negara, dan LSM, tanpa melihat perbedaan.

Resolusi persatuan, solidaritas, dan kerjasama secara global sangat berguna dalam mengatasi virus dengan mengontrol, memitigasi, dan komitmen untuk membantu masyarakat, terutama yang rentan dan lemah, serta merekognisi upaya dari pemerintah di berbagai negara yang menawarkan bantuan dan dukungan sebagai bentuk solidaritas dan hubungan yang mutual. Komitmen tersebut secara implisit, juga menekankan equity akses kesehatan bagi semua individu baik di level nasional, regional, maupun global, mengingat bahwa pandemi tidak hanya terjadi di negara maju tetapi juga negara berkembang dan negara miskin.





## BAB IV DIPLOMASI KESEHATAN GLOBAL INDONESIA MASA PANDEMI COVID-19

Secara konseptual, dalam konteks pendekatan Politik Luar Negeri Indonesia sebelum pandemi, Kementerian Luar Negeri (Kemlu) Republik Indonesia, seperti dijelaskan Direktur Afrika Daniel Tumpal Simanjuntak memiliki program yang disebut 4+1, yakni terkait diplomasi ekonomi diplomasi perlindungan, diplomasi kedaulatan dan kebangsaan, kontribusi dan kepemimpinan Indonesia serta infrastruktur diplomasi (+1nya).<sup>74</sup>

Pada bulan Maret 2020 menjadi tiga *refocusing* prioritas luar negeri Indonesia. Pertama, yakni perlindungan WNI, dibuktikan dengan data bahwa di awal Indonesia telah melakukan perlindungan WNI dari luar negeri. Kedua, Indonesia memprioritaskan mengelola pandemi baik dari segi kesehatan maupun dampak sosial ekonomi, seperti isu mitigasi kesehatan yang menjadikan kesehatan menjadi prioritas utama segala-galanya sesuai arahan Presiden Joko Widodo. Disamping itu, pertumbuhan ekonomi semakin menjadi perhatian. Ketiga adalah Indonesia berkontribusi terhadap perdamaian dan stabilitas dunia.

<sup>74</sup> Wawancara Direktur Afrika dan Anggota Satgas COVID-19 Kemenu Daniel Tumpal Simanjuntak, 19 Maret 2021.

1.	Perlindungan WNI, dibuktikan dengan data bahwa di awal Indonesia telah melakukan perlindungan WNI dari luar negeri
2.	Indonesia memprioritaskan mengelola pandemi baik dari segi kesehatan maupun dampak sosial ekonomi, seperti isu mitigasi kesehatan yang menjadikan kesehatan menjadi prioritas utama
3.	Indonesia berkontribusi terhadap perdamaian dan stabilitas dunia

Table 6: Fokus Politik Luar Negeri Indonesia 2020-2021  
Sumber: Kemenu (2021)

Simanjuntak (2021) juga menjelaskan di poin *refocusing* ketiga ini dalam berkontribusi terhadap perdamaian dan stabilitas dunia kita berpikir pandemi. Jadi Indonesia mendorong di Dewan Keamanan PBB untuk memberikan waktu bagi para pihak yang bertikai agar menghadapi pandemi terlebih dahulu terlepas apakah hubungan antar negara masih memiliki permasalahan lain.

Sedangkan Darmansyah Djumala menjelaskan bahwa pada awal 2021 Indonesia menetapkan lima butir Prioritas Politik Luar Negeri tahun 2021 yang disampaikan oleh Menteri Luar Negeri pada acara Pernyataan Pers Tahunan Menteri Luar Negeri (PPTM) yang dilaksanakan pada tanggal 6 Januari 2021, yakni:<sup>75</sup>

- 1) Membangun kemandirian dan ketahanan kesehatan nasional atau *National Health Security*;
- 2) Mendukung pemulihan ekonomi dan pembangunan hijau/pembangunan berkelanjutan;
- 3) Memperkuat sistem perlindungan WNI;
- 4) Terus berkontribusi memajukan berbagai isu kawasan dan dunia; serta
- 5) Diplomasi untuk menjaga kedaulatan dan integritas wilayah.

Setelah Pandemi COVID-19 diumumkan secara resmi di Indonesia 2 Maret 2020, instrumen yang digunakan untuk menanganinya adalah kebijakan luar negeri. Indonesia merespons kebutuhan terhadap alat-alat kesehatan dengan mencari sumber-sumber yang dapat membantu dari luar negeri.

<sup>75</sup> <https://kemlu.go.id/portals/2648/berita/pernyataan-pers-tahunan-menteri-luar-negeri-tahun-2021>  
<https://kemlu.go.id/kanal/id/news/10439/menteri-ri-sampaikan-capaian-politik-luar-negeri-indonesia-2020-dan-prioritas-diplomasi-2021>. Lihat juga <https://www.solid.or.id/v1/2021/01/06/diplomasi-indonesia-di-tahun-2020-dan-2021/>



Isu yang muncul pada awal berjangkitnya wabah adalah kelangkaan alat kesehatan seperti alat pelindung diri (APD), masker dan obat-obatan. Kelangkaan itu disebabkan tingginya permintaan, adanya penimbunan dan upaya monopoli dari sejumlah negara. Pada Maret 2020, WHO mengeluarkan imbauan agar industri medis dapat meningkatkan produksi sebesar 40% untuk dapat memenuhi kebutuhan dunia mengatasi COVID-19.

Kementerian Luar Negeri menyebutkan pada awal pandemi ini diformulasikan perlunya alat diagnostik dan terapeutik.<sup>76</sup> Danil Simanjuntak menyebut lebih lengkap lagi ada tiga bagian kebijakan luar negeri yakni pencarian alat terapeutik, diagnostik dan vaksin.<sup>77</sup>

Melalui berbagai inisiatif dan kerja sama, diplomasi Indonesia terus bergerak untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Tercatat, Indonesia menerima komitmen dukungan senilai USD 121,31 juta dari 120 pihak dari 11 negara, 12 Organisasi Internasional, dan 97 NGO berupa masker, alat rapid test dan APD yang disalurkan kepada Satgas COVID-19.

Pemerintah Indonesia mengklaim bahwa vaksin dapat menjadi *game changer* dalam upaya melawan COVID-19. Untuk itu, Pemerintah sangat serius dalam mengamankan pasokan vaksin bagi masyarakat. Di tahun 2021, upaya diplomasi Indonesia digunakan untuk mengawal penguatan kerja sama tersebut, mengembangkan kerja sama riset dan alih teknologi bidang kesehatan serta merealisasikan komitmen vaksin baik melalui kerja sama bilateral maupun multilateral.

Pemerintah Indonesia telah secara konsisten menyuarakan pentingnya kesetaraan akses untuk vaksin bagi semua negara. Diplomasi jalur bilateral menuai hasil pada akhir tahun 2020. Hingga saat ini Indonesia telah memperoleh 3 juta dosis vaksin jadi dari Sinovac. Sepanjang tahun 2021, vaksin Sinovac dalam bentuk curah akan terus dikirimkan hingga mencapai jumlah 140 juta dosis.

Selain dengan China, telah dicapai juga kesepakatan dengan produsen vaksin lainnya, yaitu dengan Inggris (AstraZeneca) dan Amerika Serikat (Novavax). Negosiasi juga tengah dan terus dijalankan dengan

<sup>76</sup> *Kata Menlu RI Soal Fokus Diplomasi Kesehatan Indonesia*. <https://news.detik.com/berita/d-5323794/kata-menlu-ri-soal-fokus-diplomasi-kesehatan-indonesia>. 6 Januari 2021. Diakses 13 Maret 2021.

<sup>77</sup> Wawancara Direktur Afrika dan Anggota Satgas COVID-19 Kemenlu Daniel Tumpal Simanjuntak, 19 Maret 2021.

Pfizer dan Moderna. Intinya, perlu ada bauran vaksin untuk mendukung program vaksinasi nasional.

Pada jalur multilateral, Indonesia kini tergabung dalam inisiatif vaksin global WHO COVAX Facility. Inisiatif ini sejalan dengan prinsip Indonesia bahwa vaksin adalah *public goods*. Sehingga, akses kepada vaksin yang aman, efektif, dan harga terjangkau harus setara bagi semua negara. Sebagai negara anggota COVAX AMC, Indonesia berhak atas alokasi vaksin hingga 20% penduduk Indonesia, atau sekitar 108 juta dosis vaksin. Upaya melalui jalur diplomasi multilateral ini akan melengkapi perolehan vaksin melalui diplomasi bilateral.

Secara teoritis untuk memahami isu pandemi terdapat tiga bagian penting yang perlu dibahas yaitu pertama tentang isu *diagnostic capacity* yang didalamnya menyangkut isu *polymerase chain reaction (PCR)* yang merupakan metode pemeriksaan virus SARS Co-2 dengan mendeteksi DNA virus; kemampuan tangkal, dan informasi. Kedua isu *therapeutic* terkait obat, obat penyembuhan bagi orang yang sakit seperti *plasma konvalesen* dan *remdesivir*. Ketiga isu *vaksin*. Ketiga isu ini merupakan besaran substansi isu yang bisa dikaitkan dengan isu diplomasi.

Duta Besar Indonesia di Austria, Darmansyah Djumala menyebutkan Kebijakan Luar Negeri dan Diplomasi Indonesia dalam upaya membantu Pemerintah dalam upaya merespon COVID-19, baik terkait (i) mitigasi pandemi, maupun (ii) perlindungan WNI, serta (iii) mendorong kerja sama kesehatan regional dan global.

Bab ini akan memfokuskan kepada tiga area yang menjadi diplomasi kesehatan global yakni mobilisasi global menghadapi COVID-19 baik secara multilateral maupun bilateral. Indonesia juga melakukan diplomasi kesehatan untuk mendapatkan akses terhadap vaksin yang disebutnya sebagai *game changer* dalam kepentingan nasional. Ketiga, melakukan diplomasi untuk menangani dampak non-kesehatan dari pandemi COVID-19 termasuk menyelamatkan WNI di luar negeri. Selain itu, Indonesia memanfaatkan diplomasi untuk menyesuaikan industri kesehatan dengan perkembangan kebutuhan terutama yang terkait dengan pemanfaatan vaksin.



#### 4.1. Penggalangan Internasional

Pandemi yang melanda dunia secara resmi diumumkan oleh WHO tanggal 11 Maret 2021. Indonesia mengumumkan pandemi COVID-19 secara resmi terdeteksi pada 2 Maret 2021. Namun demikian pandemi yang bermula di Wuhan, China, Desember 2019 ini sudah merambah berbagai negara sejak Januari dan Februari 2020. Indonesia semula menolak adanya COVID-19 di wilayahnya karena mungkin belum terdeteksi atau belum memahami wabah baru ini yang cepat meluasnya. Dengan demikian Indonesia sebenarnya terlambat mengkui adanya pandemi COVID-19 meskipun sejumlah ahli internasional menyebutkan bahwa Indonesia sudah dilanda COVID-19 sebelum 2 Maret 2020.

