



CSIS Commentaries is a platform where policy researchers and analysts can present their timely analysis on various strategic issues of interest, from economics, domestic political to regional affairs. Analyses presented in CSIS Commentaries represent the views of the author(s) and not the institutions they are affiliated with or CSIS Indonesia.

CSIS Commentaries DMRU-035-ID

6 April 2020

Keamanan Kesehatan dan Kebijakan Luar Negeri Indonesia pada Masa COVID-19: Rekomendasi Awal

Andrew W. Mantong

Peneliti, Departemen Hubungan Internasional CSIS Indonesia

andrew.mantong@csis.or.id

Terkait kesehatan masyarakat, agenda kebijakan luar negeri dan keamanan internasional lebih didominasi oleh isu infeksi epidemi dan risiko teror biologis. Telah banyak kajian dibuat mengenai dampak epidemi dan teror biologis terhadap keamanan, beban ekonomi, meningkatnya fragmentasi sosial, kelangsungan misi perdamaian, serta risiko digunakannya kuman-kuman penyakit sebagai senjata biologis. Dimensi internasional juga adalah salah satu dimensi yang harus diperhatikan oleh pengelola negara dalam mencari solusi dan mengambil pelajaran dari merebaknya wabah COVID-19 yang saat ini tengah berlangsung di Indonesia

Agenda Kesehatan Masyarakat dalam Hubungan Internasional

Perhatian global terhadap masalah epidemi ditandai dengan seruan WHO tahun 2001 dalam *54th World Health Assembly* mengenai keamanan kesehatan global (*global health security*) bagi negara-negara anggota untuk memperkuat *disease surveillance* dan *system monitoring* di level nasional dan regional.

Upaya ini pada awalnya berjalan beriringan dengan kebijakan-kebijakan keamanan kesehatan di negara-negara maju untuk mencegah infeksi meluas dari negara berkembang ke negara maju untuk penyakit-penyakit seperti virus West Nile, Ebola, cacar monyet dan belakangan SARS. Negara-negara maju umumnya memiliki strategi yang cukup koheren dan tercantum dalam dokumen-dokumen acuan resmi seperti perencanaan strategis untuk hubungan internasional, rencana fiskal strategis tahunan, sampai kepada buku putih kebijakan luar negeri dan perdagangan.

Dalam konteks hubungan internasional, kesehatan masyarakat lebih dianggap sebagai risiko terhadap keamanan dan kebijakan luar negeri yang harus diantisipasi. Hal ini membuat munculnya paradigma keamanan kesehatan yang dalam beberapa hal luput memperhatikan dimensi-dimensi yang terkait.

Padahal, dalam perkembangannya konstruksi masalah kesehatan masyarakat global cenderung lebih menonjolkan ketimpangan dalam pembangunan global. Dalam tahap-tahap awal antisipasi internasional untuk penyakit menular, perhatian lebih mengarah kepada upaya untuk mengamankan pusat-pusat pertumbuhan dan kemajuan ekonomi dari potensi infeksi. Di beberapa dekade lalu, ini dicontohkan dengan antara lain usulan untuk mendeteksi HIV/AIDS bagi para imigran yang masuk ke Inggris atau tuberkulosis ke Amerika Serikat.

Menurut ilmuwan Hubungan Internasional yang memperhatikan masalah kesehatan dan keamanan global, Colin McInnes dan Kelley Lee (2006), pertimbangan demikian mendorong respon kebijakan yang tidak tepat. Respons berbagai negara terhadap *emerging and re-emerging infectious diseases* (ERIDs) sejak merebaknya wabah SARS pada tahun 2002-2003, misalnya, lebih diwarnai oleh mentalitas pembentengan dan manajemen perbatasan yang lebih ketat. Sebagai dampaknya, beberapa masalah menjadi terkesampingkan, seperti misalnya faktor-faktor pembentuk kebiasaan hidup sehat atau pengentasan kemiskinan.

Isu lain yang mempengaruhi arah pembangunan kesehatan masyarakat secara global adalah terkait terorisme. Perhatian global terhadap bioterorisme pada mulanya tercermin dalam Biological and Toxin Weapons Convention tahun 1972. Peristiwa 9/11 membuat WHO mengeluarkan seruan kepada negara-negara anggota melalui Global Outbreak Alert and Response Network untuk memperkuat rezim *surveillance* dan kesiagaan.

Secara global, hal ini mendorong munculnya tren sekuritisasi, dan dalam derajat tertentu, militerisasi pelbagai sub-area kesehatan masyarakat seperti pengawasan, pengamanan fasilitas publik, rancangan rencana kontingensi, penimbunan vaksin dan obat-obatan, serta perlindungan dan pelatihan personil-personil kesehatan. Dampak dari sekuritisasi ini kemudian menghasilkan ketimpangan yang lebih kentara lagi. Sebagai contoh, Amerika Serikat, ketika menerima serangan antraks di tahun 2001, melakukan penimbunan vaksin cacar. Kebijakan ini kemudian diikuti oleh pemerintah Inggris. Sebagai dampaknya, terjadi kelangkaan vaksin cacar dan kelangkaan antibiotik Cipro yang lazim digunakan untuk mengobati antraks.

