

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) merupakan komponen penting dari Perserikatan Bangsa-Bangsa yang berfungsi sebagai pengawas dan perintis dalam menghadapi permasalahan kesehatan global kantor pusatnya terletak di Jenewa, Swiss. PBB mendirikan WHO pada tanggal 7 April 1948, dan saat ini, organisasi ini dipimpin oleh seorang Direktur Jenderal, yang saat ini dijabat oleh Tedros Adhanom sejak 1 Juli 2017.

Sejak pertama kali muncul covid-19 di Wuhan, Cina, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menyatakan penyakit covid-19 sebagai Situasi kesehatan global yang kritis. Pada bulan Juni 2020, pandemi ini sudah meluas ke hampir 200 negara di berbagai belahan dunia, dengan sekitar 8 juta orang terinfeksi dan angka kematian keseluruhan sekitar 400.000 jiwa. (WHO, 2020). COVID-19 bukan hanya darurat kesehatan global, namun demikian juga telah mengakibatkan perekonomian dunia mengalami penurunan drastis hingga menghadapi krisis global. Kerugian diperkirakan akan melebihi dampak Dampak krisis global tahun 2008 terhadap perekonomian dunia, sebagaimana dilaporkan oleh BBC.com pada tahun 2020, tidak bisa dilepaskan dari tindakan kebijakan yang diterapkan oleh pemerintah negara-negara yang terdampak, termasuk penutupan perbatasan, penutupan bisnis, wajib menjaga jarak sosial, dan karantina yang terkait dengan penutupan tempat-tempat umum.

keadaan pandemi global atau epidemi menunjukkan bahwa penyebaran Covid-19 terjadi dengan luar biasa cepat. Hampir tidak ada negara di seluruh dunia yang dapat terbebas sepenuhnya dari dampak pandemi ini. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO telah menyatakan bahwa epidemi virus corona 2019-2020 merupakan isu kesehatan masyarakat yang membutuhkan perhatian internasional, yang dikenal sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Situasi pandemi ini masih berlangsung hingga tanggal 11 Maret 2020. Wabah ini telah menggetarkan komunitas global, mengingat bahwa virus ini telah menjangkiti lebih dari 200 negara di seluruh dunia, termasuk Indonesia.

Dalam kondisi penyakit pandemi saat ini tentunya kondisi yang mempersulit tentunya Masyarakat harus tetap memiliki akses terhadap hak kesehatan yang seharusnya dijaga, tanpa memandang perbedaan dalam hal status ekonomi, latar belakang etnis, kebudayaan, agama, dan faktor lainnya. Setiap orang memiliki hak akses yang sama sumber daya kesehatan; untuk menerima pelayanan kesehatan aman, berkualitas tinggi dan terjangkau; hak kemerdekaan dan bertanggung jawab atas perawatan kesehatannya dibutuhkan untuk individu, sehingga hak terhadap kesehatan menjadi milik setiap individu, independen dari asal suku, kebudayaan, agama, serta tanpa memedulikan apakah mereka pejabat atau masyarakat biasa. Negara bagian atau pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab untuk memastikan bahwa upaya tersebut dilaksanakan kesehatan.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengambil langkah Secara aktif menerapkan tindakan pencegahan untuk mengendalikan penyebaran covid-19 dengan menginstruksikan negara-negara seluruh dunia untuk

mengimplementasikan langkah-langkah seperti menjaga jarak sosial, menjaga jarak fisik, melaksanakan karantina dan pembatasan wilayah yang juga dikenal sebagai penguncian, yang akhirnya berdampak pada berbagai bidang kehidupan.

Akibat banyaknya individu yang terinfeksi COVID-19, semua fasilitas medis harus menanggung dampaknya dengan meningkatnya jumlah pasien yang memerlukan perawatan inap di rumah sakit. Kondisi ini menyebabkan keterbatasan pasokan material dan peralatan medis seperti tabung oksigen, masker wajah pelindung, serta pakaian pelindung medis. Peningkatan jumlah orang yang terinfeksi Corona menyebar dengan cepat tidak hanya di China akan tetapi juga di negara Eropa, khususnya Italia. Pemerintah daerah dengan cepat menerapkan lockdown guna mengurangi peningkatan jumlah orang yang terinfeksi, Akan tetapi, tampaknya fenomena tersebut tidak memiliki dampak pada penyebaran COVID-19. Beberapa rumah sakit darurat telah didirikan untuk memberikan bantuan kepada tim medis yang mengalami peningkatan kasus. Bahkan, seluruh pasien diharuskan menjalani pemeriksaan kesehatan karena COVID-19 dapat dengan mudah menyerang individu yang memiliki kondisi bawaan (Min Hua Zheng, 2020).

Saat pandemi COVID-19 berlangsung, sejumlah negara kembali menggunakan pendekatan diplomasi dalam hal kesejahteraan. Istilah diplomasi kesehatan bukanlah suatu konsep yang baru, tetapi penerapannya memang tidak sering terjadi. Menurut Kickbusch, Silberschmidt, dan Buss, mereka mengamati bahwa diplomasi global di bidang kesehatan bertujuan untuk menggambarkan proses negosiasi yang melibatkan berbagai tingkatan dan pelaku yang berkontribusi dalam membentuk serta mengelola kerangka kebijakan global dalam bidang

kesehatan. Sedangkan Fauci, Mengartikan diplomasi kesehatan sebagai metode untuk meraih dukungan dan pemahaman di kalangan populasi negara-negara berpenghasilan rendah melalui penyediaan perawatan medis, kompetensi, serta tenaga kerja medis untuk memberikan bantuan kepada mereka yang berada dalam kondisi yang paling memerlukannya.