Dengan terlambatnya mengakui adanya COVID-19 lebih cepat maka responsnya juga tampak sangat tidak siap sama sekali. Hal itu antara lain tidak seperti Vietnam, Hongkong dan Taiwan yang pernah mengalami dilanda virus influenza model baru ini pada satu dekade sebelumnya. Sebelum berjangkit novel coronavirus (2019-nCoV), telah muncul virus mirip yang menyerang sistem pernafasan. SARS-CoV Coronavirus sindrom pernapasan akut (SARS-CoV) pertama kali ditemukan di Cina pada November 2002.

Kemudian pada tahun 2002 sampai 2003 mewabah di bebagai negara menyebabkan 774 kematian dari 8.098 kasus. Tercatat virus ini melanda Beijing, Guangdong, Shanxi, dan Hongkong (Cina), Taipei (Taiwan), Hanoi (Vietnam), Toronto (Kanada), dan Singapura. Gejalanya sama dengan COVID-19 seperti demam, suhu badan mencapai 38 derajat Celsius, batuk-batuk kering, sesak napas, dan pernah kontak dengan penderita dari negara yang ada kasus SARS. Vietnam, Hongkong dan Taiwan adalah contoh beberapa negara yang telah memiliki pengalaman menghadapi virus flu ini. Dan COVID-19 terbukti lebih cepat penularannya dibandingkan dengan SARS-CoV.

Dengan latar belakang tanpa sama sekali pengalaman tentang bahaya virus flu ini melanda Indonesia, respons awal yang dilakukan Jakarta di forum internasional adalah melakukan advokasi kebijakan dalam tata kelola kesehatan global. Hal ini tampak terlihat dengan upaya Indonesia yang menyuarakan sikap pemerintahannya terhadap COVID-19 dengan mengajak aksi solidaritas di PBB. Keaktifan Indonesia tampak dari disahkan Resolusi Majelis Umum PBB "Global Solidarity to

fight COVID-19" tanggal 2 April 2020.<sup>78</sup> Resolusi ini disebut sebagai produk pertama yang dihasilkan oleh PBB terkait virus corona (COVID-19) sejak diumumkannya status pandemik global oleh WHO pada tanggal 11 Maret 2020. Indonesia bekerjasama dengan Ghana, Liechtenstein, Norwegia, Singapura dan Swiss untuk meloloskan resolusi di PBB.

Resolusi ini menekankan pentingnya kerjasama internasional dalam merespons pandemi coronavirus disease 2019 atau COVID-19. Dalam salah satu bagiannya resolusi menyerukan peningkatan kerjasama internasional untuk membendung, menangani dan memberantas pandemi dengan pertukaran informasi, ilmu pengetahuan dan kebijakan serta menerapkan panduan dari WHO. Resolusi juga mendesak PBB agar bekerjasama dengan berbagai anggotanya memobilisasi respons global menghadapi pandemi dan dampaknya di bidang sosial, ekonomi dan keuangan.<sup>79</sup>

Resolusi ini telah meletakkan landasan mengenai perlunya kerjasama multilateral untuk semua negara. Resolusi ini juga telah memberikan peluang bagi Indonesia untuk mendorong tata kelola kesehatan global yang memberikan kesetaraan dalam penanganan COVID-19 terutama terkait pada akhirnya dengan distribusi vaksin melawan wabah ini. Dalam penanganan wabah sebelumnya vaksin memegang peranan penting dalam membendung agar tidak meluas ke seluruh penjuru bumi. Namun kenyataannya produksi vaksin hanya mampu dilakukan sejumlah negara. Oleh karena itu kemudian akan terjadi situasi dimana wabah sulit ditekan karena vaksin menjadi pencegah yang sulit diperoleh. Resolusi PBB ini dapat memberikan jalan bagi semua negara mendapatkan cara mengakses vaksin melalui kerjasama internasional.

Selain pada April 2020, Indonesia juga kembali menyuarakan sikapnya dalam forum multilateral di PBB pada Desember 2020.<sup>80</sup> Resolusi ini diinisiasi oleh Indonesia bersama Afrika Selatan, Brazil, Norwegia, Perancis, Senegal, serta Thailand. Resolusi ini menekankan pentingnya kesehatan untuk semua dengan topik *Global Health and Foreign Policy*

<sup>78</sup> Indonesia Sukses Loloskan Resolusi PBB Perdana Tentang Solidaritas Global Atasi Covid-19. Dalam <https://selkab.go.id/indonesia-sukses-loloskan-resolusi-pbb-perdana-tentang-solidaritas-global-atasi-covid-19/>. Tanggal 4 April 2020. Diakses 1 Maret 2021.

<sup>79</sup> Indonesia Successfully Passes the First UN Resolution on Global Solidarity to Overcome COVID-19. <https://kemlu.go.id/portals/en/read/1160/view/indonesia-successfully-passes-the-first-un-resolution-on-global-solidarity-to-overcome-covid-19>. Diakses 1 Juli 2021.

<sup>80</sup> PBB Sahkan Resolusi soal Kesehatan Global yang Diinisiasi Indonesia. <https://nasional.kompas.com/read/2020/12/15/10331011/pbb-sahkan-resolusi-soal-kesehatan-global-yang-diinisiasi-indonesia>. Diakses 1 Agustus 2021.



mampu dalam menangani kesehatan melalui program kesehatannya maka pandemi di dunia tidak akan pernah menurun. Oleh sebab itulah maka kepemimpinan Indonesia sebagai anggota G-20 memungkinkan memainkan peran di PBB dan WHO menyuarakan kepentingan semua negara di dunia terutama negara yang sedang berkembang.

Mengenai keaktifan Indonesia di beberapa lembaga yang bekerjasama dengan WHO, I Gede Wahyu Wicaksana dari Universitas Airlangga menjelaskan bahwa berdasarkan informasi yang tersedia baik di *web page*, Kemenlu Indonesia maupun media, Indonesia pernah menjadi salah satu *board* dari WHO<sup>66</sup>. Namun, permasalahannya keberadaan perwakilan Indonesia di WHO sekarang ini tidak memiliki efek secara nasional karena pandemi ini akhirnya menjadikan metodologinya nasionalistik secara istilah epistemologi. Artinya cara berfikir pembuat kebijakan sangat nasionalistik sehingga, lembaga internasional kalau tidak berperan atau tidak bisa mengakselerasi respon secara nasional tidak akan menjadi prioritas, dan itu yang terjadi.

Meskipun demikian, secara teknis I Gede Wayhu Wicaksana yakin dengan diplomat-diplomat Indonesia di WHO. Kemenlu pasti punya inisiatif membicarakan, mendiskusikan perbaikan gagasan dan seterusnya. Lalu kalau diteropong melalui istilah empiris I Gede Wahyu Wicaksana memandang hampir tidak ada efeknya Indonesia di WHO. Tidak ada terobosan atas kebijakan diplomasi Indonesia, kalau pun ada hanya bersifat normative seperti komitmen Indonesia yang akan mematuhi protokol dari WHO. Para diplomat Indonesia hanya menyampaikan seputaran itu, bahwa Indonesia berusaha mengadakan kemajuan kordinasi tetapi itu tidak membawa efek dalam konteks istilah *effective foreign policy* dalam menangani pandemi COVID-19.

Namun demikian, pencapaian Indonesia secara *first track diplomacy* ada, sebab jalurnya yang konvensional membuat Indonesia berhasil membina hubungan baik dengan negara-negara yang punya peran strategis, seperti Korea Selatan dan Jepang yang bisa mensuplai material medis. Indonesia juga berhasil menjaga hubungan baik dengan negara-negara tersebut. Bahkan, hubungan yang kian meningkat antara Indonesia dan China yang memberikan keuntungan. Namun, semua pencapaian itu, jelas, I Gede Wahyu Wicaksana masuk dalam *frame work normal*

<sup>66</sup> Wawancara akademisi I Gede Wahyu Wicaksana dari Universitas Airlangga, 7 Maret 2021

*foreign policy*. Kalau yang *extraordinary* dalam konteks pandemi belum ditemukan datanya.

Intinya hal-hal yang normal saja terjadi pada pencapaian Indonesia, padahal keadaan Indonesia harusnya sudah *extraordinary*. Pasalnya lebih kurang 1,6 juta jiwa yang telah menjadi korban dan pertumbuhan kasusnya juga hampir diatas 5000 perhari (Data saat wawancara 7 Maret 2021). Situasi ini boleh disebut sudah kondisi darurat. Padahal pandemi adalah kapasitasnya negara untuk mencari berbagai terobosan.

#### 4.2. Diplomasi Vaksin

Vaksinasi yang berjalan pada tahun 2021 menunjukkan bahwa Indonesia telah mendapatkan akses untuk pembelian vaksin. Ini juga menjadi indikasi bahwa Indonesia tidak mengalami kesulitan karena mengupayakan dana yang besar dalam mendapatkan vaksin relatif lebih cepat dari beberapa negara tetangga di Asia Tenggara. Diplomasi untuk mendapatkan akses terhadap vaksin dengan jalan pembelian maupun kerjasama dalam pembuatannya serta alih teknologi merupakan salah satu tanda bahwa Indonesia mampu mengadakan produk yang langka dan mahal ini di era COVID-19. Dengan demikian diplomasi vaksin dalam kasus Indonesia berbeda dengan negara produsen vaksin seperti Inggris, Amerika Serikat, India dan China. Indonesia melakukan diplomasi vaksin tidak digunakan sebagai perangkat *soft power* seperti China, India Amerika Serikat yang menggunakannya untuk meluaskan pengaruh dan meningkatkan *power*-nya.

Menteri Keuangan Sri Mulyani akhir tahun 2020 menyatakan bahwa Indonesia telah mengeluarkan dana sebesar anggaran Rp 637,3 miliar untuk membeli vaksin virus corona (COVID-19) tahap awal. Anggaran tersebut dibelikan vaksin produksi Sinovac dan juga Cansino.<sup>67</sup> Sebagian telah masuk ke Indonesia pada 6 Desember 2020 dari Sinovac sebanyak 1,2 juta dosis vaksin. Menteri Keuangan Sri Mulyani mengatakan tahun 2020 Kementerian Kesehatan telah membelanjakan Rp 637,3 miliar untuk pengadaan vaksin yaitu yang untuk 3 juta vaksin dari Sinovac dan 100.000 dari Cansino. Sebanyak 1,8 juta vaksin Sinovac tiba Januari 2021. Pengadaan vaksin akan terus dilakukan hingga tahun 2021 dan 2022 mendatang.