Mundurnya Amerika Serikat dari Biological and Toxin Weapons Convention semakin menunjukkan adanya dominansi kepentingan nasional di atas kesehatan masyarakat global.

Banyak dampak dari sekuritisasi isu kesehatan. Pasca-9/11, sebenarnya telah muncul kesadaran bahwa ketersediaan akses layanan kesehatan merupakan aspek penting stabilitas nasional. Namun demikian, redistribusi global untuk agenda kesehatan publik dilakukan lebih atas dasar anggapan bahwa kesehatan yang buruk melemahkan negara dan kemudian memicu konflik. Padahal, dalam beberapa kasus justru yang terjadi adalah sebaliknya. Lemahnya negara merupakan pangkal dari serangkaian kegagalan: lemahnya infrastruktur kesehatan, ambruknya perekonomian nasional dan ujungnya adalah kerusuhan sosial dan konflik terbuka.

Strategi Keamanan Nasional Amerika Serikat tahun 2002, misalnya, menanggapi bahwa kesehatan adalah bagian dari infrastruktur demokrasi. Atas dasar asumsi tersebut, bantuan kesehatan dikurcikan dengan kondisi kerangka *good governance*. Sementara itu, praktik WHO di Bosnia-Herzegovina dan di Maluku, Indonesia menunjukkan bahwa bantuan kesehatan merupakan pangkal dari terciptanya rasa kepercayaan dan fondasi perdamaian yang lebih kuat. Padahal di dalam kasus lain, penggunaan bantuan kesehatan untuk tujuan perdamaian sering kali memperpanjang konflik.

Kompleksitas hubungan antara kesehatan, keamanan, perdamaian, dan kemakmuran telah mengesampingkan paradigma yang lain. Yakni, pada hakikatnya kesehatan adalah barang publik dunia yang bermanfaat bagi keamanan dan kemakmuran dunia, bukan semata-mata alat bagi suatu negara untuk mencapai tujuannya.

Arah Kebijakan Luar Negeri Indonesia untuk Isu COVID-19

Memperhatikan uraian di atas, terdapat beberapa acuan historis awal untuk memikirkan arah kebijakan luar negeri Indonesia pasca-COVID-19. Pertama-tama, mesti diakui saat ini bahwa merebaknya wabah COVID-19 telah menunjukkan bahwa kecepatan merebaknya wabah ini menunjukkan kelemahan praktek rezim *disease surveillance* dan *system monitoring* secara internasional. Ini berarti logika keamanan kesehatan yang selama ini lebih ditujukan bagi mengamankan pusat-pusat kemajuan dan pertumbuhan ekonomi tidak tepat. Upaya kolektif internasional di masa depan harus diarahkan untuk mengantisipasi pandemik di masa mendatang, termasuk dalam hal memikirkan kembali dan memperkuat rezim tata kelola global.

Di level nasional, perkembangan masalah COVID-19 menunjukkan kebutuhan untuk penyesuaian strategis dengan memperhatikan kondisi tata kelola kesehatan masyarakat global sekaligus perbandingan dengan negara lain. Ini termasuk etika hidup pembangunan norma etika hidup sehat bersama-sama dengan agenda *flattening the curve* untuk mengendalikan penyebaran wabah serta transparansi pemerintah untuk perkembangan kasus di level nasional.

Kisah-kisah sukses beberapa pemerintahan di Asia, termasuk Korea Selatan, Singapura, dan Jepang pada dasarnya menunjukkan bahwa kapasitas negara yang bertumpu kepada kekuatan fiskal, registrasi dan pengelolaan data kependudukan, serta pemanfaatan teknologi informasi untuk kebijakan publik, di samping dukungan dan kepatuhan masyarakat terhadap pemerintah adalah faktor kritis yang membentuk kemampuan pemerintah untuk menghadapi wabah.

Berkaca dari pengalaman mereka, keandalan kerangka institusional negara-negara ini menunjukkan kelemahan logika sekuritisasi kesehatan masyarakat global yang saat ini mendominasi, yakni bahwa kekuatan negara dan pemerintahan yang kuat adalah pangkal dari jaminan kesehatan. Ini terbukti dari beberapa negara yang memiliki penetrasi lemah ke dalam kehidupan masyarakat sipil serta investasi publik yang lemah untuk sektor kesehatan saat ini mengalami kesulitan untuk mengendalikan meluasnya wabah COVID-19

Redistribusi perangkat-perangkat vital seperti alat tes dari dan untuk negara-negara dengan tren mengkhawatirkan seperti Indonesia harus menjadi tujuan utama kebijakan luar negeri. Bila transparansi dan data adalah elemen kunci dalam menghadapi wabah COVID-19, maka pengayaan alat tes, misalnya, harus menjadi sasaran utama diplomasi. Negara-negara dengan kisah sukses adalah tujuan utama diplomasi Indonesia saat ini.