Lee dan Smith (2011) mengidentifikasi transformasi dari istilah diplomasi kesehatan, telah berkembang menjadi konsep diplomasi kesehatan global, dengan argumen bahwa isu-isu kesehatan memerlukan kerja sama internasional untuk mencapai respons yang lebih efektif. Dalam perspektif ini, pendekatan diplomasi harus memiliki aspek multilateral dan berfokus pada organisasi internasional utama seperti WHO, yang mengemukakan tujuan untuk mencapai "tingkat kesehatan tertinggi yang dapat dicapai oleh semua individu." Contoh diplomasi kesehatan bilateral selama pandemi COVID-19 adalah penerapan diplomasi kesehatan oleh Indonesia dan Tiongkok. Sebagaimana yang dijelaskan oleh Feldbaum dan Michaud (2010), Diplomasi kesehatan antara Indonesia dan Tiongkok melibatkan negosiasi di sektor kesehatan dan pemberian bantuan kesehatan guna mendukung kepentingan nasional serta memajukan kesehatan global.

Dalam situasi sulit ini, pelaku dalam diplomasi kesehatan semakin terbatas. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menjadi sasaran berbagai kritik terkait responsnya dalam konteks penyebaran COVID-19. Ketika covid-19 mulai menyebar, WHO telah dituduh melakukan ketergantungan terhadap Tiongkok, mengabaikan seriusnya tingkat penyebaran virus, dan memberikan pujian respon awal Tiongkok terhadap wabah ini. Disamping itu, WHO juga memiliki

keterbatasan ketika memberlakukan sanksi yang diberlakukan terhadap negara-negara yang tidak berhasil mengatasi COVID-19 di wilayah mereka.

Terjadi perlambatan dalam Konsumsi rumah tangga mengikuti penurunan daya beli masyarakat secara paralel. karena penerapan kebijakan jarak sosial yang berpengaruh pada kegiatan bisnis global, yang mengakibatkan penurunan pendapatan. Di samping itu, terlihat penurunan kinerja sektor industri yang didorong oleh menurunnya permintaan ekspor, sejalan dengan kondisi perekonomian negara mitra dagang yang melambat. Situasi ini juga terpengaruh oleh pengurangan investasi fisik karena menurunnya keyakinan investor akibat tingginya ketidakpastian dalam ekonomi global selama periode pandemi COVID-19 (Herawanto, 2020). Efek ekonomi yang dihasilkan oleh pandemi virus corona dirasakan amat besar oleh penduduk Indonesia. Sebanyak 50.891 tenaga kerja di Jakarta terdampak oleh tindakan Pemutusan Hubungan Kerja (PHK).

Wabah COVID-19 diperkirakan akan memiliki konsekuensi yang signifikan pada berbagai bidang, termasuk kinerja perdagangan, fluktuasi nilai tukar, operasional bisnis, serta bahkan dampaknya terasa pada pelaku ekonomi informal. Bahkan, keterbatasan dalam mobilitas masyarakat untuk mencari kebutuhan hidup bagi keluarga mereka dilaporkan, namun individu tidak dapat melawan aturan pemerintah dalam hal ini. Sehingga, masyarakat sendiri mengalami penurunan yang signifikan dalam hal kehidupan ekonomi. Dampak pandemi COVID-19 ini mencakup pengurangan pasokan tenaga kerja, tingkat pengangguran yang meningkat, penurunan pendapatan, kenaikan biaya bisnis di berbagai sektor (termasuk gangguan dalam rantai pasokan di seluruh sektor), penurunan konsumsi

karena perubahan preferensi konsumen terhadap barang-barang tertentu, serta kerentanan masyarakat terhadap penyakit dan perubahan kondisi ekonomi.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menguraikan bahwa " Virus korona merupakan jenis virus yang menginfeksi sistem pernapasan manusia." Infeksi yang dihasilkan oleh virus ini dikenal sebagai Covid-19. Virus Corona dapat menyebabkan rentang penyakit dari flu ringan hingga kondisi yang lebih serius seperti Sindrom Pernafasan Timur Tengah (MERS-CoV) dan Sindrom Pernafasan Akut Parah (SARS-CoV). Ini masuk dalam kategori zoonosis, yang berarti dapat menular antara hewan dan manusia. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia, kasus COVID-19 bermula di Wuhan, provinsi Hubei, Tiongkok, pada tanggal 30 Desember 2019, ketika Komite Kesehatan Kota Wuhan mengeluarkan pemberitahuan mendesak tentang "penanganan pneumonia dengan penyebab tidak diketahui." Penyebaran virus Corona ini sangat cepat, bahkan menyebar ke berbagai negara. Penyebaran virus Corona yang merata ke seluruh dunia telah berdampak signifikan pada ekonomi Indonesia, termasuk dalam perdagangan, investasi, dan sektor pariwisata.

Tindakan penguncian atau "lockdown" belum pernah diterapkan serentak di seluruh dunia dalam sejarah modern. Mobilitas lintas negara benar-benar dibatasi selama periode minimal 2-3 minggu secara global, dan kemungkinan perpanjangan juga ada. Beberapa negara seperti Spanyol, Italia, Inggris, China, Rusia, dan Afrika Selatan telah mengumumkan tindakan penguncian nasional sebagai upaya untuk mengendalikan penyebaran virus. Selama periode lockdown, warga tidak diizinkan keluar rumah secara bebas. Penguncian awalnya diberlakukan di Wuhan, Tiongkok,

pada tanggal 23 Januari 2020 saat penyebaran virus Corona menjadi tidak terkendali. Saat itu, tindakan ini bahkan mendapat kritik dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), tetapi pada bulan Maret, negara-negara di seluruh dunia mulai menerapkan langkah penguncian serupa.