<sup>67</sup> Pemerintah mengeluarkan Rp 637,3 miliar untuk membeli vaksin COVID-19. <https://nasional.kontan.co.id/news/pemerintah-mengeluarkan-rp-6373-miliar-untuk-membeli-vaksin-COVID-19>. Diakses 13 Maret 2021.



Pemerintah Indonesia menyatakan pada tahun 2020 anggaran vaksinasi telah disediakan sebesar Rp 35,1 triliun. Sementara pada tahun 2021 anggaran yang disiapkan untuk penanganan COVID-19 dan vaksinasi sebesar Rp 60,5 triliun. Rinciannya Rp 18 triliun adalah antisipasi pengadaan vaksin COVID-19, Rp 3,7 triliun antisipasi imunisasi atau program vaksinasinya.

Selain itu juga anggaran akan digunakan untuk pembelian sarana dan prasarana sebesar Rp 1,3 triliun. Dari angka tersebut sebanyak Rp 1,2 triliun dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dan Rp 100 miliar oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Indonesia membeli vaksin COVID-19 dari banyak negara, seperti Korea Selatan, China, Jerman, India, dan Amerika.<sup>90</sup>

Menteri Kesehatan Budi Sadikin menyebut suplai vaksin di Indonesia hingga Juni 2021 diperkirakan baru mencapai 80 hingga 90 juta dosis. Jumlahnya sekitar 24 persen dari total kebutuhan. Yaitu 363 juta vaksinasi yang menasar 181,5 juta orang. "Suplai terbesar diperkirakan mencapai 75 hingga 76 persen berlangsung pada Juli hingga Desember 2021."<sup>91</sup>

Sejauh ini secara bilateral, Indonesia telah menjalin kerja sama dengan beberapa kandidat vaksin COVID-19, diantaranya dengan Republik Rakyat Tiongkok melalui Sinovac, Inggris melalui AstraZeneca, Uni Emirat Arab melalui G24. Pada 3 Desember 2020, melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor HK.01.07/MENKES/9860/2020 tentang Penetapan Jenis Vaksin untuk Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19, Pemerintah telah menetapkan enam jenis vaksin yang akan digunakan di Indonesia. Pertama, vaksin produksi PT Bio Farma (Persero). Kedua, vaksin produksi AstraZeneca. Ketiga, vaksin China National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm). Keempat, Moderna. Kelima, Pfizer Inc. dan BioNTech. Keenam, Sinovac Biotec.<sup>92</sup>

<sup>90</sup> Terungkap, Alasan Indonesia Beli Vaksin COVID-19 dari Banyak Negara. <https://www.jpnn.com/news/terungkap-alasan-menkes-indonesia-beli-vaksin-COVID-19-dari-banyak-negara>. Diakses 13 Maret 2021.

<sup>91</sup> <https://igj.or.id/diplomasi-vaksin-covid-19-indonesia-tantangan-akses-publik-atas-vaksin-dan-layanan-kesehatan-berkeadilan/>. Diakses 31 Juli 2021.

<sup>92</sup> *Ibid.*



Gambar 22: Jenis Vaksin di Indonesia  
Sumber: Indonesia for Global Justice (2020)

Darmansyah Djumala, menjelaskan diplomasi kesehatan Indonesia untuk mendapatkan vaksin dilakukan baik secara bilateral maupun multilateral.<sup>93</sup> Melalui kerangka multilateral, berdasarkan tujuan utamanya diplomasi vaksin dapat dibagi menjadi dua hal yaitu: (i) Diplomasi vaksin untuk memastikan ketersediaan akses/pasokan vaksin melalui partisipasi pada *COVAX Facility*. (ii) Diplomasi vaksin untuk penguatan riset dan pengembangan vaksin melalui partisipasi pada *Coalition of Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)*.

COVAX Facility merupakan kerja sama global yang dikelola bersama oleh *World Health Organization (WHO)*, *Coalition of Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)*, dan *The Vaccine Alliance (GAVI)* yang berfokus pada akses terhadap vaksin. Bentuk partisipasi COVAX dibagi menjadi 2: 1) *self financing* (untuk negara berpenghasilan tinggi), dan 2) *advance market commitment (AMC)* (untuk negara berkembang berpenghasilan rendah dan menengah rendah).

Sebagai negara AMC 92, Indonesia mendapatkan akses vaksin bersubsidi penuh (*free of charge*) untuk 20% populasi atau 54 juta penduduk atau sejumlah sekitar 108 juta dosis vaksin pada akhir 2021. Beberapa upaya diplomasi yang telah dilakukan dalam konteks kerja sama COVAX:

<sup>93</sup> Wawancara Darmansyah Djumala tanggal 15 Maret 2021.



negeri bebas aktif di era pandemic. Bagaimana menghalau pendapat yang mengatakan Indonesia pro-China, sehingga diharapkan hadir jawaban-jawaban elegan mengenai itu.

### 4.3. Diplomasi Penanganan Dampak COVID-19

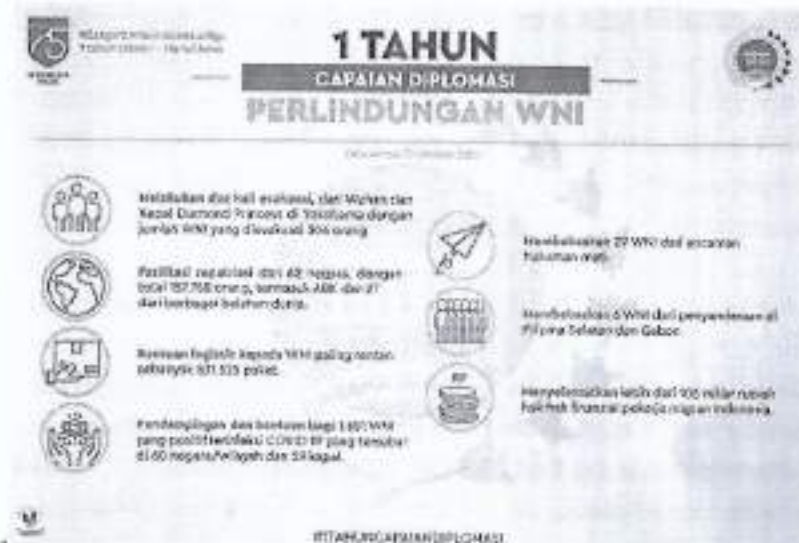
Selain penglangan global untuk tata kelola kesehatan dan diplomasi untuk mendapatkan vaksin, Indonesia juga melakukan respons ke dunia internasional dengan program penyelamatan warganya. Fokus kepada warga yang terancam di luar negeri karena COVID-19 ini merupakan salah satu prioritas pemerintah Indonesia. Penyelamatan warga ini merupakan bagian dari komitmen Indonesia untuk menghadirkan negara di dalam dan luar negeri. Pendekatan menghadirkan negara dalam konteks COVID-19 selain mengelola kesehatan di dalam negeri adalah juga menyelamatkan warga di luar negeri.

Darmansyah Djumala menjelaskan, perlindungan WNI terus menjadi salah satu prioritas politik luar negeri dan menjadi semakin penting artinya selama pandemi. Intensifikasi perlindungan dijalankan selama pandemi, yang dimulai dengan evakuasi WNI dari Wuhan, China. Selain evakuasi, pelindungan juga dijalankan dengan memberikan fasilitasi repatriasi, distribusi bahan kebutuhan dasar WNI di beberapa wilayah yang memerlukan, serta perlindungan bagi WNI yang terpapar COVID-19 di luar negeri.

Upaya perlindungan WNI tidak saja dilakukan di lapangan, namun juga dilakukan sampai pada pembentukan *norm setting* di tingkat global. Atas inisiatif Indonesia dan didukung 71 negara anggota PBB, pada tanggal 1 Desember 2020, Sidang Majelis Umum (SMU) PBB secara konsensus telah mengesahkan resolusi mengenai pelindungan terhadap anak buah kapal atau *seafarers* di masa pandemi. Langkah Indonesia ini menunjukkan kepedulian kepada anak buah kapal yang diantaranya para pelaut Indonesia yang bekerja di kapal-kapal asing. Dengan adanya resolusi ini berbagai kasus penelantaran dan penyiksaan anak buah kapal asal Indonesia diharapkan tidak terjadi lagi.

Menurut data yang dirilis dari Kementerian Luar Negeri pada Oktober 2020, lebih dari 150 ribu WNI telah dipulangkan. Perlindungan WNI di luar negeri terutama ketika pandemi pada tingkat awal dimana terjadi berbagai kebijakan yang menghentikan lalu lintas manusia di tingkat

internasional, Indonesia melakukan inisiatif memulangkan WNI di luar negeri yang terdampak COVID-19. Pemulangan ini didasarkan pada prioritas dari implementasi politik luar negeri di bawah Presiden Joko Widodo yang melihat perlindungan WNI dan Badan Hukum Indonesia di luar negeri menjadi penting. Data berikut diambil dari laporan 20 September dan pemulangan terus terjadi sampai 2021



Gambar 26: Program Perlindungan WNI  
Sumber: Kemenlu (2020)

Perkembangan terbaru mengenai penanganan COVID-19 ini diperoleh dari keterangan Menteri Luar Negeri Retno Marsudi pada awal 2021. Indonesia telah memulangkan 172.000 WNI yang berada di luar negeri selama pandemi COVID-19. Selain program memulangkan WNI, lebih dari 54.000 kasus telah ditangani, angka ini meningkat lebih dari 100 % dari tahun 2019. Indonesia juga telah memberikan bantuan kepada diaspora Indonesia dengan setengah juta sembako di berbagai negara. Demikian juga Indonesia memberikan pendampingan kepada 2.400 WNI yang terpapar COVID-19. Selain masalah terkait COVID-19, Indonesia juga telah membebaskan 29 orang dari hukuman mati dan membebaskan 6 sandera. Kemlu menyatakan bahwa Rp. 103,8 miliar hak finansial WNI/PMI telah diperjuangkan.





