

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Virus merupakan mikroorganisme sangat kecil yang tidak dapat dilihat di bawah mikroskop biasa dan tidak dapat dibiakkan di luar inangnya. Sekalipun virus telah lama dikenal sebagai penyebab penyakit, virus belum dapat dipelajari dengan baik sebelum abad ke-20. Walaupun demikian, beberapa penyakit yang disebabkan oleh virus telah digambarkan beberapa abad lalu, misalnya pada tahun 400 SM, Aristoteles menemukan penyakit rabies yaitu virus penyakit yang menyerang hewan.¹

Pengungkapan penyebab suatu penyakit atau program pencegahan dan pemberantasan penyakit yang membutuhkan pengetahuan seperti: ilmu faal, biokimia, patologi, mikrobiologi dan genetika memerlukan studi epidemiologi.² Epidemiologi merupakan suatu cabang ilmu kesehatan untuk menganalisis sifat dan penyebaran berbagai masalah kesehatan dalam suatu penduduk tertentu serta mempelajari sebab timbulnya masalah dan gangguan kesehatan tersebut untuk pencegahan maupun penanggulangannya.³ Epidemiologi berasal dari kata *Epi* yang artinya pada/tentang, *Demos* artinya penduduk, dan *logos* yang berarti ilmu. Jadi, Epidemiologi adalah ilmu yang mempelajari tentang penduduk. Dalam hal ini sifat

¹ Maksum Radji, 2010, *Imunologi dan Virologi Cetakan 2 (Edisi Revisi)*, PT ISFI Penerbitan, Jakarta, hlm. 107

² M.N Bustan, 2002, *Pengantar Epidemiologi*, Penerbit Rineka Cipta, hlm.1

³ Nur Nasry Noor, *Epidemiologi*, Edisi Revisi, Penerbit Rineka Cipta, Hlm. 10

dasar epidemiologi lebih mengarahkan diri kepada kelompok penduduk atau masyarakat tertentu dan menilai peristiwa dalam masyarakat secara kuantitatif (menggunakan nilai rate, rasio, proporsi dan semacamnya).⁴

Salah satu kejadian tersebarnya penyakit pada daerah yang luas dan menyerang banyak orang adalah wabah. Istilah wabah oleh ahli epidemiologi dianggap sebagai sinonim dari epidemi.⁵ Epidemi berasal dari bahasa Yunani, “Epi” yang berarti “diatas” dan “demos” yang berarti “rakyat”. Epidemi merupakan kejadian luar biasa dimana timbulnya suatu penyakit yang menimpa masyarakat suatu daerah tertentu yang melebihi perkiraan kejadian yang normal dalam periode yang singkat.⁶ Dalam bahasa Ibrani Epidemi disebut dengan *Magefa*, istilah ini muncul dalam kitab Bilangan (*B’midbar*) yang menceritakan mengenai penggambaran Yahudi di gurun Sinai, dimana 14.700 orang meninggal karena “*magefa*”. Dalam terjemahannya “*magefa*” menggambarkan wabah yang berkonotasi dari penyakit berbahaya dan menular.⁷ Contoh dari wabah epidemi adalah wabah pes di Eropa pada zaman pertengahan yang dikenal sebagai *the Black Death* atau kematian hitam, Virus Ebola di Republik Demokratik Kongo pada tahun 2019, flu burung (H5N1) di Indonesia pada tahun 2012, dan SARS pada tahun 2003.⁸

⁴ *Ibid.*, hlm. 11

⁵ Manfred S. Green, *Et. Al.*, 2002, “*When Is An Epidemic An Epidemic?*”, Journal on IMAJ, Vol 2, 2002, hlm.3

⁶ M.N Bustan, *Op. Cit.*, hlm.29

⁷ Manfred S. Green, *Et. Al.*, 2002, *Op. Cit.*, hlm. 4

⁸ Akbar Bhayu Tamtono, “*Infografik: Beda Pandemi, Endemi dan Epidemi*”, <https://www.kompas.com/tren/read/2021/03/02/191600765/infografik--beda-pandemi-endemi-dan-epidemi>, dikunjungi pada tanggal 91 April 2021 pada pukul 16.20 WIB