Sebagai suatu lembaga, WHO memiliki kapasitas untuk mendukung kepentingan beragam negara dalam mendorong agenda individu yang melintasi batas-batas negara. Terkait dengan penanganan penyebaran infeksi Virus COVID-19 secara global merupakan hal yang sangat relevan untuk keberhasilan tenaga kesehatan dan penyediaan layanan kesehatan yang memadai, pemerataan vaksin dll. Selain itu, WHO berperan sebagai sarana komunikasi yang menyediakan orientasi untuk bertindak dalam Keadaan khusus. Peran ini berhubungan dengan kurangnya kesadaran dari komunitas internasional saat munculnya pandemi Covid-19. Virus ini menyebar dengan cepat karena Ketidakpatuhan untuk mengikuti instruksi kesejahteraan. Selain itu, tugas media Komunikasi juga terjadi melalui WHO dengan mengkomunikasikan situasi kepada komunitas global mengenai wilayah yang terdampak oleh pandemi Covid-19.

Ketika penyebaran Covid-19 terjadi, situasinya sangat mencekam. Ini karena sifat baru dari penyakit ini, penyebarannya yang cepat, kematian yang tinggi yang dihasilkan dan tidak ada pengobatan yang efektif untuk kondisi kesehatan tersebut. Meskipun angka kasus Covid-19 masih terus bertambah dalam puluhan, rasa ketakutan terhadap penyakit ini sangat tinggi. Ketika PSBB berlaku pada April 2020, hal ini berlaku hampir di setiap pemerintah daerah untuk melindungi daerahnya dari infeksi pandemi ini. Di tingkat komunitas, banyak wilayah yang

menjaga keamanan mereka dengan menerapkan penutupan atau pembatasan akses bagi warga negara dari luar.

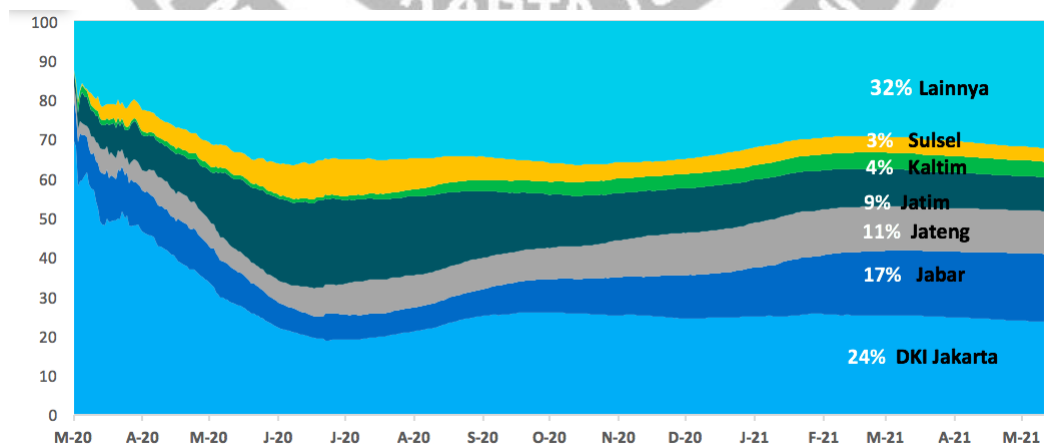
PPKM adalah kelanjutan dari langkah awal dalam pandemi yang dikenal sebagai PSBB. Jika dilihat alur kebijakan dalam menghadapi Covid-19, pemerintah pertama kali menerbitkan kebijakan PSBB pada 31 Maret 2020 yang diatur dalam peraturan pemerintah No 21 Tahun 2020 yang teknis pelaksanaannya diatur dengan Permenkes No 9 tahun 2020 tentang pembatasan sosial yang berskala besar untuk mempercepat pengendalian Covid-19. Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) darurat secara signifikan berdampak pada segala aktivitas warga, termasuk operasional kantor non-esensial yang diwajibkan menerapkan Work From Home (WFH), serta operasional tempat makan dan minum seperti restoran, warung makan, kafe, serta penjaja makanan di jalan atau di pusat perbelanjaan.

Pada situasi ini, hanya layanan pesan-antar (delivery) atau pengambilan sendiri yang diizinkan, dan makan di tempat tidak diperbolehkan. Oleh karena itu diperlukan perekonomian yang Penting dan vital untuk memenuhi keperluan dasar masyarakat, terutama dalam aspek makanan dan minuman. Setiap kebijakan yang dikeluarkan harus bertindak sebagai tindakan pencegahan untuk membuat proses pemrosesan lebih cepat dan lebih baik. Namun Menteri Keuangan Sri Mulyani Indrawati menyatakan dalam pertemuan kerja sama dengan Badan Anggaran (Banggar) DPR RI bahwa, dampak awal dari perluasan PPKM yang sangat besar adalah penurunan tingkat konsumsi oleh masyarakat. Hal ini dapat menyebabkan perekonomian Indonesia tertahan. efek kedua adalah pertumbuhan ekonomi

Indonesia pada kuartal III diperkirakan akan melambat sebesar 4 - 5,4 persen (lapor kompas.com).