# 1 TAHUN

## CAPAIAN DIPLOMASI

### PERCEPATAN PEMULIHAN EKONOMI



#### Hambatkan Tim Percepatan Pemulihan Ekonomi (TPPE)

### 1 One on one meeting investasi bersama BKPM

- 14 perusahaan dalam tahap persiapan untuk memulai percobaan kerja untuk bekerja dan mobilisasi permodalan nilai USD 11 miliar dan perusahaan sedang persiapan nilai USD 3 miliar secara
- 5 perusahaan telah mendapatkan izin sebagai perusahaan baru di Indonesia dengan potensi investasi nilai investasi sejumlah 354 juta USD



- 8 perusahaan sedang menguji berbagai perjanjian di BUKH, dengan potensi realisasi nilai investasi sejumlah 749,7 juta USD

- 7 perusahaan yang mulai profit telah atau menetas, dengan nilai investasi sejumlah 110 juta USD

- 10 negara perutusan yang pindah ke Indonesia dan kembalinya dari Jepang secara

- Sugemi, nilai investasi USD 50 juta dan menyewa 4000 tenaga kerja

- Repsom, nilai investasi USD 30 juta dan direkrutkan 1000 tenaga kerja



WIDHUNGKAMPALINDONESIA

Gambar 27: Program Percepatan Ekonomi  
Sumber: Kemenlu (2020)

Selain itu kerjasama untuk pemulihan Indonesia akibat COVID-19 dicari dalam bentuk kerjasama bilateral. Indonesia melakukan Kerjasama dengan Australia dalam menangani dampak dari COVID-19.<sup>100</sup> Kemitraan Strategis Komprehensif Australia-Indonesia telah meningkatkan hubungan bilateral dan menetapkan agenda kerja sama yang lebih dalam dan lebih luas di semua aspek kemitraan. Dampak kesehatan dan ekonomi terus terungkap dan mengancam untuk mengikis pertumbuhan ekonomi dan pembangunan manusia Indonesia yang sulit dimenangkan. Australia menyatakan mendukung Indonesia untuk memaksimalkan efektivitas upayanya mengatasi COVID-19 melalui kebijakan dan saran teknis tentang respons kesehatan, perluasan program jaring pengaman sosial, dan pada stimulus ekonomi dan strategi pemulihan. Kebijakan luar negeri juga mendorong untuk pemulihan ekonomi di dalam negeri melalui ekspor dan kerjasama bilateral.

Program-program pemulihan ekonomi yang juga melibatkan bantuan internasional implementasinya dibantu juga oleh upaya Kementerian Luar Negeri. Oleh karena itu dalam laporan tahunannya, sejumlah data

<sup>100</sup> Indonesia-Austria tingkatkan kerja sama ekonomi hadapi COVID-19. <https://kemlu.go.id/portals/id/read/1946/berita/indonesia-austria-tingkatkan-kerja-sama-ekonomi-hadapi-COVID-19>. Diakses 13 Maret 2021.

yang mengakui keterlibatan langkah-langkah diplomasi diumumkan kepada publik. Indonesia juga berusaha melakukan diplomasi untuk mendapatkan bantuan internasional. Indonesia mendapatkan bantuan dalam menangani aspek *health security* dari sejumlah negara.<sup>101</sup> Sebagai contoh, Menteri Luar Negeri, Retno Marsudi menyaksikan penyerahan secara simbolis bantuan 100 unit ventilator dari Pemerintah Amerika Serikat (AS) kepada Pemerintah RI bagi penanganan COVID-19 di Indonesia, yang berlangsung di Kementerian Luar Negeri pada 28 Juli 2020. Penyerahan dilakukan oleh Kuasa Usaha Sementara (KUAL) Kedubes AS di Jakarta, Heather Variava, kepada Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI, Oscar Primadi.<sup>102</sup>



# 1 TAHUN

## CAPAIAN DIPLOMASI

### PERCEPATAN PEMULIHAN EKONOMI



### 2 Kerja Sama dengan BUKH BUKH Go Global



- Penyiluman 85 gerbang tenaga ahli produksi PT WKA ke Bangladesh pada periode Oktober 2019 - Oktober 2020
- Perjanjian pasokan Q235-550 pada November 2019 ke Nepal
- Ekspor barang-barang 230 gerbang tenaga ahli produksi POKA ke Bangladesh pada 2019-2020
- Perjanjian awal realisasi kerja penempatan yang sangat Amerika tahun dengan nilai proyek EUR 12,7 juta
- Perjanjian kerja sama pertambangan dan infrastruktur di Afrika senilai USD 30 juta dan USD 250 juta
- Pemetaan outbound investment baru telah selesai yang dilakukan Kemlu, terdapat 255 perusahaan Indonesia dengan nilai investasi USD 4,10 miliar

### 3 Mendukung Penyelkatan Akses Pasar Melalui Preferential Trade Agreement (PTA)



Kerjasama Indonesia-Korea CEPA akan ditandatangani pada November 2020. Sementara Indonesia-Australia CEPA telah berlaku sejak 9 Juli 2020.



Dembelasi PTA RI - India melalui jalur perjanjian dengan target perdagangan bilateral USD 50 miliar pada 2024.



Dinulangi proses ratifikasi PTA Indonesia yang merupakan perjanjian perdagangan produk ekspor Indonesia, upaya memfasilitasi pasar baru Indonesia.

WIDHUNGKAMPALINDONESIA

Gambar 28: Program Pemulihan Ekonomi  
Sumber : Kemenlu (2020)

<sup>101</sup> Daftar 4 Negara yang Berikan Bantuan ke Indonesia Atasi COVID-19. <https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/08/130000065/daftar-4-negara-yang-berikan-bantuan-ke-indonesia-atasi-COVID-19?page=all>. Diakses 13 Maret 2021.

<sup>102</sup> Kerja Sama RI-Amerika Serikat Tangani Pandemi COVID-19 di Indonesia. <https://kemlu.go.id/portals/id/read/1521/berita/kerja-sama-ri-amerika-serikat-tangani-pandemi-COVID-19-di-indonesia>. Diakses 13 Maret 2021.



Sebanyak 42 bantuan non-pemerintah berasal dari swasta dan lembaga swadaya masyarakat asal sembilan negara. Mereka terdiri atas China, Singapura, Korea Selatan, Vietnam, Prancis, Rusia, Jerman, Jepang, dan Swedia. Bantuan yang paling banyak diterima saat ini adalah masker, rapid test kit, dan PEA atau APD.

Selain menerima bantuan, Retno menegaskan, Indonesia melalui Kementerian Luar Negeri pun aktif dalam forum internasional dalam membahas kebutuhan melawan COVID-19. Pada 7 April, Retno baru saja berpartisipasi dalam International Coordination Group (ICG) bersama Menteri Luar Negeri Turki, Afrika Selatan, Singapura, Maroko, Prancis, Kanada, Australia, Jerman, Brasil, Peru, dan Inggris.

#### 4.4. Diplomasi Membangun Kapasitas Industri Kesehatan

Disamping untuk menjaga keselamatan warga baik dengan cara memulangkan WNI di mancanegara, mengupayakan akses kepada vaksin yang menjadi rebutan negara di dunia dan bekerjasama dengan berbagai pihak di dunia, Indonesia juga sudah memikirkan perlunya ketahanan kesehatan sekarang dan masa depan.

Salah satu upaya memanfaatkan Lembaga internasional adalah aktif melakukan fasilitasi agar produsen Alat Pelindung Kesehatan (APD) dalam negeri dapat memperoleh sertifikasi ISO 16603 dan 16604 sehingga dapat mengekspor produknya untuk kebutuhan negara lain. Dari sebelumnya defisit, kini Indonesia dapat menjadi pemasok APD bagi dunia. Pola pengembangan yang sama sedang dilakukan terhadap alat kesehatan lainnya, termasuk bahan baku obat-obatan.

Menurut Daniel Simanjuntak dari Kemenlu dan Juru Bicara Kementerian Kesehatan Siti Nadia Tarmizi perihal terapeutik (obat bahan baku), Indonesia juga memiliki usulan ke depan bagaimana Indonesia bisa membuat industri kesehatan. Oleh karena itu, Kemenlu memberikan tugas pada tiap kedutaan Indonesia di luar negeri yang sekiranya dapat memberikan berbagai informasi baik, *so we had to get something about that*. Dalam jangka pendek saat pandemi awal mewabah, Indonesia juga memiliki kebutuhan 6-7 barang untuk kemampuan diagnostik. Kemenlu ikut menyerukan dibentuknya Satgas COVID-19 melawan pandemi. Tugas satgas COVID-19 itu sama seperti tugas satgas bencana alam seperti penyaluran bantuan asing, bagaimana bantuan dari luar

negeri yang sifatnya bisa dari organisasi internasional dan non-state actor didistribusikan.



Gambar 30: Perdagangan Alat Kesehatan  
Sumber : Kemenlu (2018)

Selain lisensi alat pelindung kesehatan sehingga Indonesia dapat mengekspor barang kebutuhan dalam bidang kesehatan ini, Indonesia belum mampu mengembangkan industri kesehatan dengan cepat. Dari data di atas misalnya, impor alat kesehatan masih dominan. Ini menunjukkan bahwa selama ini Indonesia tergantung kepada impor berbagai produk kesehatan. Impor alat kesehatan lima kali besar daripada ekspor alat kesehatan Indonesia. Di sini tampak bahwa terdapat persoalan sekaligus untuk mengembangkan industri kesehatan ini. Menurut data Kementerian Kesehatan, sampai tahun 2021, terdapat 271 industri formulasi farmasi, 17 industri bahan baku farmasi, 132 industri obat tradisional, 18 industri ekstraksi hasil alam. Angka tersebut mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Produk farmasi dan alat kesehatan di Indonesia telah diekspor ke beberapa negara, seperti Belanda, Inggris, Polandia, Nigeria, Kamboja, Vietnam, Filipina, Myanmar, Singapura, Korea Selatan serta Amerika Serikat.<sup>105</sup>

Guna mewujudkan kemandirian sektor kesehatan dalam jangka panjang, Indonesia berupaya menjadi pemain terdepan dalam industri kesehatan global. Indonesia kini bergabung dalam Coalition for Epidemic Preparedness Innovation (CEPI) Investors Council untuk memperkuat jejaring kerja sama global untuk riset dan teknologi vaksin beyond

<sup>105</sup> Industri Farmasi dan Alat Kesehatan Dipacu Terapkan Industri 4.0. <https://kemenperin.go.id/artikel/22478/Industri-Farmasi-dan-Alat-Kesehatan-Dipacu-Terapkan-Industri-4.0--->. Tanggal 14 April 2021. Diakses 12 Agustus 2021.



COVID-19. Bio Farma akan terus didorong agar dapat menjadi manufaktur vaksin global dalam kerangka CEPI. Pengembangan Vaksin Merah Putih oleh konsorsium nasional juga akan terus didorong untuk memenuhi kebutuhan dalam negeri. Darmansyah Dumala mengatakan belajar dari diplomasi Kesehatan global setahun ini perlu penguatan industri Kesehatan di Indonesia.