Selain Epidemi masih ada jenis wabah lain yang terjadi dan menimpa masyarakat, yaitu Endemi dan Pandemi. Endemi berasal dari bahasa Yunani "en-" yang berarti "dalam", dan "demos" yang berarti "orang atau populasi".⁹ Endemi ialah adanya penyakit-penyakit atau faktor penyebab penyakit yang selalu terdapat dalam suatu daerah tertentu atau dikatakan sebagai *prevalensi* penyakit tertentu yang selalu terdapat di suatu daerah.¹⁰ Contoh dari Endemi adalah Malaria dan Demam Berdarah Dengue (DBD) yang terjadi di Indonesia. Selain Endemi ada jenis wabah lain yaitu pandemi, Pandemi berasal dari bahasa Yunani "pan" yang berarti semua, dan "demos" yang berarti orang/penduduk. Dalam istilah kesehatan, pandemi berarti suatu wabah penyakit yang menyerang banyak orang dan terjadi di berbagai negara dalam jangka waktu yang sama.¹¹ Contoh dari Pandemi adalah Pandemi COVID-19 yang disebabkan oleh *coronavirus disease* yang saat ini sedang terjadi di seluruh negara di dunia.

Untuk mencapai tingkat kesehatan dan kesejahteraan setinggi mungkin oleh seluruh masyarakat dunia, dan untuk melakukan layanan kesehatan universal, tanggap darurat kesehatan, serta melakukan pencegahan dan kontrol penyakit dalam skala luas maka pada tahun 1948 terbentuklah Organisasi Kesehatan Internasional atau *World Health Organization* (WHO). WHO merupakan badan khusus Perserikatan Bangsa-

⁹Charles Patrick David, "Medical Definition of Endemic", <https://www.medicinenet.com/endemic/definition.htm> , dikunjungi pada tanggal 19 April 2021 pada pukul 15.50 WIB

¹⁰ M.N Bustan, *Loc. Cit.*

¹¹ Allianz Indonesia, "Yuk Pahami Lebih Jelas Arti Pandemi Pada COVID-19", <https://www.allianz.co.id/explore/detail/yuk-pahami-lebih-jelas-arti-pandemi-pada-covid-19/101490#:~:text=Dalam%20istilah%20kesehatan%2C%20pandemi%20berarti,terkena%20infeksi%20penyakit%20COVID-19.> diakses pada tanggal 7 Maret 2021 pukul 12.50 WIB

Bangsa (PBB) yang termasuk dalam Dewan Ekonomi dan Sosial (*Economic and social Committee-ECOSOC*) yang bertugas memberikan informasi dan nasehat kepada Dewan Ekonomi dan Sosial tentang masalah-masalah khusus, yaitu segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah kesehatan. WHO dibentuk berdasarkan Pasal 57 Piagam PBB, yaitu :

- “1. Berbagai badan-badan khusus, yang didirikan atas persetujuan antar-pemerintahan dan mengemban tanggung jawab internasional yang luas, sebagaimana ditetapkan dalam peraturan-peraturan dasarnya, di bidang ekonomi, sosial, kebudayaan, pendidikan, kesehatan, maupun di bidang yang berkaitan dengan itu, ditempatkan dalam suatu hubungan dengan Perserikatan Bangsa-Bangsa sesuai dengan ketentuan-ketentuan dalam Pasal 63.
2. Badan-badan demikian yang telah berhubungan dengan Perserikatan Bangsa-Bangsa selanjutnya akan disebut sebagai badan-badan khusus.”

Tujuan WHO tertuang dalam Pasal 1 Konstitusi WHO, yaitu “*Attainment by all peoples of the highest possible level of health*” (Pencapaian kesehatan setinggi mungkin bagi seluruh rakyat di dunia). Dalam menjalankan tugas dan fungsinya di bidang kesehatan, WHO berpedoman kepada *International Health Regulation (IHR)* sebagai Peraturan Kesehatan Internasional. Tujuan IHR tertuang dalam Pasal 2 IHR 2005 mengenai Tujuan dan Ruang lingkup, sebagai berikut :

“The purpose and scope of these Regulations are to prevent, protect against, control and provide a public health response to the international spread of disease in ways that are commensurate with and restricted to public health risks, and which avoid unnecessary interference with international traffic and trade.”

Artinya :

IHR bertujuan mencegah, melindungi terhadap, mengendalikan penyebaran penyakit secara internasional sesuai dengan dan terbatas pada faktor risiko yang dapat mengganggu kesehatan., dengan sesedikit mungkin menimbulkan hambatan pada lalu lintas dan perdagangan internasional.