Pemberlakuan PSBB ternyata tidak benar-benar mengurangi penyebaran Covid-19. Namun, dengan pembatasan kegiatan yang telah berlangsung selama beberapa bulan ini sangat memperburuk situasi ekonomi masyarakat. Covid-19 terdeteksi terus ada, sehingga mulai memikirkan bagaimana melanjutkan kehidupan sehari-hari dengan adanya virus ini, dengan mematuhi pedoman keamanan yang ada. Dorongan untuk kembali menjalani rutinitas normal dengan adaptasi pada kebiasaan baru (New Normal) telah mendorong pemerintah untuk mengadopsi istilah penanganan yang disebut sebagai PSBB transisi dalam menangani pandemi Covid-19. Tujuan pemberlakuan PSBB pada masa transisi adalah Dalam upaya menghidupkan perekonomian di tengah penyebaran COVID-19 yang sedang dikelola bersama oleh pemerintah dan masyarakat.

Gambar 1.1 sebaran covid-19 di Indonesia (per 31 mei 2021)



Sumber: kementerian kesehatan (2021)

Seiring dengan penyebaran virus Covid-19 yang merata di seluruh dunia, pusat penyebaran utama di Indonesia, COVID-19 juga mengalami perkembangan atau perubahan. Pada permulaan pandemi, penyebaran wabah Covid-19 terutama terjadi di ibu kota, dengan 70 persen dari total kasus. Namun, seiring berlalunya waktu, virus ini telah menyebar ke daerah lain dengan masih terdapat mobilitas dan interaksi sosial, meskipun pembatasan yang ketat tetap diberlakukan. Pada tanggal 28 Desember 2020, penyebaran kasus tersebut terfokus di 6 provinsi yang mencatat jumlah kasus tertinggi, yaitu DKI Jakarta (25% atau 177.604 kasus), Jawa Timur (12% atau 81.532 kasus), Jawa Barat (10% atau 79.993 kasus), Jawa Tengah (10% atau 78.770 kasus), Sulawesi Selatan (4% atau 29.462 kasus), dan Kalimantan Timur (4% atau 26.079 kasus). Covid-19 telah menyebar ke seluruh provinsi dan menjadi masalah besar yang mempengaruhi seluruh aspek kehidupan. Seluruh masyarakat nusantara terus melawan pandemi, mengadopsi kebiasaan baru sambil belajar lebih banyak tentang wabah ini.

Saat pelaksanaan PSBB Transisi, penyebaran Covid-19 tetap berlangsung meski sudah diupayakan untuk mengembalikan kembali perekonomian, yang telah runtuh dalam beberapa bulan terakhir. Masyarakat itu sendiri jenuh karena perlu lebih sering tinggal di dalam rumah. Walaupun pemerintah terus pemerintah mengajak warga untuk meminimalkan kegiatan di luar rumah. Imbauan ini sering dihiraukan. Pemerintah telah mengeluarkan larangan untuk pulang kampung saat perayaan hari raya Idul Fitri pada pertengahan bulan Mei tahun 2021, namun banyak masyarakat yang tetap melanggar aturan tersebut. Sebagai hasilnya, terjadi peningkatan kasus wabah Covid-19 di Indonesia sejak awal bulan Juni tahun 2021.

Pada saat itu, pemerintahan provinsi DKI Jakarta menyatakan bahwa kenaikan kasus Covid-19 disebabkan oleh aktivitas mudik dan silaturahmi selama libur Lebaran 2021. Ditambah dengan Peningkatan kasus pandemi pada bulan Juni tahun 2021 juga disebabkan oleh kehadiran Varian Delta India memiliki tingkat penularan yang lebih tinggi dan mengakibatkan tingkat kematian yang lebih signifikan (Velarosdela, 2021).

Perbedaan situasi pandemi COVID-19 di masing-masing provinsi, kabupaten, atau kota mengakibatkan tindakan antipandemi yang berbeda pula. Pada bulan Mei dan Juni 2020, beberapa wilayah di Indonesia mulai mengendurkan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) atau memasuki fase transisi, seperti yang terjadi di Tegal, Surabaya, dan DKI Jakarta. Pada akhir Desember 2020, tindakan PSBB diberlakukan di dua provinsi tambahan (DKI Jakarta dan Banten) serta di lima wilayah kabupaten/kota lainnya (Kabupaten Bogor, Kota Bogor, Kota Depok, Kabupaten Bekasi, dan Kota Bekasi). Khusus untuk DKI Jakarta, perpanjangan PSBB dilaksanakan sebanyak lima kali dengan Kebijakan PSBB Transisi, dan terakhir dilaksanakan mulai 12 Oktober 2020 hingga 3 Januari 2021.

Ekonomi kesehatan global adalah studi dan analisis interaksi antara faktor ekonomi dan kesehatan dalam skala global. Bidang ini mempelajari tentang faktor-faktor ekonomi seperti produksi, konsumsi, investasi bisnis dan lain-lain. Ekonomi kesehatan global juga membahas dampak pandemi global terhadap sistem ekonomi, termasuk biaya kesehatan, produktivitas tenaga kerja, kemiskinan, dan ketidaksetaraan sosial ekonomi. Bidang ini berkaitan dengan pemahaman hubungan antara pertimbangan ekonomi dan kesehatan untuk mengembangkan strategi yang

berkelanjutan dan efektif untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di seluruh dunia. dampak pertama yang sangat terasa dan mudah dikenali adalah melemahnya konsumsi domestik atau melemahnya daya beli masyarakat secara umum. Selama ini daya beli masyarakat mengalami penurunan yang signifikan. Melalui berbagai regulasi yang ketat, PPKM yang terus menerus mencegah masyarakat melakukan kegiatan ekonomi. Semakin ketatnya aturan PPKM di berbagai sektor mempengaruhi naik turunnya sektor ekonomi.