Menyinggung soal potensi industri kesehatan Indonesia, I Gede Wahyu Wicaksana dari Universitas Airlangga menjelaskan, Indonesia pasti punya pasar untuk vaksin dan mungkin bisa dijual kemana saja yang tentunya lewat diplomasi Indonesia. Adapun persoalan vaksin ini sudah menjadi masalah yang politis. Sekarang kalau Indonesia mau menjual vaksin ke India, India butuh tapi persoalannya nasionalisme di India. Kemudian kalau Indonesia jual vaksin ke Malaysia persoalannya akan mengarah pada apakah mereka percaya pada vaksin Indonesia.

Ini tugas diplomasi Indonesia yang menjadi lebih praktikal dengan bagaimana misalnya meyakinkan calon pembeli vaksin merah putih atau vaksin nusantara dengan inisiasi vaksin Indonesia yang aman. Vaksin Indonesia dapat mempererat hubungan antar negara dan Indonesia tidak punya motif lain dalam menjual vaksin itu dan secara itu lah harusnya konseptualnya.

Ini berbedan dengan diplomasi China yang begitu tegas, misalnya vaksin Sinovac untuk negara-negara yang sehaluan. Ada juga Rusia mengatakan kalau Anda tidak percaya vaksin maka akan terancam kematian. Putin meyakinkan bahwa kami percaya dengan Sputnik, yakni vaksin Rusia adalah vaksin terbaik. Jika negara lain tidak berminat tidak masalah, biar hanya Rusia saja yang tinggal hidup. Disisi lain, pada Indonesia maka pendekatan konseptualnya akan berbeda, sebab dalam vaksin Indonesia terdapat misi mempererat diplomasi bilateral dan multilateral itu menjadi diplomasi Indonesia secara formal.

Kembali diingatkan oleh I Gede Wahyu Wicaksana sejumlah elemen yang diperlukan dalam diplomasi kesehatan global. *Human Security* memiliki cakupan yang begitu luas sampai-sampai masuk pada aspek politik. Secara idealis, pertama dapat didifenisikan Indonesia mengutamakan *good governance* atau *effective governance*. Ini adalah kedua hal yang selalu menjadi pertentangan yang tidak pernah selesai. Sebab dari doktrin *good governance* atau *effective governance* akan muncul prioritas-prioritas.

Misalnya pada *good governance* tentu yang diutamakan *individual security* yang harus ditekankan. Kalau *effective governance* tentu *state security leading*. Kalau *good governance* nanti turunannya ke *health security*. Sedangkan *good governance* pada *state security* yang jadi gandengannya adalah *economic state security* yang lebih ditekankan. Intinya kemudian bahwa politik luar negeri Indonesia harus berorientasi pada human protection seperti yang dilakukan Singapura dan Korea Selatan dalam menghadapi pandemi covid-19.

Perihal yang seperti ini memang sulit, jelas I Gede Wahyu Wicaksana, sebab Indonesia kalau dipandang lewat *domestic politics*, misalnya dalam membedakan kepentingan nasional Indonesia saja kesulitan. Contohnya, masyarakat sekarang di era pandemi menekankan pandemi harus selesai sementara elite politik berharap demokrasi ala mereka harus tetap berjalan, pilkada mereka dijalankan dan seterusnya. Untuk itu permasalahan kepentingan nasional tidak pernah selesai. Sedangkan merujuk pada negara lain, seperti Singapura sangat tegas menekan pandemi selesai dulu apapun caranya baru membicarakan yang lain. Termasuk soal perdagangan yang tersedat dan pendidikan, itu menjadi urusan setelahnya. Sedangkan di Indonesia berharap pandemi selesai, makan juga harus disediakan, dan politisi harus diberi peluang untuk berkuasa. Oleh sebab itulah terlihat kepentingan nasionalnya diterjemahkan tidak dalam satu kesatuan.

Mengenai apakah Indonesia memerlukan peta diplomasi kesehatan global, I Gede Wahyu Wicaksana menyatakan, jawaban atas perlunya peta diplomasi kesehatan global bukan hanya sangat perlu tetapi sudah pada makna harus ada. Kalau Indonesia mau *survive* sebagai *regional* dan *global actor* maka harus punya formulasi kebijakan luar negeri. Namun, Indonesia jika berbicara mengenai *strategic culture*, *grand strategy* dan *world view* selalu berkutat pada referensi yang ada pada tahun 1960-an dan 1970-an, padahal saat ini Indonesia menghadapi *post pandemic world*.

Menurut I Gede Wahyu Wicaksana, seorang akademisi dari Australia yang menulis artikel ringan tentang *Indo-Pacific Initiative in the COVID-19 World*. Pertanyaannya, apakah masih bisa bertahan gagasan Indo-Pasifik ini. Jawabannya mungkin bisa dan mungkin tidak. Sekarang tergantung Jakarta apakah mau menformulasikannya seperti apa karena keadaan







Sejak itulah kemudian dunia menghadapi pandemi seperti terjadi sekitar 100 tahun lalu yang disebut flu Spanyol, meski tidak berasal dari Spanyol. Flu ini telah merenggut puluhan juta orang di seluruh dunia dalam beberapa tahun berjalan. Demikian juga pandemi ini sampai sekitar setahun telah merenggut sekitar 4,5 juta jiwa manusia dan yang terkena COVID-19 mencapai 219 juta jiwa di dunia dari sekitar tujuh milyar penduduk.

Dengan kecepatan yang tinggi hampir tidak ada kawasan di dunia ini yang tidak terkena wabah COVID-19. Bahkan Kutub Utara juga yang jarang didiami manusia juga terkena pandemi COVID-19. Dalam setahun ini berbagai varian muncul sehingga memperpanjang masa waktu penularan dan mempercepat penyebaran sehingga sampai satu setengah tahun berjalan dihitung sejak Maret 2020, COVID-19 masih menjadi ancaman banyak negara.

Indonesia menghadapi COVID-19 ini seperti banyak negara lainnya sama sekali tidak memiliki pengalaman bahkan tidak ada persiapan. Lebih-lebih lagi industri kesehatan di Indonesia masih dalam tahap awal sehingga berbagai alat kesehatan terpaksa diimpor atau meminta lisensi internasional. Bantuan medis yang dapat menangani sebagian dari kasus COVID-19 juga masih sebagian mengandalkan impor. Indonesia juga tidak memiliki kemampuan memproduksi vaksin sebelumnya. Bahkan dengan virus corona yang baru saja muncul ini Indonesia sama sekali tidak memiliki sumber daya manusia dan sumber daya modal yang bisa dengan cepat memproduksi vaksin dalam menghadapi COVID-19.

Dengan kondisi internasional yang mengancam dan kekurangmampuan di dalam negeri, instrumen diplomasi menjadi salah satu yang diimplementasikan dalam menghadapi COVID-19. Beberapa kesimpulan dapat dicatat dalam pelaksanaan diplomasi kesehatan global pada masa pandemi COVID-19.

Pertama, Indonesia memanfaatkan forum multilateral untuk menggaungkan prinsip dalam diplomasi kesehatan global yakni "kesehatan untuk semua". Keterlibatan Indonesia untuk aktif dalam tata kelola kesehatan global antara lain didasari dari tujuan politik luar negeri Indonesia dalam ikut berpartisipasi dalam mewujudkan perdamaian dunia. Ancaman COVID-19 ini termasuk sebagai masalah global yang dapat mengganggu keamanan internasional. Oleh karena

itulah menjadi sebuah imperatif bagi Indonesia untuk aktif dan responsif dalam menangani COVID-19.

Indonesia tidak akan bisa berdiam diri seara pasif meskipun instrumen politik luar negerinya tidak memberikan kekuatan penuh sebagai sebuah negara yang dapat membantu negara lain terutama dalam kaitan dengan produksi vaksin. Indonesia dengan kekuatan yang ada lalu memfokuskan kepada partisipasi untuk menata kesehatan global. Pembentukan tata kesehatan global ini tidak hanya bermanfaat untuk Indonesia dalam mewujudkan tujuan politik luar negeri namun juga menjadi unjuk komitmen bagi negara-negara berpenghasilan menengah bawah dalam mendapatkan dukungan kesehatan global.

Kedua, forum utama yang digunakan untuk menggalang dukungan internasional adalah PBB. Indonesia bekerjasama dengan Ghana, Liechtenstein, Norwegia, Singapura dan Swiss untuk meloloskan Resolusi Majelis Umum PBB "Global Solidarity to Fight COVID-19" tanggal 2 April 2020. Resolusi ini disebut sebagai produk pertama yang dihasilkan oleh PBB terkait virus corona (COVID-19) sejak diumumkannya status pandemik global oleh WHO pada tanggal 11 Maret 2020. Resolusi ini menyerukan pentingnya kerjasama internasional dalam merespons pandemi coronavirus disease 2019 atau COVID-19. Di dalam resolusi PBB meminta peningkatan kerjasama internasional untuk membendung, menangani dan memberantas pandemi dengan pertukaran informasi, ilmu pengetahuan dan kebijakan serta menerapkan panduan dari WHO. Resolusi juga mendesak PBB agar bekerjasama dengan berbagai anggotanya memobilisasi respons global menghadapi pandemi dan dampaknya di bidang sosial, ekonomi dan keuangan.

Pada Desember 2020, Indonesia juga kembali menyuarkan sikapnya dalam forum multilateral di PBB. Resolusi yang baru ini diinisiasi oleh Indonesia bersama Afrika Selatan, Brazil, Norwegia, Perancis, Senegal, serta Thailand. Resolusi ini menekankan pentingnya kesehatan untuk semua dengan topik *Global Health and Foreign Policy: Strengthening Health System Resilience through Affordable Healthcare for All*. Indonesia menyatakan bahwa resolusi itu menekankan pentingnya layanan kesehatan yang mudah diakses dan terjangkau untuk memperkuat sistem ketahanan kesehatan global. Dalam penanganan wabah sebelumnya vaksin memegang peranan penting dalam membendung agar pandemi



tidak meluas ke seluruh penjuru bumi. Namun kenyataannya produksi vaksin hanya mampu dilakukan sejumlah negara. Oleh karena itu kemudian akan terjadi situasi dimana wabah sulit ditekan karena vaksin menjadi pencegah pandemi yang sulit diperoleh negara yang berpenghasilan rendah. Resolusi PBB ini dapat memberikan jalan bagi semua negara mendapatkan cara mengakses vaksin melalui kerjasama internasional.

