

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pada 31 Desember 2019, Kantor WHO di China menerima laporan kasus pneumonia yang tidak diketahui asalnya yang berasal dari Kota Wuhan, Provinsi Hubei di China. Pada 3 Januari 2020 otoritas China melaporkan kepada WHO ada 44 pasien pneumonia yang tidak diketahui etiologinya. Menurut laporan media, sebuah pasar di Wuhan ditutup pada 1 Januari 2020 untuk proses sanitasi disinfektasi. Otoritas China mengidentifikasi coronavirus jenis baru yang didapat dari pasien yang diisolasi pada 7 Januari 2020. Menurut informasi yang diterima WHO pada 11 dan 12 Januari 2020, 41 kasus infeksi novel coronavirus sebelumnya telah didiagnosis di Kota Wuhan.

Pada 30 Januari 2020, CDC mengonfirmasi kasus pertama COVID-19 transmisi manusia ke manusia di AS. Kasus tersebut disusul dengan AS menyatakan Coronavirus sebagai kasus kesehatan darurat. Pernyataan ini diikuti dengan menerbitkan ketentuan untuk melakukan karantina selama 14 hari bagi warga negara AS yang kembali dari China. Peraturan ini mandatori untuk warga negara AS yang melakukan perjalanan dari Provinsi Hubei. Pemerintah AS juga menerbitkan peraturan untuk menolak warga negara asing yang pernah melakukan perjalanan dari China dalam dua minggu terakhir. Pada saat yang sama, 30 Januari 2020, WHO menetapkan wabah coronavirus sebagai darurat kesehatan global.

Wabah ini telah memberi dampak yang sangat signifikan bagi kehidupan masyarakat dunia dimana wabah ini menyebabkan terhentinya aktifitas bekerja yang disebabkan anjuran untuk tetap tinggal di rumah untuk mencegah penularan. Terhentinya aktifitas ini memberikan dampak yang besar di bidang ekonomi: masyarakat yang kehilangan pekerjaan, yang kemudian yang berdampak pada rantai pasokan global.

Secara global, data per 30 September 2021, jumlah kasus COVID-19 terkonfirmasi 233,136,147 dengan 4,771,408 kematian. Data per tanggal 28 September 2021, total 6,136,962,861 dosis vaksin telah didaftarkan.

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 3 (SDG 3) merupakan salah satu dari 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan yang dicanangkan oleh PBB pada 2015. Semboyan resmi SDG 3 adalah *to ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages*. Ketersediaan vaksin merupakan salah satu usaha untuk mencapai tujuan program ini. Salah satu dampak pandemi COVID-19 adalah terhambatnya aktifitas penduduk di segala bidang kehidupan yang dilakukan untuk memperlambat penyebaran virus COVID-19. Vaksin diharapkan dapat memperlancar kembali aktifitas penduduk yang disebabkan terbentuknya kekebalan tubuh setelah penyuntikan vaksin. Dengan demikian, ketersediaan vaksin sangat penting untuk mengembalikan kembali aktifitas seperti keadaan semula.

Penyediaan vaksin merupakan tantangan yang sangat besar saat ini dan tidak ada yang memenangkan pertandingan sampai semua menang. Pandemi global telah menyebabkan kematian jutaan orang dan menghentikan aktifitas miliaran penduduk

dunia. Penyediaan vaksin akan mencegah kematian jutaan orang sekaligus mencegah kerugian ekonomi global sebanyak US\$ 375 miliar setiap bulannya. Penyediaan vaksin yang adil bagi setiap orang akan melindungi pekerja sektor kesehatan dan pihak-pihak yang paling berisiko adalah satu-satunya cara untuk menghentikan dampak pandemik terhadap ekonomi dan kesehatan.

Dalam pernyataan misi tujuan berkelanjutan PBB disebutkan bahwa ada 17 tujuan jangka panjang PBB yang bertujuan untuk mencapai masa depan yang lebih baik dan berkelanjutan untuk semua orang pada tahun 2030. Pada poin ke-3, yakni memastikan kehidupan yang sehat dan sejahtera bagi semua usia. Secara umum, pandemi COVID-19 menunjukkan dampak negatif bagi grup dan individual yang paling rentan sehingga memperdalam perbedaan antara negara maju dan negara berkembang. Hal ini telah diamati pada kedua kelompok negara tersebut. Dalam hal dampak kesehatan akibat pandemi, populasi yang sebelumnya telah dimarginalkan merupakan kelompok paling rentan yang diakibatkan oleh kondisi sosial ekonomi, akses yang rendah terhadap layanan kesehatan, dan pola-pola diskriminasi dan kondisi yang kurang mendukung. Hal yang menyebabkan isu integrasi kebijakan adalah bahwa dampak negatif pandemi mempengaruhi kelompok yang rentan dalam dimensi yang berlapis, termasuk pekerjaan, pendidikan, akses terhadap fasilitas kesehatan, dan kebutuhan dan hak dasar lainnya. Untuk mengatasi efek pandemi yang berlipat pada kelompok yang rentan membutuhkan kebijakan yang integratif. Dalam *UN/DESA policy brief* disebutkan bahwa integrasi kebijakan sangat penting untuk mencapai tujuan jangka panjang dan hal ini lah yang

dilakukan oleh institusi kesehatan global dan negara-negara pendonor dalam mekanisme COVAX (UN/DESA, 2021).