Pandemi COVID-19 telah menghasilkan konsekuensi yang substansial terhadap menurunnya kualitas hidup masyarakat dalam berbagai dimensi, termasuk aspek fisik, psikologis, dan lingkungan, seperti yang telah dilaporkan oleh beberapa penelitian (Banarjee et al., 2020; Epifanio et al., 2021). Dalam hal dampak langsungnya pada sektor kesehatan, pandemi ini telah terbukti mengakibatkan peningkatan kasus positif COVID-19 dan jumlah kematian akibat penyakit ini. WHO menyatakan bahwa sekitar 17 bulan setelah kasus infeksi pertama di Wuhan, China, COVID-19 sudah menjadi wabah di lebih dari 220 negara dengan kasus kasus positif berjumlah 1go juta jiwa dan 31 juta kematian (WHO, 2021). Banyaknya terinfeksi positif COVID-19 mengakibatkan sumber daya yang tersedia di tingkat pusat dan daerah fokus pada penanganan COVID-19.

Pandemi COVID-19 tidak hanya berdampak pada sektor kesehatan, tetapi juga berdampak signifikan pada semua aspek kehidupan. Namun, efek yang terlihat jelas adalah efeknya terhadap perekonomian. McKibbin & Fernando (2020) menemukan bahwa pertumbuhan ekonomi akan melambat dengan laju yang berbeda di semua negara yang terkena dampak pandemi COVID-19, tergantung

pada jumlah penduduk dan kebijakan yang diberlakukan. Perlambatan pertumbuhan ekonomi selama pandemi COVID-19 utamanya disebabkan oleh perubahan distribusi dan permintaan barang dan jasa akibat penerapan kebijakan pembatasan aktivitas (Vitenu sackey & Barfi, 2021). Menurut Chaplyuk dan rekan-rekannya (2021), ekonomi global diperkirakan mengalami koreksi sebesar 3% pada tahun 2020, namun diprediksi akan mengalami pertumbuhan kembali sekitar 5,8% pada tahun 2021. Di samping itu, negara-negara yang berkembang diperkirakan akan menghadapi dampak ekonomi yang lebih signifikan jika dibandingkan dengan negara-negara maju.

Parameter untuk mengestimasi akibat pandemi COVID-19 terhadap aspek perekonomian yang merupakan: indeks pertumbuhan ekonomi dan tingkat pengangguran terbuka (TPT). Penyakit ini dialami dalam berbagai tingkat keparahan di semua wilayah yang terkena dampak pandemi COVID-19. Penyebab utama perlambatan pertumbuhan ekonomi adalah pembatasan aktivitas, terutama selama periode dari Maret hingga September 2020, terjadi penurunan aktivitas ekonomi yang disebabkan oleh pandemi COVID-19, yang secara signifikan memengaruhi penurunan pertumbuhan ekonomi.

Menurut World Health Organizations (2015), komunikasi kesehatan dianggap relevan dalam hampir semua aspek kesehatan dan kesejahteraan termasuk dalam upaya pencegahan penyakit, promosi kesehatan, dan penelitian tentang dampak lingkungan, sosial, dan psikologis terhadap perilaku kesehatan. Ini mencerminkan cara manusia berbagi informasi dan juga menunjukkan kemampuan simbolis dan transmisi komunikasi dalam semua aspek kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, bahwa WHO mendefinisikan “Virus Corona (Covid-19) adalah jenis virus yang menginfeksi sistem pernapasan” tidak hanya berdampak pada kesehatan tetapi juga berdampak pada perekonomian perubahan di seluruh dunia, pada dasarnya, adalah hasil dari kebijakan-kebijakan yang diterapkan oleh pemerintah negara-negara yang terdampak oleh infeksi tersebut, sehingga pemerintah dan bahkan seluruh dunia mengambil langkah-langkah seperti menjaga jarak sosial, menjaga jarak fisik, penerapan karantina, serta pembatasan wilayah yang sering disebut sebagai lockdown, dan semua ini akhirnya berdampak pada berbagai aspek kehidupan.

Sehingga peneliti tertarik untuk membahas permasalahan yang menjadi fokus perhatian dalam penelitian ini adalah “bagaimana diplomasi WHO terhadap ekonomi kesehatan global saat pandemi covid 19 khususnya yang terjadi di Indonesia?”

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk menggambarkan bagaimana diplomasi WHO telah memengaruhi ekonomi kesehatan global, khususnya dalam konteks covid-19 di Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini memiliki dua jenis manfaat, yakni manfaat akademis dan manfaat praktis. Manfaat akademis berperan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya yang memiliki fokus dan metodologi serupa. Sedangkan manfaat

praktis digunakan sebagai pemecah atau solusi untuk masalah penelitian. Adapun manfaat pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat akademis

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat menjadi sumbangan dalam pemahaman hubungan internasional yang berkaitan dengan ekonomi kesehatan global, dengan fokus khusus pada Dampak pandemi COVID-19 pada kondisi ekonomi Indonesia dari sudut pandang diplomasi kesehatan ekonomi yang digunakan oleh WHO. Disamping itu, diharapkan bahwa hasil penelitian ini bisa menjadi sumber informasi yang berkontribusi pada pengembangan ilmu, terutama dalam konteks strategi yang diterapkan oleh negara-negara dalam menghadapi krisis global yang dipicu oleh pandemi COVID-19.