Ketiga, forum multilateral lainnya yang juga menjadi sasaran dalam diplomasi kesehatan global adalah WHO dan lembaga terkait. WHO dan lembaga terkaitnya yakni Koalisi untuk Inovasi Kesiapsiagaan Wabah (CEPI), dan Aliansi Global Untuk Vaksin dan Imunisasi atau GAVI menjadi tumpuan Indonesia. Fasilitas COVAX ini merupakan kumpulan negara, badan swasta dan tokoh lainnya yang ikut memikirkan penanganan kesehatan secara global termasuk dalam distribusi bantuan kesehatan. Pemahaman terhadap COVAX Facility penting karena Indonesia dapat memanfaatkan lembaga ini untuk mendapatkan vaksin secara gratis. Indonesia dapat memanfaatkan adanya COVAX Facility ini karena sudah lama aktif di WHO yang berkedudukan di Geneva. Dengan hadir dan aktif dalam berbagai isu-isu kesehatan global ini maka Indonesia memiliki kesempatan untuk membangun jaringan internasional. Selain jaringan internasional, Indonesia juga memahami bagaimana forum global kesehatan ini dapat memberikan manfaat dalam diplomasi. Berbagai langkah dalam vaksinasi dan imunisasi selama ini dilakukan dalam berbagai lembaga yang terkait dengan WHO.

Keempat, diplomasi vaksin Indonesia dapat diformulasikan sebagai diplomasi untuk mendapatkan vaksin secara multilateral dan bilateral. Vaksin merupakan kebutuhan utama setelah sembilan COVID-19 ini mengancam warga negara Indonesia. Berdasarkan perhitungan proses pembuatan vaksin berlangsung dalam beberapa bulan dengan didahului uji klinis selama beberapa bulan maka vaksin diperkirakan tersedia awal Januari atau Februari. Diplomasi vaksin dilakukan melalui forum multilateral seperti COVAX Facility agar mendapatkan vaksin gratis. Program COVAX Facility adalah komitmen negara maju dan donor untuk membagikan vaksin secara gratis kepada negara berpenghasilan menengah dan rendah setidaknya 20 persen dari penduduknya. Kebijakan Indonesia untuk terlibat dalam COVAX Facility sebagai bagian dari

lembaga terkait WHO ini menjadikan Indonesia mendapatkan pasokan vaksin dari berbagai jenis. Indonesia mendapatkan akses vaksin bersubsidi penuh (free of charge) untuk 20% populasi atau 54 juta penduduk atau sejumlah sekitar 108 juta dosis vaksin pada akhir 2021.

Dipomasi vaksin Indonesia juga dilakukan melalui jalur bilateral yakni antara lain kerjasama dengan China dalam uji klinis Sinovac serta sekaligus pembelian vaksin ini untuk jumlah tertentu. Kerjasama uji klinis ini disertai dengan komitmen China menjual vaksin ke Indonesia dalam prioritas. Oleh karena itulah Indonesia mendapatkan kiriman vaksin Sinovac ini pada bulan Februari. Indonesia tercatat sudah mengimpor 121,9 juta dosis vaksin COVID-19 dari China. Dua perusahaan farmasi China yakni Sinovac dan Sinopharm telah mengirimkan 121,9 juta dosis vaksin COVID-19 itu dengan 6,4 juta dosis vaksin siap pakai dan 115,5 juta dosis lainnya dalam bentuk setengah jadi.

Tercatat diantaranya diplomasi bilateral ini sejak September 2020, Indonesia tengah melakukan peninjauan kerja sama penelitian pengembangan Vaksin SARS-CoV-2 dan pengembangan kapasitas antara PT Bio Farma dan Institut Pasteur Prancis. Pada Oktober 2020 telah ditandatangani Letter of Intent (LoI) mengenai Inisiasi Pembahasan Fasilitasi Pengadaan Vaksin antara Kementerian Kesehatan dengan AstraZeneca (AZ)/Oxford. Bulan Desember 2020 menandatangani kontrak pembelian 50 juta dosis vaksin AstraZeneca/Oxford, dengan opsi penambahan 50 juta dosis. AZ akan mulai mengirimkan 150.000 dosis bulan April 2020 dan secara bertahap hingga Desember 2021 akan mencapai 11,9 juta dosis.

Diplomasi bilateral lainnya pada pertemuan bilateral antara Kemlu dan Kemkes RI dengan Rusia pada 5 Juni 2020, disepakati kerja sama pertukaran informasi dan pengalaman penanganan pandemi COVID-19, pengembangan vaksin COVID-19 dan sistem deteksi dini penyakit menular. Dibentuk juga tim kecil untuk finalisasi draft MoU Kesehatan dan Joint Plan of Action dan penetapan target waktu penyelesaian draft MoU. Pada 15 Oktober 2020 telah ditandatangani MoU antara Russian Direct Investment Fund (RDIF) dengan PT Pratapa Nirmala (Fahrenheit) dan PT Magenta Citra Energy, untuk mempromosikan vaksin Sputnik V di Indonesia. RDIF tengah melakukan peninjauan kerja sama dengan Sanbe Farma, Bunda Farma, dan TempoScan Pacific.



Dalam konteks diplomasi bilateral ini, Indonesia melalui Kemenristek/BRIN RI juga memiliki kerja sama pengembangan dan produksi vaksin COVID-19 serta kerja sama lainnya terkait penanganan COVID-19 dengan Kementerian Teknologi dan Industri Turki. Sebagai tindak lanjut atas pertemuan kedua Menteri, pada tanggal 19 Oktober telah dilaksanakan pertemuan teknis kerja sama pengembangan vaksin COVID-19. Bentuk kerja sama yang akan dijajaki antara lain berupa co-creation, co-production, serta exchange of visit peneliti kedua negara.

Kelima, Indonesia melakukan diplomasi penyelamatan WNI dari berbagai negara dan situasi saat COVID-19 mulai berkecamuk. Upaya perlindungan WNI tidak saja dilakukan di lapangan, namun juga dilakukan sampai pada pembentukan norm setting di tingkat global. Atas inisiatif Indonesia dan didukung 71 negara anggota PBB, pada tanggal 1 Desember 2020, Sidang Majelis Umum PBB secara konsensus telah mengesahkan resolusi mengenai perlindungan terhadap anak buah kapal atau seafarers di masa pandemi.

Menurut data yang dirilis dari Kementerian Luar Negeri pada Oktober 2020, lebih dari 150 ribu WNI telah dipulangkan. Kemudian dalam pernyataan awal tahun 2021, Menteri Luar Negeri Retno Marsudi menyatakan untuk perlindungan WNI selama tahun 2020 telah dilakukan secara sistematis. Indonesia telah memulangkan 172.000 WNI yang berada di luar negeri selama pandemi COVID-19. Selain program memulangkan WNI, lebih dari 54.000 kasus telah ditangani, angka ini meningkat lebih dari 100 % dari tahun 2019. Indonesia juga telah memberikan bantuan kepada diaspora Indonesia dengan setengah juta sembako di berbagai negara. Demikian juga Indonesia memberikan pendampingan kepada 2.400 WNI yang terpapar COVID-19.

Perlindungan WNI di luar negeri terutama ketika pandemi pada tingkat awal dimana terjadi berbagai kebijakan yang menghentikan lalu lintas manusia di tingkat internasional, Indonesia melakukan inisiatif memulangkan WNI di luar negeri yang terdampak COVID-19. Pemulangan ini didasarkan pada prioritas dari implementasi politik luar negeri di bawah Presiden Joko Widodo yang melihat perlindungan WNI dan Badan Hukum Indonesia di luar negeri menjadi penting.

Keenam, Indonesia juga memanfaatkan diplomasi kesehatan global untuk menjalin kerjasama membangun industri kesehatan. Melalui

berbagai kerjasama, Indonesia memanfaatkan diplomasi kesehatan untuk mendukung kemandirian nasional di bidang kesehatan. Salah satu contohnya, sejumlah perusahaan Indonesia berhasil peroleh sertifikasi ISO 16603 dan ISO 16604 untuk bahan APD agar kedepan Indonesia dapat menjadi salah satu pemasok APD dunia.

Ketujuh, dalam situasi COVID-19, diplomasi juga diarahkan untuk mendapatkan bantuan non-kesehatan antara lain di bidang ekonomi dan sosial. Indonesia telah menerima bantuan dari 9 negara dan 82 bantuan non-pemerintah dan 10 organisasi atau entitas internasional pada Mei 2020. Indonesia mencatat bahwa dari 101 dukungan yang telah diterima, jumlah bantuannya mencapai USD 80 juta. Dari dana tersebut sekitar hampir USD 28 juta sudah terealisasi sedangkan USD 52 juta lainnya belum pada Mei 2020. Beberapa negara yang memberikan dukungan pemerintahnya meliputi Selandia Baru, Amerika Serikat (USD 3.035.400), Jepang (USD 10.526.044), Korea Selatan (USD 556.142), Australia (berupa bantuan teknis), Singapura (USD 786.595), Vietnam (USD 13.500), Uni Emirates Arab (berupa alat kesehatan) dan Tiongkok (USD 1.375.858).

Diplomasi kesehatan global Indonesia menjadi penting ketika pandemi COVID-19 menjadi ancaman nyata. Tahun 2019 sebelum virus corona terdeteksi di Wuhan, diplomasi kesehatan bukan menjadi prioritas Indonesia dan banyak negara. Pertumbuhan ekonomi menjadi perhatian dunia sehingga angka-angka perdagangan menjadi perhatian semua pemerintahan. Namun dalam tempo kurang dari setahun ketika pandemi menjadi memakan korban di berbagai negara maka fokus diplomasi beralih ke bidang kesehatan. Negara-negara yang memiliki infrastruktur kesehatan dan industri kesehatan yang kuat dengan cepat dapat menangani COVID-19 ini meskipun jatuh korban tidak sedikit. Namun dalam tempo setahun seperti di Eropa, pandemi telah menurun karena vaksinasi berlangsung cepat dan menyeluruh.

Indonesia mengandalkan vaksin dari luar negeri baik melalui jalur multilateral dan bilateral. Vaksin diperoleh melalui kerjasama dengan berbagai negara dan kerjasama di forum multilateral seperti melalui COVAX Facility. Dengan kondisi seperti itulah maka instrumen diplomasi dalam mendapatkan vaksin dan alat pelindung kesehatan menjadi sangat penting. Diplomasi ini telah membuka jalan untuk kerjasama



atau perdagangan dalam menangani COVID-19. Dalam diplomasi ini termasuk untuk mendapatkan vaksin sehingga setahun setelah pandemi, Indonesia mendapat kesempatan agar memulai vaksinasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alhashimi, Hana, Andres Fiallo, Toni-Shae Freckleton, Mona Ali Khalil, Vahd Nabyl Mulachela and Jonathan Viera. (2021). *The Future of Diplomacy After COVID-19: Multilateralism and the Global Pandemic*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Balzacq, Thierry, Frederic Charillon and Frederic Ramel. (2020). Introduction: History and Theories of Diplomacy. Dalam Thierry Balzacq, Frederic Charillon and Frederic Ramel. *The Global Diplomacy: An Introduction to Theory and Practice*. Cham: Palgrave Macmillan.
- Berridge, G.R. and Lorna Lloyd. (2012). *The Palgrave Macmillan Dictionary of Diplomacy*. London: Palgrave Macmillan.
- Billio, Monica, Simone Varotto (eds). (2020). *A New World Post COVID-19. Lessons for Business, the Finance Industry and Policy Makers*. Venezia: Ca' Foscari.
- Boeije, Hennie. (2010). *Analysis in Qualitative Research*. Los Angeles: Sage.
- Brands, Hal, Francis J. Gavin (eds). (2020). *COVID-19 and World Order: The Future of Conflict, Competition and Cooperation*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Creswell, John W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. Los Angeles: Sage.
- Dimitrios G., Panoraia Poulaki, and Penny Lambrou. (2021). COVID-19 and Its Impact on Tourism Industry. Dalam Nima Rezaei. (Ed). *Coronavirus Disease - COVID-19*. Teheran: Springer.