IHR bermula dari Konferensi Sanitasi Internasional atau *International Sanitary Conference* (ISC) yang dimulai pada tahun 1851 yang dibentuk untuk mengekang penyebaran penyakit menular seperti Kolera dan wabah demam kuning yang memasuki Eropa dari Asia, India dan Levant. Pada tahun 1892 Konferensi Sanitasi Internasional diubah menjadi perjanjian yang mengikat atau konvensi dan diberi nama Konvensi Sanitasi Internasional atau *International Sanitary Convention* (ISC) yang berfokus pada karantina kolera. Pada tahun 1926 ISC sudah mencakup terutama penyakit kolera, demam kuning dan wabah. Perjanjian Roma ditahun 1907 menciptakan *Office International d'Hygiene Publique* (OIHP) yang lebih mengarah pada perjanjian kesehatan internasional.

Pada pembentukannya di tahun 1948, WHO mengambil mandat OIHP serta mengawasi ISC sebagai konvensi terpisah tentang perjalanan udara. Konstitusi WHO juga memberdayakan organisasi untuk mengadopsi peraturan untuk mencegah penyebaran penyakit. Pada tahun 1951, WHO menggunakan kewenangan ini untuk menggantikan ISC dengan Peraturan Sanitasi Internasional atau *International Sanitary Regulation* (ISR), yang mencakup 6 penyakit. Pada tahun 1969, WHO merevisi ISR dan mengubah namanya menjadi Peraturan Kesehatan Internasional / *International Health Regulation* (IHR), dan menghilangkan tifus dan demam yang kambuh. WHO Juga menghilangkan cacar pada tahun 1981 setelah pemberantasan globalnya. Pada saat WHO menyerukan revisi dasar IHR (1969) pada tahun 1995, ISC juga menerapkan tiga penyakit yang sama, yaitu kolera, wabah penyakit dan

demam kuning. Dari revisi tersebut, terbentuklah IHR (2005) yang mulai berlaku secara umum pada tanggal 15 Juni 2007.¹²

WHO saat ini tengah disibukkan dalam upaya penanganan dan pemberantasan wabah penyakit pernafasan baru yang menghebohkan dunia yang pertama kali dilaporkan dari kota Wuhan, China pada akhir Desember 2019 dan telah meluas hingga ke negara-negara lain di seluruh dunia. Oleh WHO penyakit ini diberi nama COVID-19 yang merupakan singkatan dari *Coronavirus Disease 2019* yang secara resmi diumumkan pada tanggal 12 Februari 2020.¹³ Mulanya pada tanggal 31 Desember 2019 Wuhan melaporkan adanya serangkaian kematian yang disebabkan oleh penyakit dengan karakteristik mirip *pneumonia* (*pneumonia like illness*) dengan penyebaran lokal yang semakin meluas. Kemudian Otoritas Kesehatan Wuhan melaporkan kasus ini pada Komisi Kesehatan Nasional Tiongkok atau *Chinese Center for Disease Control and Prevention* (CDC), hingga memberikan notifikasi pada organisasi kesehatan dunia (WHO).

Pada tanggal 7 Januari 2020, CDC Tiongkok berhasil mengidentifikasi SARS-CoV-2, jenis corona virus terbaru penyebab lima belas dari lima puluh sembilan kasus *pneumonia* Wuhan. Jenis corona virus ini pula yang kemudian diidentifikasi sebagai penyebab COVID-19.¹⁴ Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan

¹² Lawrence O. Gostin dan Rebecca Katz, "*The International Health Regulations: The Governing Framework for Global Health Security*", Vol. 94, No. 2, 2016, hlm. 266

¹³ Iwee, "*Mengulas Kembali Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*", <https://rsudoedirans.com/2020/07/14/mengulas-kembali-coronavirus-disease-2019-covid-19/> diakses pada tanggal 13 April 2021 pukul 15.00 WIB

¹⁴ Sabrina Nadila, 2020, "*Covid-19: Perspektif Hukum Internasional Terhadap Pandemi*", Vol. 5, No 2, 2019, hlm. 261-262

kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) atau *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC).