1.4.2 Manfaat Praktis

Harapannya, temuan dari penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan oleh pemerintah, peneliti, dan pihak-pihak non-pemerintah dalam perumusan dan implementasi kebijakan, baik dalam tingkat nasional maupun global, terutama dalam mengatasi pandemi. Bukan Selain itu, penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dalam pemahaman dan upaya penanggulangan kasus COVID-19.

1.5 Metode Penelitian

Peneliti menggunakan metode kualitatif untuk melakukan penelitian ini. Koentjaraningrat (1993: 89) mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai jenis penelitian yang memiliki tiga format, yaitu penelitian deskriptif, penelitian verifikasi, dan format penelitian Grounded. Jenis penelitian kualitatif ini lebih

cocok digunakan untuk situasi penelitian yang tidak mengikuti pola tertentu. Karena berpola, kamu bisa menggunakan desain ini untuk membantu dalam penelitian. Menurut Sugiyono (2018) mengartikan bahwa penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada objek yang alami.

Danim (2002) menyatakan bahwa kualitatif, yang termasuk dalam kerangka konstruktivisme, mengakui bahwa realitas memiliki dimensi yang beragam dan interaktif. Dengan demikian, pendekatan penelitian kualitatif meyakini bahwa kebenaran bersifat dinamis dan dapat ditemukan melalui studi yang mendalam terhadap individu melalui interaksi atau melibatkan situasi sosial. Penelitian ini mengacu kepada temuan-temuan melalui studi pustaka, website terverifikasi, data sekunder, buku-buku, dan jurnal-jurnal, sebab itu penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Bogdan dan Taylor (1975: 5) mendefinisikan metode penelitian kualitatif sebagai serangkaian langkah penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan. Data ini diperoleh melalui pengamatan terhadap perilaku individu dan interaksi dengan mereka. Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan temuan-temuan yang tidak dapat ditemukan melalui penggunaan metode statistik atau pendekatan kuantitatif lainnya.

1.5.1 Jenis dan Tipe Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk memberikan penjelasan mengenai tanggapan yang diberikan oleh berbagai aktor, baik dari pihak pemerintah maupun non-pemerintah, terhadap pelaksanaan konsep diplomasi pandemi yang diterapkan oleh Pemerintah Indonesia dalam menghadapi

pandemi COVID-19, baik di tingkat nasional maupun dalam kerangka internasional. Tipe penelitian yang akan digunakan adalah studi kasus. Sugiyono (2016) menjelaskan bahwa penelitian dengan metode studi kasus melibatkan eksplorasi mendalam terhadap program, kejadian, proses, aktivitas, institusi, individu, atau kelompok dalam suatu periode waktu tertentu. Menurut Bogdan dan Bikien (1982), studi kasus merujuk pada penyelidikan yang mendalam terhadap latar belakang, individu, tempat penyimpanan dokumen, atau peristiwa tertentu. Surachmad (1982) lebih mempersempit definisi studi kasus sebagai metode yang menekankan analisis yang intensif dan mendetail terhadap satu kasus spesifik. Teknik ini digunakan untuk mendeskripsikan objek yang diteliti melalui analisis fenomena sosial yang terjadi. Creswell (2003) menjelaskan bahwa studi kasus merupakan metode penelitian yang memungkinkan peneliti untuk secara mendalam mengeksplorasi program, peristiwa, aktivitas, proses, atau individu yang spesifik. Lingkup dari kasus-kasus ini dibatasi oleh batasan waktu dan lokasi tertentu. Peneliti mengumpulkan data secara rinci melalui berbagai teknik pengumpulan data selama periode waktu yang telah ditentukan.

1.5.2 Sumber dan Teknik Pengumpulan Data

Sumber data yang digunakan terdiri dari data primer dan sekunder. Sugiyono (2018) mendefinisikan data primer sebagai informasi yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari sumber aslinya. Data ini dikumpulkan oleh peneliti sendiri secara langsung dari lokasi atau sumber asli di mana objek penelitian berlangsung. Data sekunder, menurut Sugiyono (2018), merujuk pada sumber informasi yang tidak disediakan secara langsung kepada peneliti, tetapi diperoleh

melalui perantara seperti orang lain atau dokumen tertentu. Dalam kerangka penelitian ini, sumber data sekunder mencakup buku, jurnal, artikel, atau referensi lain yang relevan dengan topik penelitian dan diperoleh dari berbagai sumber lain.

Dalam penelitian ini, peneliti akan memperoleh data primer dari materi yang terdapat dalam buku dan dokumen resmi yang diterbitkan oleh pemerintah, yang membahas topik-topik Seperti pandemi virus corona, diplomasi pandemi, dan manajemen kesehatan global. Data sekunder dalam penelitian ini akan diambil dari berbagai sumber seperti jurnal ilmiah, makalah penelitian, situs web, dan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan pelaksanaan diplomasi dan tata kelola kesehatan global dalam menangani masalah virus corona. Oleh karena itu, pada akhirnya, kesimpulan akan ditarik dari isu-isu yang ada dengan menjelaskan data tersebut menggunakan pendekatan kualitatif.