COVAX adalah aliansi dari beberapa institusi kesehatan global yang bertujuan untuk memperbaiki akses terhadap vaksin COVID-19. Tujuan awalnya adalah menyediakan 2 milyar vaksin untuk negara-negara di seluruh dunia pada akhir 2021. Dipimpin oleh Gavi, Aliansi Vaksin, dan Coalition for Epidemic Preparedness Innovation (CEPI) dan World Health Organization (WHO), COVAX disebut sebagai satu-satunya solusi global untuk mengatasi pandemi karena merupakan satu-satunya program untuk memastikan setiap manusia di muka bumi mendapat akses kepada vaksin COVID-19.

ACT-Accelerator adalah pilar COVAX. Dalam kurun waktu satu tahun, ACT-Accelerator telah mengalami kemajuan yang nyata dengan melakukan kerja sama kemitraan kesehatan global untuk mempercepat penanganan pandemi. Kegiatan dan pencapaian ACT-Accelerator meningkatkan mata rantai nilai dengan mengevaluasi produk dan menyediakan informasi, apa yang dapat dilakukan, apa yang tidak, dengan cara meningkatkan kapasitas negara-negara untuk mengimplementasikan sarana dan prasarana pendukung dan mengintegrasikannya ke dalam sistem kesehatan.

Ada 4 kunci prioritas ACT-A tahun 2021 yaitu (1) meningkatkan pengiriman vaksin sedikitnya 2 milyar dosis vaksin melalui COVAX kepada populasi penduduk global dengan risiko tertinggi dan tingkat tertular yang tinggi; (2) Bolster R&D, evaluasi, regulatori untuk mengoptimalkan produk dan mengatasi varian-varian COVID-19; (3) menstimulasi dan mengefektifkan penggunaan tes COVID-

19, perawatan, dan alat pelindung diri (PPE); (4) Memastikan langkah-langkah yang tepat untuk tes, perawatan, dan alat pelindung diri (PPE).

Meski demikian, ACT-A mengalami krisis keuangan yang diakibatkan oleh negara pendonor yang tidak membayarkan kontribusinya untuk ACT-A. Dari total dana yang dibutuhkan, yaitu \$5.8 milyar, hanya \$3.9 yang telah direalisasikan untuk pendukung pengadaan dan distribusi untuk negara berpendapatan rendah dan menengah, sementara 6% digunakan sistem kesehatan. ACT-A harus mengumpulkan dan setidaknya \$28 milyar sepanjang tahun 2021 untuk memastikan negara berpendapatan rendah dan menengah agar dapat mengatasi pandemi. Lawrence Gostin (Georgetown University, Washington, DC, USA) mengatakan “Ironisnya, sistem kesehatan merupakan kerangka yang paling penting untuk kesiapan dan respon terhadap pandemi tetapi mendapatkan perhatian paling sedikit baik dari sisi politik maupun pendanaan.” Gostlin menambahkan, “Pemerintah dan donor...berbicara lantang soal pentingnya sistem kesehatan yang resilien tetapi tidak menempatkan uangnya di tempat ia berbicara.”

Menurut data 17 September 2021 mengenai ACT-A Commitment Tracker, dibutuhkan sekitar 721,8 juta dosis sedangkan dosis yang sedang diproses sebanyak 150,8 juta dosis. Sementara itu dosis yang sudah disalurkan sekitar 113,9 juta dosis. Melalui data tersebut dapat dilihat bahwa dosis yang disalurkan sekitar 607,9 dosis yang harus disalurkan termasuk yang diproses. Dari 23 negara yang ikut serta dalam program ini, hanya negara yang memenuhi kontribusinya, antara lain Jerman, Norway, Canada, Kuwait, dan Saudi Arabia. Kelima negara tersebut melebihi 100% dari total pledge.

Pada 5 Juli 2021, COVAX meluncurkan program *COVAX no-fault compensation program for AMC eligible economies*. Tujuan dari program ini antara lain untuk menyediakan sejumlah dana untuk penerima vaksin yang mengalami permasalahan kesehatan serius dan kematian yang diakibatkan oleh pemberian vaksin. Kompensasi ini berlaku untuk pemberian vaksin yang pengadaan atau distribusinya dilakukan di bawah fasilitas COVAX. Program ini diharapkan mampu meningkatkan mekanisme yang saling percaya, adil, kuat, dan transparan. Program ini akan berdampak pada berkurangnya klaim di pengadilan dan mengurangi kerugian. Pada akhirnya, program ini bertujuan untuk mendorong penyediaan vaksin yang adil bagi negara-negara miskin di seluruh dunia.