Apa maksud status PHEIC yang ditetapkan oleh WHO? Berdasarkan Pasal 1 butir 45 IHR 2005 mengenai definisi disebutkan bahwa :

*“Public health emergency of international concern means an extraordinary event which is determined, as provided in these Regulations:
(a) To constitute a public health risk to other States through the international spread of disease, and
(b) To potentially require a coordinated international response.”*

Artinya :

Kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia adalah kejadian luar biasa yang ditetapkan sebagaimana diatur dalam peraturan ini :

- (a) Menimbulkan risiko bagi kesehatan masyarakat terhadap Negara lain melalui penyebaran penyakit secara internasional, dan
- (b) Berpotensi memerlukan tanggapan internasional yang terkoordinasi.

Satu-satunya institusi yang memiliki kewenangan untuk mendeklarasikan dan mencabut status PHEIC adalah WHO melalui Direktur Jenderal, sebagaimana yang diatur dalam Pasal 12 IHR 2005 mengenai Ketentuan tentang PHEIC, sebagai berikut :

1. *The Director-General shall determine, on the basis of the information received, in particular from the State Party within whose territory an event is occurring, whether an event constitutes a public health emergency of international concern in accordance with the criteria and the procedure set out in these Regulations.*
2. *If the Director-General considers, based on an assessment under these Regulations, that a public health emergency of international concern is occurring, the Director-General shall consult with the State Party in whose territory the event arises regarding this preliminary determination. If the Director-General and the State Party are in agreement regarding this determination, the Director-General shall, in accordance with the procedure set forth in Article 49, seek the views of*

the Committee established under Article 48 (hereinafter the "Emergency Committee") on appropriate temporary recommendations.

3. *If, following the consultation in paragraph 2 above, the Director-General and the State Party in whose territory the event arises do not come to a consensus within 48 hours on whether the event constitutes a public health emergency of international concern, a determination shall be made in accordance with the procedure set forth in Article 49.*
4. *In determining whether an event constitutes a public health emergency of international concern, the Director-General shall consider:*
 - (a) *information provided by the State Party;*
 - (b) *the decision instrument contained in Annex 2;*
 - (c) *the advice of the Emergency Committee;*
 - (d) *scientific principles as well as the available scientific evidence and other relevant information; and*
 - (e) *an assessment of the risk to human health, of the risk of international spread of disease and of the risk of interference with international traffic.*
5. *If the Director-General, following consultations with the State Party within whose territory the public health emergency of international concern has occurred, considers that a public health emergency of international concern has ended, the Director-General shall take a decision in accordance with the procedure set out in Article 49.*

Artinya :

1. Direktur Jenderal harus menetapkan, berdasarkan informasi yang diterima, dari suatu Negara Anggota, apakah Kejadian Luar Biasa/KLB yang dilaporkan itu suatu PHEIC atau bukan dengan mengacu pada kriteria dan prosedur dalam IHR.
2. Bila dari paragraf 1 di atas Direktur Jenderal menduga bahwa PHEIC sedang berlangsung, ia harus berkonsultasi dengan Negara Anggota yang melaporkan kejadian/KLB tersebut. Bila Direktur Jenderal dan Negara Anggota yang bersangkutan sepakat dengan dugaan tersebut, Direktur Jenderal selanjutnya, sesuai dengan prosedur dalam Pasal-49, akan meminta pendapat Komite yang dibentuk menurut Pasal-48 (selanjutnya disebut Komite Darurat) untuk mengeluarkan rekomendasi sementara yang tepat.
3. Bila, setelah berkonsultasi sesuai dengan paragraf 2 di atas, Direktur Jenderal dan Negara Anggota yang bersangkutan tidak mencapai konsensus dalam 48 jam tentang telah terjadinya PHEIC, keputusan harus dibuat sesuai dengan prosedur yang diatur dalam Pasal 49.
4. Dalam menentukan apakah suatu kejadian/KLB merupakan PHEIC, Direktur Jenderal harus mempertimbangkan:
 - (a) Informasi yang diberikan oleh Negara Anggota yang bersangkutan;

- (b) Algoritme pada Lampiran 2;
 - (c) Anjuran dari Komite Darurat;
 - (d) Prinsip dan bukti ilmiah yang ada dan informasi lain yang relevan; dan
 - (e) Penilaian risiko terhadap kesehatan manusia, risiko penyebaran penyakit secara internasional dan risiko terhambatnya lalu-lintas internasional.
5. Bila Direktur Jenderal, setelah berkonsultasi dengan Negara Anggota yang melaporkan terjadinya PHEIC, beranggapan bahwa PHEIC telah berakhir, ia harus mengambil keputusan sesuai dengan prosedur pada Pasal 49.