Davies, Sara E., Adam Kamradt-Scott, and Simon Rushton. (2015). *Disease Diplomacy: International Norms and Global Health Security*. Baltimore: John Hopkins University Press.

Fidler, David. (2011). *Navigating the Global Health Terrain: Mapping Global Health Diplomacy*. Maurer School of Law, Indiana University.

Fidler, David. (2007). *Foreign Policy, Trade and Health: At the Cutting Edge of Global Health Diplomacy*. Maurer School of Law, Indiana University.

Fidler, David P. (2005). *Health as Foreign Policy: Between Principle and Power*. Maurer School of Law, Indiana University.

Hoon Lee, Hyun. (2021). *Post-COVID Asia: Deglobalization, Fourth Industrial Revolution and Sustainable Development*. Singapore: World Scientific Publishing.

Holsti, K.J. 1992. *International Politics: A Framework for Analysis*. New Jersey: Prentice Hall.

Jacobsen, Kathryn H. Jacobsen. (2019). *Introduction to Global Health*. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.

Jones, Peter. (2015). *Track Two Diplomacy in Theory and Practice*. California: Stanford University Press.

Kementerian Luar Negeri. (2018). *Kesehatan untuk Semua: Strategi Diplomasi Kesehatan Global Indonesia*. Jakarta: Badan Pengkajian dan Pengembangan Kebijakan Kementerian Luar Negeri Republik Indonesia.

Kickbusch, Ilona, Haik Nikogosian, Michael Kazatchkine and Mihay Kokery. (2020). *A Guide to Global Health Diplomacy*. Geneva: Graduate Institute of International and Development Studies.

Kickbusch, Ilona, Graham Lister, Michaela Told, Nick Drager (eds). *Global Health Diplomacy: Concepts, Issues, Actors, Instruments, Fora and Cases*. New York: Springer.

Lagos, Dimitrios G., Panoraia Poulaki, and Penny Lambrou. (2021). COVID-19 and Its Impact on Tourism Industry. Dalam Nima Rezaei. (Ed). *Coronavirus Disease - COVID-19*. Teheran: Springer.

Lamont, Christopher. 2014. *Research Methods in International Relations*. London: Sage.

Merson, Michael H., Robert E Black, Anne J. Mills. (2020). *Global health: diseases, programs, systems, and policies*. Burlington: Jones & Bartlett.

Novorty, Thomas E., Ilona Kickbusch, Michaela Told. (2013). *21st Century Global Health Diplomacy*. New Jersey: World Scientific.

Nye, Joseph S. (2004). *Soft Power: The Means to Success in World Politics*. New York: Public Affairs.

Panier, Alice. (2020). Bilateral Relations. Dalam Thierry Balzacq, Frederic Charillon and Frederic Ramel. *The Global Diplomacy: An Introduction to Theory and Practice*. Cham: Palgrave Macmillan.

Parker, Richard G., Jonathan Garcia. (2019). *Routledge Handbook on the Politics of Global Health*. New York : Routledge.

Rosenau, James N., Kenneth W. Thompson, Gavin Boyd. 1996. *World Politics: An Introduction*. New York: The Free Press.

Rosenau, James N. (1976). The Study of Foreign Policy. Dalam James N. Rosenau, Kenneth W. Thompson, Gavin Boyd. *World Politics: An Introduction*. New York: The Free Press.



Setiawan, Asep dan Endang Sulastri. (2017). *Pengantar Studi Politik Luar Negeri*. Jakarta: UM Press.

Walker, Ronald A. (2004). *Multilateral Conferences Purposeful International Negotiation*. New York: Palgrave Macmillan.

#### Jurnal

Anshori, Muhammad Fikry. (2020). Diplomasi Digital Sebagai Dampak Pandemi Global Covid-19: Studi Kasus Diplomasi Indonesia Di Perserikatan Bangsa-Bangsa. *Jurnal Ilmu Hubungan Internasional Mandala*. Vol 3. No 2. Januari-Juni 2020.

Brown, Matthew D., Tim K. Mackey, Craig N. Shapiro, Jimmy Kolker, and Thomas E. Novotny. (2014). Bridging Public Health and Foreign Affairs: The Tradecraft of Global Health Diplomacy and the Role of Health Attachés. *Science & Diplomacy*. Vol. 3, No. 3.

Cahyakesuma, Abigail. 2000. "Penyebab Invasi Uni Soviet ke Afghanistan". Skripsi. FISIP, Hubungan Internasional, Universitas Prambanan, Yogyakarta.

Chattu, Vijay Kumar and Georgina Chami. (2020). Global Health Diplomacy Amid the COVID-19 Pandemic: A Strategic Opportunity for Improving Health, Peace, and Well-Being in the CARICOM Region—A Systematic Review. *Social Sciences*. 9(5), 88.

EV, Koonin, Senkevich TG, Dolja VV (September 2006). "The ancient Virus World and evolution of cells", *Biology Direct*. 1 (1): 29. doi:10.1186/1745-6150-1-29. PMC 1594570. PMID 16984643. Dikutip dalam Tim Satuan Pelaksana Tatanan Normal Baru Universitas Negeri Jakarta

Hidayat, Taufik, et al. (2017). Posyandu Sebagai Soft Power Indonesia dalam Diplomasi Kesehatan Global. *Jurnal Ilmu Hubungan Internasional: Intermestic*. Volume 1, No. 2. Mei 2017.

Hiebert, Murray.(2013). *Indonesia Steps Up Global Health Diplomacy Bolsters Role in Addressing International Medical Challenges*. Washington: CSIS.

Lee, Kelley. 2011. What is 'Global Health Diplomacy'? A Conceptual Review. *Global Health Governance*.

Martha, Jessica.(2020). Pemanfaatan Diplomasi Publik oleh Indonesia dalam Krisis COVID-19. *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional*. Edisis Khusus

Manurung, Hendra. (2020). Kerja Sama Internasional Indonesia: Upaya Bertahan Untuk Kompetisi Vaksin Covid-19. *Jurnal Hubungan internasional*.

Muhammad Fikry Anshori. (2020).Diplomasi Digital Sebagai Dampak Pandemi Global Covid-19: Studi Kasus Diplomasi Indonesia Di Perserikatan Bangsa-Bangsa (Pbb). *Mandala: Jurnal Ilmu Hubungan Internasional* Vol.3.No.2 Januari-Juni 2020.

Purbantina, Adiasri Putri dan Renitha Dwi Hapsari . (2020 ) Diplomasi Kesehatan di Era Pandemi Global: Analisa Bantuan Penanganan Covid-19 dari Negara Jepang dan Korea Selatan ke Indonesia. *Global & Policy* Vol.8, No.1, Januari-Juni 2020.

Sambhi, Natalie. (2020). Indonesia's Indo-Pacific Vision: Staying the Course in a COVID-19 World. *Asia Policy*. Volume 15. Number 4. Oktober 2020.37-50.

Setiawan, Asep. (2020). Politik LuarNegeri Indonesia Era Covid-19: Penyelamatan dan Kerjasama. *Jurnal Politik Luar Negri dan Global: Independen*. Volume 1. No.2. Oktober 2020.

Subarkah, Alwafi Ridho & Bukhari, Ahmad Saifudin. (2020). Diplomasi Kesehatan Korea Selatan dalam Menghadapi Covid-19: Edidi Khusus Tantangan Ekonomi dalam Wabah Covid-19. *Jurnal Inovasi Ekonomi*. Vol. 05. No. 02, Juni 2020 Halaman 77-84



Triwibowo, Albert. (2020). Diplomacy and COVID-19: A Reflection. *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional* Edisi Khusus. Universitas Parahyangan.

Wicaksana, I Gede Wahyu. (2020). Masalah Diplomasi Kesehatan Indonesia di Era Pandemi. *Global Strategis*, Th. 14, No. 2.

Xie, Mingxuan, Qiong Chena. 2020. Review Insight into 2019 novel coronavirus — An updated interim review and lessons from SARS-CoV and MERS-CoV. *International Journal of Infectious Diseases* 94 (2020) 119–124. DOI). <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.071>.

Zappa, Alessandra, Antonella Amendola, Luisa Romanò, Alessandro Zanetti. Emerging and re-emerging viruses in the era of globalisation *Blood Transfus* 2009; 7: 167-71 DOI 10.2450/2009.0076.

#### Online

3,4 Juta Dosis AstraZeneca dari COVAX Facility Tiba Indonesia. <https://nasional.tempo.co/read/1483080/34-juta-dosis-astrazeneca-dari-covax-facility-tiba-indonesia/full&view=ok>. Tanggal 14 Juli 2021. Diakses 1 Agustus 2021.

Ada 58 Bantuan Internasional Masuk ke Indonesia buat Tangani Wabah Corona, Cukup Membantu?. <https://www.wartaekonomi.co.id/read280480/ada-58-bantuan-internasional-masuk-ke-indonesia-buat-tangani-wabah-corona-cukup-membantu>. 9 April 2020. Diakses 13 Maret 2021.

Administrator. 2020. Genjot Diplomasi Demi Vaksin Covid-19. Diakses Rabu, 27 Oktober 2020 09:07 WIB. <https://indonesia.go.id/kategori/indonesia-dalam-angka/2137/genjot-diplomasi-demi-vaksin-covid-19>

BI: Sisa dana pembelian SBN Rp39 triliun untuk beli vaksin COVID 2021. <https://www.antaraneews.com/berita/1900700/bi-sisa-dana-pembelian-sbn-rp39-triliun-untuk-beli-vaksin-COVID-2021> . 17 Desember 2020. Diakses 13 Maret 2021.

COVID-19 Dashboard. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> , Tanggal 19 Juli 2021. Diakses 19 Juli 2021.