Diplomasi Indonesia harus segera dijalankan untuk mencari metode pengayaan yang tepat dan sesuai dengan kerangka kerja bilateral dengan negara-negara tersebut. Hal ini pada gilirannya membutuhkan pergeseran perspektif, yakni kesehatan tidak lagi sebagai kepentingan bisnis atau kepentingan nasional, melainkan sebagai barang publik yang hasilnya dinikmati bersama.

Pada gilirannya, bagaimanapun juga, keterbatasan alat-alat kesehatan, termasuk penimbunan dan spekulasi privat terhadap komoditas seperti *hand sanitizer*, masker, dan APD yang saat ini terjadi di Indonesia merupakan miniatur dari ketimpangan global dan sinyal bagi para pembuat kebijakan luar negeri untuk mengantisipasi terbatasnya akses masyarakat terhadap kebutuhan vital di masa pandemi. Isu ketimpangan ekonomi pada dasarnya adalah hambatan utama untuk mewujudkan solusi kolektif, baik di tingkat nasional maupun internasional.

Di level internasional, ketimpangan ini telah muncul sejak kasus penimbunan vaksin pasca-9/11.

Kebijakan luar negeri Indonesia pada gilirannya nanti harus disiapkan untuk tidak hanya mengendalikan mobilitas penduduk lintas batas, melainkan juga pada upaya untuk memastikan bahwa bila suatu saat vaksin ditemukan, Indonesia mendapatkan akses yang memadai dan tidak dikesampingkan karena alasan tata kelola kesehatan masyarakat yang kurang optimal.

Pembentengan wilayah sebagai solusi generik untuk menghadapi COVID-19 sedikit banyak juga diakibatkan oleh ketiadaan harmonisasi upaya global sekaligus kelemahan komunitas internasional dalam mengantisipasi meluasnya wabah sejak dini. Sistem ini di masa depan harus diperbaiki. Setiap negara harus didorong untuk tidak hanya memperkuat *surveillance* dan *monitoring*, namun juga transparansi kesehatan masyarakat sebagai bentuk dari tanggung jawab suatu negara sebagai bagian dari komunitas internasional.

Catatan Penutup

Gagasan mengenai diplomasi ekonomi dalam kebijakan luar negeri Indonesia sejauh ini masih berputar dalam gagasan diplomasi komersial untuk mencari pasar alternatif, aliran investasi, dan pembangunan infrastruktur. Masih menjadi pertanyaan bagaimana diplomasi ekonomi Indonesia harus menyesuaikan dengan realitas fiskal pasca-COVID-19 ketika Indonesia terpaksa harus menukik kembali menjadi negara dominan penerima bantuan akibat lemahnya investasi publik di bidang kesehatan di dalam negeri.

Wawasan Indo-Pasifik yang pada tahun lalu telah terkulminasi dalam berhasilnya upaya Indonesia menginisiasi *ASEAN Outlook on the Indo-Pacific* sama sekali tidak menyinggung kata-kata kesehatan masyarakat regional atau pandemi, meskipun terdapat sedikitnya satu kata tentang “bencana” dalam dokumen regional tersebut. Perlindungan warga negara saat ini mungkin telah mulai disibukkan oleh masalah yang dihadapi oleh Warga Negara Indonesia yang bekerja di negara-negara yang tengah mengalami *lockdown* dan menderita dampak sosial-ekonomi akibat upaya darurat negara-negara tersebut untuk menghadapi COVID-19.

COVID-19 dapat memberikan semacam alarm bagi pemikiran strategis di Indonesia mengenai apa yang membentuk kepentingan nasional serta nilai-nilai ideal yang harus diperjuangkan oleh Indonesia di dalam negeri.

Lebih lanjut lagi, memperhatikan dinamika kawasan sekaligus trajektori beberapa upaya nasional di beberapa negara, pandemi ini sebetulnya telah menunjukkan arah kemitraan yang harus dibangun oleh Indonesia. Tata kelola internasional untuk menghadapi ERIDs dan untuk reformasi sektor kesehatan masyarakat global harus ditata ulang dan Indonesia harus berperan aktif ke depannya. Agenda *middle power* Indonesia dapat dirumuskan ulang dengan diarahkan untuk menjamin redistribusi sumber daya kesehatan global atau regional sekaligus promosi norma transparansi informasi untuk sektor kesehatan masyarakat global.

CSIS Indonesia, Pakarti Centre Building, Indonesia 10160

Tel: (62-21) 386 5532 | Fax: (62-21) 384 7517 | csis.or.id

COVID-19 Commentaries Editors

Philips J. Vermonte, Shafiah Muhibat, Vidhyandika Perkasa, Yose Rizal Damuri, Beltsazar Krisetya