Kewenangan deklarasi PHEIC yang berdampak luas memerlukan adanya tindakan pengamanan atau *safeguard* dalam keseluruhan prosedurnya. Dalam hal ini, IHR mengatur keberadaan Komite Darurat / *Emergency Committee* (EC) yang memberikan pandangan terkait deklarasi, pencabutan, dan rekomendasi seputar status PHEIC. Sebagaimana yang tertuang Pasal 48 IHR 2005 mengenai Kerangka Acuan dan Komposisi Komite Kedaruratan., sebagai berikut :

1. *The Director-General shall establish an Emergency Committee that at the request of the Director-General shall provide its views on:*
 - (a) *whether an event constitutes a public health emergency of international concern;*
 - (b) *the termination of a public health emergency of international concern; and*
 - (c) *the proposed issuance, modification, extension or termination of temporary recommendations.*
2. *The Emergency Committee shall be composed of experts selected by the Director-General from the IHR Expert Roster and, when appropriate, other expert advisory panels of the Organization. The Director-General shall determine the duration of membership with a view to ensuring its continuity in the consideration of a specific event and its consequences. The Director-General shall select the members of the Emergency Committee on the basis of the expertise and experience required for any particular session and with due regard to the principles of equitable geographical representation. At least one member of the Emergency Committee should be an expert nominated by a State Party within whose territory the event arises.*

3. *The Director-General may, on his or her own initiative or at the request of the Emergency Committee, appoint one or more technical experts to advise the Committee.*

Artinya :

1. Direktur Jenderal harus membentuk Komite Kedaruratan yang atas permintaan Direktur Jenderal harus memberikan pandangannya mengenai:
 - (a) apakah suatu kejadian/KLB merupakan PHEIC atau bukan;
 - (b) pencabutan suatu PHEIC; dan
 - (c) usul penerbitan, modifikasi, perluasan atau pencabutan rekomendasi sementara.
2. Komite Kedaruratan harus terdiri dari ahli yang sudah diseleksi oleh Direktur Jenderal dari Daftar Ahli IHR, dan bila perlu, dari panel ahli WHO lainnya. Direktur Jenderal harus menetapkan jangka waktu keanggotaan Komite Kedaruratan untuk kelanjutan pemberi pertimbangan dari setiap kejadian/KLB khusus dan konsekuensinya. Direktur Jenderal harus memilih para anggota komite berdasarkan keahlian dan pengalaman yang diperlukan untuk setiap masalah dan dengan mempertimbangkan keseimbangan geografis. Sekurang-kurangnya satu anggota Komite Kedaruratan harus berasal dari negara di mana kejadian/KLB tersebut muncul.
3. Direktur Jenderal dapat, atas inisiatifnya sendiri atau atas permintaan komite kearuratan, menunjuk satu atau lebih pakar untuk membantu komite.

Penyebaran COVID-19 di seluruh dunia terus berkembang dengan pesat hingga jumlah kasus terkonfirmasi dan korban meninggal terus bertambah setiap harinya. Pada Konferensi pers yang diselenggarakan di Kantor pusat WHO, Jenewa, Swiss Melalui Direktur Jenderal WHO Dr. Tedros Ghebreyesus, WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020 berdasarkan kecepatan dan skala penyebaran COVID-19.¹⁵

Dalam menetapkan COVID-19 sebagai Pandemi, WHO telah mengikuti aturan-aturan yang ada dalam IHR 2005. Status Pandemi yang ditetapkan oleh WHO

¹⁵ Jee, Youngmee, 2020, "WHO International Health Regulations Emergency Committee for the COVID-19 outbreak", Journal on Epidemiol Health, Vol. 42, No. e2020013, 2020.

merupakan suatu Rekomendasi Tetap (*Standing Recommendation*) atau suatu tindakan khusus dalam menghadapi faktor risiko yang sedang berlangsung, guna mencegah atau mengurangi penyebaran penyakit ke negara lain dan menghindari hambatan yang tidak semestinya pada lalu lintas internasional. Sebagaimana Pasal 16 IHR 2005 mengenai Rekomendasi Tetap, sebagai berikut :

“WHO may make standing recommendations of appropriate health measures in accordance with Article 53 for routine or periodic application. Such measures may be applied by States Parties regarding persons, baggage, cargo, containers, conveyances, goods and/or postal parcels for specific, ongoing public health risks in order to prevent or reduce the international spread of disease and avoid unnecessary interference with international traffic. WHO may, in accordance with Article 53, modify or terminate such recommendations, as appropriate.”