COVID-19 Dashboard. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> . Tanggal 19 Juli 2021. Diakses 19 Juli 2021.

Daftar 4 Negara yang Berikan Bantuan ke Indonesia Atasi COVID-19. <https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/08/130000065/daftar-4-negara-yang-berikan-bantuan-ke-indonesia-atasi-COVID-19?page=all>. Diakses 13 Maret 2021.

Diplomasi Indonesia di Tahun 2020 dan 2021. <https://www.solid.or.id/v1/2021/01/06/diplomasi-indonesia-di-tahun-2020-dan-2021/>

Diplomasi Masa Pandemi, Menlu Lakukan 3 Refocusing Prioritas Kerja. <https://news.detik.com/berita/d-5226797/diplomasi-masa-pandemi-menlu-lakukan-3-refocusing-prioritas-kerja>. Diakses 27 Desember 2020.

Diplomasi Masa Pandemi, Menlu Lakukan 3 Refocusing Prioritas Kerja. <https://news.detik.com/berita/d-5226797/diplomasi-masa-pandemi-menlu-lakukan-3-refocusing-prioritas-kerja>. Diakses 27 Desember 2020.

DIPLOMASI VAKSIN COVID-19 INDONESIA: "Tantangan Akses Publik Atas Vaksin dan Layanan Kesehatan Berkeadilan". <https://igj.or.id/diplomasi-vaksin-covid-19-indonesia-tantangan-akses-publik-atas-vaksin-dan-layanan-kesehatan-berkeadilan/>. Diakses 31 Juli 2021.

Genjot Diplomasi demi Vaksin COVID-19. <https://indonesia.go.id/narasi/indonesia-dalam-angka/ekonomi/genjot-diplomasi-demi-vaksin-COVID-19>. Diakses 27 Desember 2020.

Genjot Diplomasi demi Vaksin COVID-19. <https://indonesia.go.id/narasi/indonesia-dalam-angka/ekonomi/genjot-diplomasi-demi-vaksin-COVID-19>. Diakses 27 Desember 2020.



Zappa, Alessandra, Antonella Amendola, Luisa Romanò, Alessandro Zanetti. *Emerging and re-emerging viruses in the era of globalisation* Blood Transfus 2009; 7: 167-71 DOI 10.2450/2009.0076-08.

### **Wawancara**

Wawancara akademisi Universitas Airlangga I Gede Wahyu Wicaksana  
7 Maret 2020 Wawancara Duta Besar RI di Austria Dr. Darmansyah  
Djumala tanggal 15 Maret 2021.

Wawancara Direktur Afrika dan Anggota Satgas COVID-19 Kemenlu  
Daniel Tumpal Simanjuntak, 19 Maret 2021.

Wawancara Juru Bicara Kementerian Kesehatan Siti Nadia Tarmizi 20  
April 2021

## LAMPIRAN

Prioritas Diplomasi Indonesia di tahun 2021

1. **Membangun kemandirian dan ketahanan kesehatan nasional**
  1. Realisasi komitmen vaksin melalui bilateral maupun multilateral
  2. Penguatan kerjasama membangun industri kesehatan nasional industri bahan baku obat, farmasi, maupun alat kesehatan
  3. Penguatan kerjasama pengembangan riset serta transfer teknologi dan SDM di bidang kesehatan
  4. Penguatan sistem dan mekanisme kesiapsiagaan menghadapi pandemi yang akan datang
  
2. **Mendukung pemulihan ekonomi dan pembangunan hijau serta pembangunan berkelanjutan**
  1. Mendorong implementasi kesepakatan ASEAN-TCA, penggunaan APEC Travel Card, dan kesepakatan TCA lainnya
  2. Mendorong perluasan inbound investment ke Indonesia
  3. Perluasan akses pasar dan integrasi ekonomi kawasan melalui ratifikasi dan implementasi IK-CEPA, IA-CEPA, IEU-CEPA, dan IT-CEPA
  4. Dimulainya perundingan PTA/FTA dengan Serbia, Mercosur dan Kawasan Caricorn, penuntasan negosiasi PTA dengan Mauritius, Fiji, dan PNG, perundingan FTA Indonesia-EAEU pembuatan limited trade deal with the US
  5. Mendukung upaya pemerintah membangun hilirisasi industri nasional yang memiliki nilai tambah
  6. Melanjutkan rangkaian kerjasama dengan WEF dalam investasi dan kerjasama spesifik yang melibatkan pemimpin bisnis global
  7. Mengonsolidasi asset Indonesia di luar negeri melalui Indonesia Outbound Investment Dialogue 2021
  8. Mulai aktif dalam G-20 Troika di bawah kepemimpinan Italia



9. Memperkuat kerjasama ekonomi digital dan ekonomi kreatif terutama untuk UMKM dengan tema "*Inclusively Creative: A Global Recovery*" melalui WCCE kedua pada Mei 2021; *ASEAN Creative Economy Business Forum*; *Venture Capital Network*; *International Conference on Digital Diplomacy*, dan optimasi peran Indonesia sebagai negara partner dalam *Hannover Fair*.
10. Memperkuat upaya diplomasi menghadapi berbagai hambatan perdagangan termasuk kampanye negatif terhadap komoditas unggulan Indonesia
11. Mendorong penyeteraan standar berkelanjutan *sustainability* bagi seluruh minyak nabati melalui berbagai kerjasama dan dalam pencapaian *SDGs*
12. Mendorong kerjasama ekonomi dan pembangunan hijau melalui penyelenggaraan *showcase* proyek berbasis *green economy*

### 3. Memperkuat sistem perlindungan WNI

1. Dukungan anggaran khususnya untuk penanganan Covid
2. Perwakilan Perlindungan Terpadu sesuai Mandat Permenlu No. 5 tahun 2018
3. Peningkatan status konsulat RI di Tawau menjadi KJRI
4. Sistem perlindungan ABK dengan pembentukan *ILO C-188 on Work in Fishing Convention*, MoU dengan negara tujuan, pemanfaatan perjanjian bantuan hukum timbal balik untuk penegakan hukum yang tegas bagi pelaku
5. Melanjutkan upaya satu data Indonesia dengan pemutakhiran secara serempak di seluruh perwakilan dengan menggunakan portal [peduliwni.kemlu.go.id](http://peduliwni.kemlu.go.id).
6. Dibangunnya integrasi data operasi sentral

### 4. Berkontribusi untuk memajukan berbagai isu kawasan dan dunia

1. *Woman, Peace and Security, Regional Forum of Women Negotiators and Mediators*
2. Mengharapkan Sekretariat ASEAN dapat segera melakukan *Comprehensive Need Assessment* untuk repartiasi aman, suka rela, dan bermartabat bagi pengungsi Rohingnya

3. Berupaya agar ada kemajuan dalam penyelesaian isu *Rakhin State*
4. Kerjasama konkret dalam *ASEAN Outlook on the Indo-Pacific*
5. Menyelenggarakan *2<sup>nd</sup> Pasific Exposition*
6. Membuat *Regional Partnership Strategy on Africa* melalui *Indo-AID*
7. Mengharapkan situasi kondusif akan tercipta untuk Palestina mulai tahun 2021 dengan komitmen seluruh pihak agar perundingan dapat dimulai dengan memperhatikan hukum internasional, resolusi Dewan Keamanan PBB, serta parameter internasional yang telah disepakati
8. Mendorong proses perdamaian inklusif di Afganistan
9. Melanjutkan komitmen perlindungan HAM dengan *UPR CPED, ASEAN Human Rights Dialogue, RANHAM, Pencalonan Indonesia sebagai Dewan HAM untuk periode 2024-2026*
10. Mempersiapkan *Global Platform for Disaster Risk Reduction 2022*, pertemuan kedua *Regional Conference of Humanitarian Assistance and Regional Conference on Business and Human Rights*.
11. Memulai keanggotaan dalam *ECOSOC* untuk memajukan pemulihan ekonomi dan ketahanan sosial, memperkuat UMKM pascapandemi, dan mendorong *SDGs* pascapandemi.

### 5. Diplomasi pekerja untuk menjaga kedaulatan dan integritas wilayah

1. Meningkatkan intensitas perundingan perbatasan darat dan maritim dengan Malaysia, Palau, Filipina, dan Vietnam, serta Timor Leste. Hak kedaulatan dan hak berdaulat di perairan Indonesia harus sesuai dengan hukum internasional termasuk *UNCLOS 1982* dan terus menolak klaim yang tidak berdasar hukum.
2. Upaya menjaga integritas kedaulatan NKRI, penghormatan terhadap kedaulatan dan integritas wilayah adalah prinsip utama hubungan bersahabat antara negara di dunia yang didasarkan pada Piagam PBB dan hukum internasional. Ibu Menlu juga menyapaikan dukacita terhadap berpulangnya



Sri Mulyani 77, 92

## U

UNIDO xii, 74

Uni Emirat Arab 78, 96

## V

Vaksin xii, 11, 32, 37, 38, 68, 71, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 85, 92, 100, 115

Vaksinasi xii, 10, 77, 78

Virus Corona 2

## W

Wabah xii, 7, 8, 36, 38, 68, 97, 115

WHO xii, 2, 3, 4, 5, 12, 25, 26, 29, 30, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 45, 47,  
48, 49, 50, 52, 54, 56, 60, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 76, 79, 80, 97, 103,  
106

## PENULIS



**Asep Setiawan** adalah pengajar dan peneliti di Program Studi Ilmu Politik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Jakarta. Gelar sarjana Hubungan Internasional diperoleh dari FISIP Universitas Padjadjaran sedangkan gelar Master Hubungan Internasional dari Universitas Birmingham, Inggris. Tahun 2019 meraih gelar Doktor Hubungan Internasional juga dari Universitas Padjadjaran. Asep fokus kepada kajian Politik Luar Negeri, Hubungan Internasional di Asia dan Timur Tengah serta kajian Diplomasi dan Keamanan Global. Buku yang pernah diterbitkan antara lain Hubungan Internasional Abad ke-21, Politik Luar Negeri Indonesia, Dinamika Timur Tengah, Hubungan Internasional di Asia Timur (2021). Bersama Ali Nozaman: Diplomasi Maritim dan Bersama Endang Sulastri Diplomasi Ekonomi ke Asia Tengah.



**Debbie Affianty** adalah pengajar dan peneliti di Program Studi Ilmu Politik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Jakarta. Saat ini sedang mengikuti program Doktor Hubungan Internasional di Departemen Pasca Sarjana Hubungan Internasional Universitas Padjadjaran. Buku yang pernah ditulisnya antara lain Analisa Politik Luar Negeri (2015). Selain itu Debbie menulis salah satu bab di buku Reformulasi Ajaran Islam: Jihad, Khilafah dan Terorisme (2017).