Dalam 1<sup>st</sup> Finance Minister Meeting pada 17 February 2022, Indonesia melalui Menteri Keuangan Sri Mulyani menekankan bahwa salah satu fokus Presidensi G20 Indonesia adalah isu Arsitektur Kesehatan Global dimana isu ini akan berfokus pada tiga poin: (1) membangun sistem kesehatan global yang resilien dengan menyediakan fasilitas kesehatan yang esensial dan sumber dana yang memadai; (2) menyatupadukan standar protokol kesehatan global; (3) meningkatkan produksi fasilitas kesehatan untuk vaksin serta terapi dan diagnostik di negara-negara berkembang; serta membagikan pengetahuan dalam menghadapi pandemik. Sri Mulyani percaya G20 akan menjadi pemimpin untuk mencapai arsitektur kesehatan global yang lebih kuat.

Dalam presidensi G20 sebelumnya, salah satu fokus Italia adalah *Immunize the World, Equitably* yang berarti bahwa Italia memandang urgensi dari pentingnya vaksinasi bagi semua penduduk dunia tanpa terkecuali. Tetapi sayangnya, dalam

eksekusinya sangat jauh dari yang diharapkan. Sistem kesehatan mengalami stagnasi yang disebabkan oleh dukungan yang rendah dari negara donor. Dari negara donor yang berada di bawah skema Access to COVID-19 Tools Accelerator (ACT-A), hanya tiga negara yang memenuhi kewajibannya, yaitu Jerman, Perancis, dan Kuwait. Sejak peluncuran ACT-A, sistem kesehatan telah diabaikan. Pendanaan ACT-A yang pertama pada Juni 2020 hanya memiliki tiga pilar yakni vaksin, terapi, dan diagnostik. Masing-masing pilar ini memiliki alokasi pendanaan tetapi sayangnya tidak mengikutsertakan pendanaan untuk mendukung sistem kesehatan di negara berpendapatan rendah. Kurangnya persiapan menghadapi pandemi juga ditandai dengan kemandekan untuk penyediaan peralatan pendukung untuk sistem kesehatan. Baru pada September ACT-A menempatkan sejumlah dana pada konektor pilarnya untuk digunakan dalam pengadaan dua peralatan penting, alat pelindung diri dan tabung oksigen. Kegagalan ACT-A dalam menyalurkan peralatan medis dimaksud menimbulkan kelangkaan tabung oksigen di negara berpendapatan rendah.

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana inisiatif COVAX dalam penyediaan vaksin COVID-19 bagi negara di seluruh dunia. Di dalam penelitian ini akan dibahas bagaimana konsolidasi negara-negara penyumbang dalam menyediakan vaksin bagi warga negaranya dan negara lain yang tidak mampu memenuhi standar jumlah vaksinasi bagi warga negaranya sehingga tercipta *herd-immunity*. Penelitian ini akan menjawab bagaimana inisiatif COVAX mewujudkan tujuan berkelanjutan.

Adapun yang menjadi tingkat analisa dalam penelitian ini adalah organisasi internasional terlibat dalam penyediaan vaksin COVID-19 antara lain CEPI, GAVI, dan WHO. Sementara itu unit analisisnya adalah bagaimana mekanisme inisiatif COVAX dalam penyediaan vaksin COVID-19 bagi seluruh penduduk global sedangkan yang menjadi unit eksplanasi adalah bagaimana mekanisme tersebut mewujudkan tujuan berkelanjutan (SDG 3).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini terkait kerja sama internasional COVAX dalam penyediaan vaksin COVID-19, masalah-masalah yang dihadapi dalam penyediaannya, isu akses yang adil bagi negara berkembang, serta bagaimana forum G20 mengatasi ketimpangan distribusi vaksin dalam rangka membangun arsitektur kesehatan global untuk mencapai tujuan SDG 3. Oleh sebab itu, pertanyaan penelitian yang diangkat adalah:

1. Bagaimana mekanisme kerja sama internasional COVAX dalam mewujudkan tujuan SDG 3 yaitu tercapainya kesehatan bagi semua orang?
2. Bagaimana proses terbentuknya strategi G20 dan logika kebijakan yang mendasarinya untuk memperbaiki kekurangan dalam kerja sama internasional COVAX melalui perbaikan arsitektur kesehatan global?
3. Bagaimana peran Indonesia mendorong G20 memperbaiki kekurangan dalam kerja sama internasional COVAX melalui perbaikan arsitektur kesehatan global?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian yang ingin dicapai adalah menggambarkan bagaimana mekanisme COVAX dalam mewujudkan tujuan berkelanjutan SDG 3. Poin yang kedua yang ingin dicapai adalah menggambarkan proses terbentuknya strategi G20 dan logika kebijakan yang mendasarinya untuk memperbaiki kekurangan dalam kerja sama internasional COVAX melalui perbaikan arsitektur kesehatan global. Tujuan yang ketiga adalah menggambarkan bagaimana peran Indonesia mendorong G20 memperbaiki kekurangan dalam kerja sama internasional COVAX melalui perbaikan arsitektur kesehatan global.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah pengembangan ilmu hubungan internasional dalam kerja sama multilateral dalam bidang penanganan penyakit berbahaya serta manfaat praktis saran-saran dalam rancangan mekanisme penanganan isu kesehatan global.