Artinya :

WHO dapat membuat rekomendasi tetap terhadap berbagai tindakan sesuai dengan Pasal 53, yang dapat diterapkan secara rutin atau berkala. Tindakan tersebut dapat diterapkan oleh Negara Anggota terhadap orang, bagasi, kargo, petikemas, alat angkut, barang dan/atau paket pos, sebagai suatu tindakan khusus dalam menghadapi faktor risiko yang sedang berlangsung, guna mencegah atau mengurangi penyebaran penyakit ke negara lain dan menghindari hambatan yang tidak semestinya pada lalu lintas internasional. WHO, sesuai dengan Pasal 53, bila perlu dapat mengubah atau mengakhiri rekomendasi tetap tersebut.

Pengertian Rekomendasi Tetap (*Standing Recommendation*) dijelaskan dalam Pasal 1 butir 55 IHR 2005, yaitu :

“Standing recommendation means non-binding advice issued by WHO for specific ongoing public health risks pursuant to Article 16 regarding appropriate health measures for routine or periodic application needed to prevent or reduce the international spread of disease and minimize interference with international traffic”

Artinya :

Rekomendasi tetap adalah anjuran tidak mengikat yang dikeluarkan oleh WHO dalam menghadapi risiko kesehatan masyarakat, sesuai dengan Pasal 16, menyangkut tindakan rutin atau periodik yang sesuai dengan yang diperlukan untuk mencegah atau mengurangi penyebaran penyakit secara internasional dengan sesedikit menimbulkan hambatan pada lalu lintas internasional.

Dikutip dari situs *covid19.go.id* Istilah pandemi terkesan menakutkan tapi sebenarnya tidak ada kaitannya dengan keganasan penyakit melainkan lebih menekankan pada penyebarannya yang meluas. Lembaga kesehatan masyarakat Amerika Serikat atau *Centers for Disease Control and Prevention* (CDCP), akan menyebut penyakit akibat sebuah virus sebagai pandemi apabila virus tersebut bisa menginfeksi orang dengan mudah dan menyebar dari orang ke orang dengan cara yang efisien dan berkelanjutan di berbagai wilayah.¹⁶

Penetapan pandemi COVID-19 yang ditetapkan oleh WHO pada tanggal 11 Maret 2020 dinilai lambat, karena angka kasus positif di luar China telah meningkat hingga tiga belas kali lipat di 114 negara dengan total positif sebanyak 118.000 orang, dan angka kematian pada saat itu mencapai 4.291 orang serta ribuan pasien lainnya tengah dirawat di rumah sakit.¹⁷ Penetapan pandemi oleh WHO tentu bukan tanpa alasan. WHO berharap agar seluruh negara dapat meningkatkan sistem kesehatan mereka agar jumlah infeksi dapat diminimalkan dan angka kematian dapat ditekan sebelum vaksin atau obat COVID-19 ditemukan.¹⁸

Saat ini WHO telah bekerja sama dengan mitra di seluruh dunia untuk membantu proses pengembangan vaksin. Dampak vaksin COVID-19 pada pandemi

¹⁶ Allianz Indonesia, *Op.cit.*

¹⁷ Anggia Valerisha, Marshell Adi Putra, "Pandemi Global COVID-19 dan Problematika Negara-Bangsa: Transparansi Data Sebagai Vaksin Socio-digit 1?". *Journal on Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Katolik Parahyangan* tahun 2020, hlm.1-2

¹⁸ Ayu Maharani, "Wabah Virus Corona Naik Status Menjadi Pandemi, Ini Kata WHO", <https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/3637647/wabah-virus-corona-naik-status-jadi-pandemi-ini-kata-who> diakses pada tanggal 9 Agustus 2021 pukul 21.50 WIB

ini akan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti efektivitas vaksin, seberapa cepat vaksin disetujui, dibuat, dan didistribusikan, dan berapa banyak orang yang divaksinasi.¹⁹

Selain berperan dalam pengembangan vaksin, WHO juga Membentuk Pedoman *Strategic Preparedness and Response Plan* (SPRP) atau Strategi Perencanaan Kesiapsiagaan dan Respons untuk menggarisbawahi pentingnya aspek-aspek kritis dari respons kesehatan masyarakat, dan mendukung negara-negara di dunia untuk menghentikan penularan dan mengurangi dampak wabah di semua Negara. Serta WHO juga mengeluarkan berbagai rekomendasi kepada negara anggota untuk mencegah dan memutus rantai penyebaran virus COVID-19, seperti dengan menerapkan *social distancing* (*pembatasan sosial*), *quarantine* (*karantian*) dan merekomendasikan untuk dilakukannya beberapa tindakan sederhana berikut :