Tabel 1.1 Sumber Dan Teknik Pengumpulan Data

Sumber data	Teknik Pengumpulan Data		Kelompok data
Primer	Wawancara	a) Wawancara dari unsur masyarakat yang meliputi pekerja dari bagian kesehatan terutama yang pernah menjadi sadgas.	a) Data terkait dari hasil wawancara dengan petugas kesehatan terkait PPKM yang diterapkan oleh pemerintah. (narasumber Armina, jabatan sebagai staf puskesmas sikapap)
	Wawancara	a) Wawancara dari unsur sebagai ahli organisasi internasional. b) Wawancara kepada unsur pemerintah daerah meliputi: justinus yang bertugas di pemerintahan kabupaten kepulauan mentawai di biro kesejahteraan rakyat	a) Data terkait dengan latar belakang diplomasi WHO dan penerapan PPKM di negara-negara anggota, (narasumber Sinta Herindrasti, jabatan sebagai dosen tetap Hubungan Internasional Universitas Kristen Indonesia).

			b) Data terkait dengan peran pemerintahan dalam penanggulangan covid-19 terutama dalam pelaksanaan PPKM (narasumber Justinus Saruru, jabatan sebagai Pengadministrasian pada Subag Capaian Kinerja Terkait Kesejahteraan Masyarakat)
Sekunder	dokumentasi	<ul style="list-style-type: none"> a) Penelaahan dan pencatatan isi buku dan jurnal tentang kebijakan yang dikeluarkan oleh WHO dalam mengatasi penyebaran covid-19. b) Penelaahan dan pencatatan isi dokumen pemerintahan dan non pemerintahan tentang peran pemerintahan dan kerjasama dalam penanganan kasus covid-19 terutama dengan pelaksanaan PPKM. c) Penelaahan dan pencatatan isi website di internet tentang diplomasi WHO terhadap ekonomi kesehatan global. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Data terkait dengan kebijakan WHO dalam penanganan kasus covid-19. b) Data terkait dengan peran pemerintah dalam menyampaikan aturan-aturan yang terkait dengan adanya PPKM. c) Data terkait dengan diplomasi WHO dalam mengatasi ekonomi kesehatan global.

Sumber: diolah penulis (2023)

1.5.3 Teknik Validasi Data

Validasi data dalam penelitian kualitatif merupakan teknik Triangulasi. Menurut Sugiyono (2018) validitas data adalah data yang didapatkan peneliti sesuai dengan fenomena yang terjadi sebenarnya dalam objek penelitian. Triangulasi adalah teknik validasi data untuk memeriksa validitas hipotesis dan akurasi data yang di kumpulkan, dan analisis data dari peneliti yang di dibandingkan dengan data-data orang lain. Peneliti memastikan bahwa sumber-sumber yang akan digunakan sebagai data berasal dari sumber yang valid.

Triangulasi terbagi menjadi lima teknik yakni:

- a. Triangulasi sumber data melibatkan perbandingan dan pengecekan ulang terhadap tingkat kepercayaan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber, yang dikumpulkan pada berbagai waktu dan dengan menggunakan berbagai metode.
- b. Triangulasi peneliti, observasi dan wawancara dilakukan kepada lebih dari satu peneliti, karena setiap peneliti memiliki gaya, sikap, dan persepsi yang berbeda terhadap suatu fenomena.
- c. Penggunaan triangulasi waktu merupakan pendekatan untuk memverifikasi data yang berkaitan dengan perkembangan suatu proses dan perilaku manusia. Keabsahan data diperlukan peneliti melakukan pengamatan lebih dari satu kali.
- d. Triangulasi metode adalah upaya untuk memastikan keandalan data dan hasil penelitian dengan memanfaatkan beberapa teknik pengumpulan data yang berbeda untuk mengonfirmasi informasi yang sama.
- e. Triangulasi teori adalah pendekatan yang digunakan untuk membandingkan informasi dari perspektif teori yang berbeda.

Dalam penelitian ini, metode triangulasi sumber data akan diterapkan, yang bertujuan untuk meningkatkan tingkat kepercayaan pada informasi dengan menggabungkan data dari berbagai sumber termasuk, buku, jurnal dan sumber lainnya. Selanjutnya, penulis akan melakukan perbandingan dengan data yang diperoleh dari wawancara dengan narasumber.

Berdasarkan teknik validasi data peneliti Dalam proses pengumpulan data dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah:

1) Wawancara mendalam

Wawancara merupakan bentuk percakapan dengan tujuan tertentu yang melibatkan dua pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikan jawaban terhadap pertanyaan tersebut (Moleong, 2013;186).

Sugiyono (2018) mendefinisikan wawancara sebagai salah satu metode pengumpulan data yang digunakan ketika peneliti ingin melakukan studi awal untuk mengidentifikasi masalah yang akan diteliti. Wawancara juga berguna ketika peneliti ingin memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang topik tertentu dan jumlah respondennya terbatas. Dalam penelitian ini, peneliti mendokumentasikan secara akurat semua respons yang diberikan oleh informan tanpa perubahan. Dalam penelitian ini, jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara terstruktur. Wawancara terstruktur mengacu pada persiapan pertanyaan oleh peneliti sebelum bertemu dengan informan.

Wawancara mendalam dilakukan untuk mengumpulkan data dan informasi kualitatif secara langsung dari responden atau sumber data. Teknik wawancara

ini bersifat terbuka dengan maksud agar responden dapat mengemukakan pandangan dan jawaban mereka dengan sebebas-bebasnya. Untuk menjaga agar

wawancara tetap relevan dengan konteks penelitian, pedoman wawancara digunakan, yang dapat disesuaikan sesuai kebutuhan dalam penulisan tesis ini.

Dalam penelitian ini, wawancara mendalam melibatkan interaksi langsung antara peneliti dan responden/informan penelitian, bertujuan untuk mendapatkan

data dan informasi yang relevan terkait dengan masalah yang sedang diteliti oleh peneliti.

2) Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2014;240), Dokumen adalah catatan dari peristiwa yang telah terjadi di masa lampau. Jenis dokumen dapat berupa teks, gambar, atau karya-karya monumental yang dihasilkan oleh individu. Dokumen berbentuk teks mencakup catatan harian, riwayat hidup, narasi, biografi, peraturan, dan kebijakan. Dokumen dalam bentuk gambar meliputi foto, lukisan, ilustrasi, dan sejenisnya. Sementara dokumen yang berbentuk karya-karya monumental mencakup karya seni, seperti lukisan, patung, film dan sebagainya.

Penggunaan metode studi dokumen dalam penelitian kualitatif dimaksudkan untuk melengkapi metode observasi dan wawancara. Dalam kerangka penelitian ini, studi dokumentasi melibatkan pengumpulan data seperti peraturan perundang-undangan, profil instansi, dan informasi lain yang dianggap relevan untuk mendukung analisis. Dokumentasi ini mencatat semua informasi dan pernyataan yang diungkapkan oleh narasumber selama wawancara.

1.5.4 Teknik Analisis Data

Langkah akhir dalam penelitian kualitatif, yang merupakan tahap krusial, adalah analisis data, sejalan dengan perspektif Creswell (2010). Pendekatan induktif digunakan dalam metode analisis data penelitian ini, mengikuti prosedur fenomenologi seperti yang diuraikan oleh Moleong (2007). Teknik ini dipilih karena penelitian ini akan dimulai dari temuan khusus yang ditemukan di lapangan,

yang kemudian diinterpretasikan secara umum. Analisis data adalah proses sistematis untuk menemukan, menyusun, dan mengorganisir data yang terkumpul dari wawancara, catatan lapangan, dan dokumen. Proses ini mencakup pengelompokan data ke dalam kategori, deskripsi unit-unit data, penyusunan sintesis, identifikasi pola, penekanan pada elemen yang relevan, dan pembuatan kesimpulan (Sugiyono, 2018).

Ketepatan dan akurasi data yang terkumpul merupakan aspek yang sangat krusial, walaupun perlu diingat bahwa berbagai sumber informasi mungkin menghasilkan informasi yang beragam. Proses analisis data memerlukan konsentrasi serta upaya fisik dan intelektual yang substansial. Selain menjalankan analisis data, peneliti juga wajib melakukan penelusuran literatur secara menyeluruh untuk memverifikasi teori yang diterapkan.

Dalam penelitian ini, langkah-langkah yang diambil untuk menganalisis data yaitu:

a) Reduksi Data.

Menurut Sugiyono (2018:247-249), reduksi data merupakan tahap di mana data disederhanakan, informasi kunci dipilih, fokus ditempatkan pada aspek-aspek yang relevan dengan topik penelitian, tema dan pola diidentifikasi, dengan tujuan akhir memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah proses pengumpulan data selanjutnya.

b) Penyajian data

Setelah proses reduksi data, langkah berikutnya yang sangat penting dalam penelitian kualitatif adalah penyajian data. Penyajian data merupakan kumpulan

informasi yang terstruktur, memungkinkan untuk melakukan analisis dan menarik kesimpulan. Dengan data yang telah disajikan, peneliti dapat lebih mudah memahami dan menentukan langkah selanjutnya. Penyajian data membantu peneliti untuk menilai apakah perlu melakukan analisis lebih lanjut atau mengambil tindakan berdasarkan data yang telah dikumpulkan (Silalahi, 2009:340).

Umumnya, penyajian data yang digunakan dalam penelitian kualitatif dibuat dalam bentuk teks naratif. Namun penyajian data yang dilakukan melalui teks naratif memiliki kekurangan karena jumlah halaman yang begitu banyak justru menambah beban peneliti. Karena itu, seiring berjalannya waktu, dalam penelitian kualitatif, data juga bisa disajikan dalam berbagai bentuk seperti matriks, grafik, jaringan, atau diagram (Silalahi 2009, 341). Dalam penelitian ini, peneliti juga menyajikan data dalam format yang tidak terbatas pada teks naratif Panjang namun peneliti juga menyajikan data dalam bentuk tabel, grafik, dan bagan.

c) menarik kesimpulan

Langkah akhir dalam analisis penelitian kualitatif adalah formulasi kesimpulan. Menurut Sugiyono (2018:252-253), kesimpulan dalam penelitian kualitatif bisa memberikan jawaban terhadap pertanyaan masalah awal yang diajukan, meskipun ada kemungkinan bahwa masalah dan pertanyaan tersebut dapat berubah seiring dengan perkembangan penelitian di lapangan karena sifat yang fleksibel dalam penelitian kualitatif. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih belum jelas sehingga setelah diteliti menjadi jelas.

1.6 Sistematika Penulisan

Penulisan ini terbagi atas beberapa bab yang di dalamnya akan disesuaikan dengan pembahasan yang di ambil peneliti, maka sub bab ini terdiri atas:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini mencakup latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian dan sistematika penulisan yang menjelaskan tentang penelitian yang dilakukan peneliti.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

Bagian ini mencakup tinjauan pustaka, kerangka teoritik, kerangka pemikiran, dan argumen utama yang menjelaskan tentang penelitian yang dilakukan penelitian.

BAB III PEMBAHASAN

Bagian ini peneliti akan membahas terkait World Health Organization (WHO), diplomasi WHO untuk mengatasi ekonomi kesehatan covid-19, serta kebijakan negara anggota WHO membatasi kegiatan ekonomi.

BAB IV PENUTUP

Bab ini berisi sub-bab mengenai kesimpulan dan rekomendasi terkait dari isi pembahasan.