- Dapatkan vaksinasi segera
- Jaga jarak minimal 1 meter dari orang lain
- Buka jendela jika memungkinkan
- Gunakan masker
- Cuci tangan dengan sabun di air mengalir
- Menutupi mulut saat batuk atau bersin
- Tetap di rumah saat sakit²⁰

¹⁹ Indonesia, WHO “Tanya Jawab: Penyakit corona virus (COVID-19)-vaksin”, <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-covid-19-vaksin> diakses pada tanggal 21 November 2021 pukul 15.50 WIB.

²⁰ WHO, “COVID-19 transmission and protective measures”, <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/covid-19/information/transmission-protective-measures> diakses pada tanggal 24 Desember 2021 pukul 14.51 WIB

Meskipun kesiapsiagaan dalam penanganan pandemi tidak secara eksplisit tercantum di dalam IHR 2005, faktanya, IHR menjadi rujukan utama bagi negara anggota dalam persiapan menghadapi pandemi. Hal ini mengingat, posisi IHR sebagai instrumen hukum internasional terkuat yang mampu mengintegrasikan pemangku kebijakan dalam kerangka kerja deteksi dan respons penyakit dalam skala global. Dengan kata lain, kesuksesan dari kerangka kerja IHR dalam penanganan pandemi akan sangat bergantung pada kapasitas nasional dan kerja sama dari masing-masing negara anggota.

Berdasarkan pemaparan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka penulis akan menyusun penelitian yang berjudul **“ANALISIS YURIDIS PENETAPAN VIRUS COVID-19 SEBAGAI PANDEMI OLEH WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) BERDASARKAN INTERNATIONAL HEALTH REGULATION (IHR) 2005”**.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka penulis mengidentifikasi masalah-masalah yang akan diteliti sebagai berikut :

1. Bagaimanakah pengaturan pengambilan putusan penetapan virus COVID-19 sebagai pandemi oleh WHO berdasarkan IHR 2005?
2. Bagaimanakah peran WHO dalam menanggulangi penyebaran virus COVID-19 pasca ditetapkannya sebagai pandemi?

C. Tujuan Penelitian

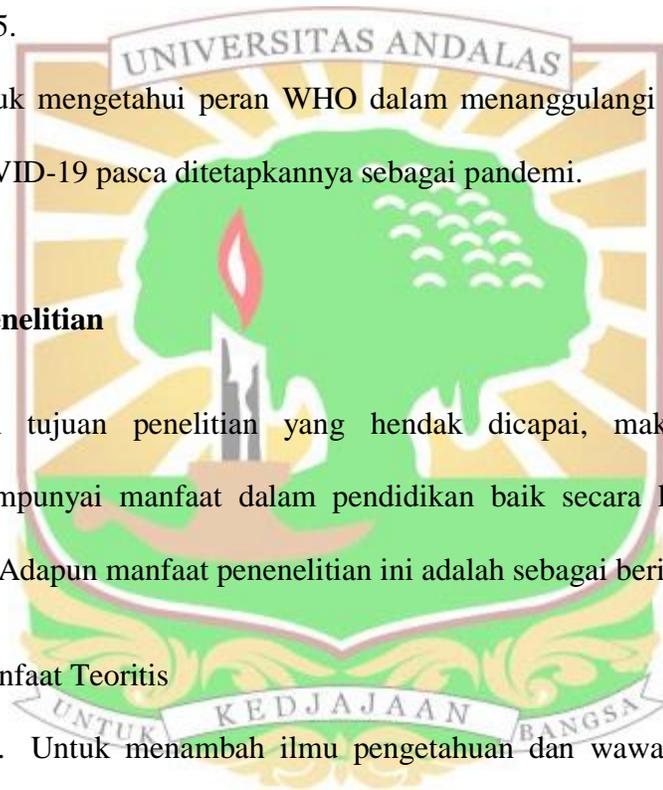
Berdasarkan judul dan perumusan masalah yang dikemukakan diatas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

2. Untuk mengetahui bagaimana pengaturan pengambilan putusan penetapan virus COVID-19 sebagai pandemi oleh WHO berdasarkan IHR 2005.
3. Untuk mengetahui peran WHO dalam menanggulangi penyebaran virus COVID-19 pasca ditetapkannya sebagai pandemi.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat dalam pendidikan baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis
 - a. Untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan serta melatih kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian penulisan karya ilmiah khususnya mengenai hukum internasional, yang diharapkan dapat menjadi referensi bagi sesama mahasiswa, dosen, dan masyarakat yang tertarik dengan permasalahan yang dikaji.
 - b. Untuk menerapkan ilmu yang telah peneliti dapatkan selama perkuliahan sehingga dapat melakukan penelitian dengan baik.



2. Manfaat Praktis

- a. Dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang terkait dengan penetapan COVID-19 oleh WHO.
- b. Memberikan sumbangan dan kontribusi dalam perkembangan ilmu hukum internasional khususnya mengenai hukum organisasi internasional.
- c. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumbangan karya ilmiah dan bisa menjadi referensi bagi peneliti lain dalam penelitian dimasa datang

E. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang penulis gunakan dalam tulisan ini adalah metode penelitian hukum yuridis normatif, yakni Penelitian yang membahas doktrin-doktrin atau asas-asas dalam ilmu hukum.²¹ Penelitian yang dilakukan menggunakan kajian kepustakaan atau *Library Research* dengan cara meneliti berbagai bahan pustaka atau data sekunder seperti: perundang-undangan, buku-buku, jurnal, majalah, koran, artikel, internet dan lainnya yang terkait dengan pokok bahasan.

2. Sifat Penelitian

²¹ Zainuddin Ali, 2009, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm.24

Sifat penelitian yang penulis gunakan bersifat deskriptif analitis, yaitu mengungkapkan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan teori-teori hukum yang menjadi objek penelitian.²²

3. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang penulis gunakan adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan kasus (*case approach*). Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan cara menelaah dan menganalisis semua undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang ditangani. Pendekatan perundang-undangan dalam penelitian hukum normatif memiliki kegunaan baik secara praktis maupun akademis.²³ Sedangkan pendekatan kasus adalah pendekatan yang dilakukan dengan cara menelaah kasus-kasus yang berkaitan dengan isu hukum yang ditangani. Dalam hal ini penulis meneliti kasus virus COVID-19 sebagai objek dari penelitian ini.

4. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang penulis gunakan adalah studi kepustakaan (*Library Reseach*), yaitu membaca, mempelajari, mengumpulkan serta menganalisis data dari buku, jurnal, artikel ilmiah, ensiklopedia, serta internet. Data yang penulis gunakan dan analisis adalah data dari tahun 2020 hingga 2022 (Januari).

5. Jenis data

²² Zainuddin Ali, *Op. Cit.* hlm.105-106

²³ Burhan Ashshofa, 2013, *Metode Penelitian Hukum*, Rhineka Cipta, Jakarta, hlm. 13-14

Dalam penelitian ini jenis data yang penulis gunakan adalah data sekunder. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku yang berhubungan dengan objek penelitian, hasil penelitian dalam bentuk laporan, skripsi, tesis, disertasi dan peraturan hukum perundang-undangan.²⁴ Data sekunder tersebut dibagi menjadi :

a) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum mengikat yang terdiri dari aturan-aturan hukum internasional yang terkait dengan objek penelitian yaitu *Charter of United Nation, Constitution of the World Health Organization* dan *International Health Regulation 2005*.

b) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang terdiri dari buku teks (*textbooks*) yang ditulis para ahli hukum yang berpengaruh (*deherseendeeler*), jurnal-jurnal hukum, hasil simposium muthakhir yang berkaitan dengan topik penelitian, serta laporan dari situs resmi WHO.

c) Bahan Hukum Tersier

²⁴ Zainuddin Ali, *Op. Cit.* hlm.106

Bahan hukum tersier adalah petunjuk atau penjelasan mengenai bahan hukum primer atau bahan hukum sekunder yang berasal dari kamus hukum, ensiklopedia, majalah, surat kabar, dan sebagainya.²⁵

6. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang penulis gunakan adalah dengan cara analisis Deskriptif Kualitatif. Yaitu menganalisis data-data yang relevan dengan permasalahan dan pembahasan yang diangkat dalam tulisan ini.



²⁵ *Ibid.*