

**LEMBAGA KETAHANAN NASIONAL**  
**REPUBLIK INDONESIA**

---



**KEWASPADAAN TERHADAP ANCAMAN PENYAKIT GLOBAL  
DALAM UPAYA MENJAGA KETAHANAN NASIONAL**

**Oleh:**

**Dr. Drs. NANA MULYANA, M.Kes.**

**KERTAS KERJA ILMIAH PERSEORANGAN (TASKAP)  
PROGRAM PENDIDIKAN REGULER ANGKATAN (PPRA) LX  
LEMBAGA PERTAHANAN NASIONAL RI  
TAHUN 2020**

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.,*

Terlebih dahulu penulis memanjatkan puji dan syukur ke hadirat Allah Swt., atas berkat rahmat-Nya, telah memberikan kekuatan dan kesehatan sehingga dapat menyelesaikan penyusunan Kertas Kerja Ilmiah Perseorangan (Taskap) ini. Judul Taskap ini adalah "**Kewaspadaan Terhadap Ancaman Penyakit Global dalam Upaya Menjaga Ketahanan Nasional**". Taskap ini merupakan salah satu syarat akademis dalam Program Pendidikan Reguler Angkatan (PPRA) LX Tahun 2020 di Lemhannas RI.

Taskap ini dapat diselesaikan berkat bimbingan dari Tutor Taskap, Mayjen TNI (Purn.) Ir. Sary Sutaat. Kesabaran beliau mengarahkan, membimbing, dan mendukung merupakan bantuan yang sangat berharga dalam penyelesaian Taskap ini. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya, semoga kebaikan beliau mendapatkan balasan keberkahan dari Allah Swt.

Penulis pun mengucapkan terima kasih kepada Menteri Kesehatan Letjen TNI (Purn.) Dr. dr. Terawan Agus Putranto, Sp.R.(RI) dan Gubernur Lemhannas RI Letjen TNI (Purn.) Agus Widjojo yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti Pendidikan PPRA LX ini. Selain itu, tidak lupa ucapan terima kasih disampaikan kepada pimpinan Lemhannas RI lainnya, para pengajar dan rekan-rekan PPRA LX yang telah mendukung selama mengikuti pendidikan. Secara khusus ucapan terima kasih kepada istri tercinta Hj. Eti Rohati, SKM, MKM dan anak-anak (Fammy, Annisa, Redhi, Daffa) yang memberikan dukungan moril yang luar biasa kepada penulis selama mengikuti pendidikan di Lemhannas RI.

Penulis sangat menyadari bahwa Taskap ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu koreksi serta saran konstruktif dari semua pihak sangat penulis harapkan. Walaupun dengan segala keterbatasan, penulis berharap semoga Taskap ini memberikan kontribusi pemikiran dan memberikan manfaat untuk meningkatkan kewaspadaan bangsa Indonesia dalam menghadapi ancaman penyakit global di masa yang akan datang. Sekian dan terimakasih. *Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Jakarta, Juli 2020

Penulis,



Dr. Drs. Nana Mulyana, M.Kes.  
Pembina Utama Muda/ IV C

## PERNYATAAN KEASLIAN

1. Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Drs. Nana Mulyana, M.Kes.  
Pangkat : Pembina Utama Muda/ IV C  
Jabatan : Sekretaris Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan  
Instansi : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI  
Peserta : Program Pendidikan Reguler Angkatan LX  
Tahun 2020  
Alamat : Grand Depok City Kluster Lantana Blok C-9  
Depok, Jawa Barat

Sebagai peserta Program Pendidikan Reguler Angkatan (PPRA) LX tahun 2020 menyatakan dengan sebenarnya, bahwa:

- a. Kertas Kerja Ilmiah Perseorangan (Taskap) yang saya tulis asli.
- b. Apabila ternyata sebagian atau seluruhnya tulisan Taskap ini terbukti tidak asli atau plagiasi, maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus pendidikan.

2. Demikian pernyataan keaslian ini dibuat untuk dapat digunakan seperlunya.

Jakarta, Juli 2020  
Penulis,  
  
TANHANA DHARMA MANGRVA  


Dr. Drs. Nana Mulyana, M.Kes.

# DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR .....	v
DAFTAR TABEL.....	vi

## BAB I PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah.....	1
2. Rumusan Masalah .....	2
3. Maksud dan Tujuan.....	3
4. Ruang Lingkup dan Sistematika	
a. Ruang Lingkup.....	3
b. Sistematika .....	4
5. Metode dan Pendekatan .....	4
6. Pengertian	
a. Penyakit Global.....	5
b. Surveilans .....	5
c. Pandemi.....	5
d. Kesehatan.....	5
e. Ketahanan Kesehatan Nasional.....	5

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

7. Umum.....	7
8. Perundang-undangan.....	7
9. Kerangka Teoretis .....	12
a. Kewaspadaan Nasional .....	12
b. Ketahanan Nasional .....	14
c. Ketahanan Kesehatan .....	15
d. Epidemiologi .....	17
e. Perubahan Sosial.....	18
10. Data dan Fakta.....	18
a. Indeks Ketahanan Nasional .....	18
b. Kesiapan Menghadapi Ancaman Penyakit Global .....	19
c. Sikap dan Perilaku Masyarakat dalam Mencegah Ancaman Global (Studi Kasus Covid-19).....	21
d. Fakta Dampak Penyakit Global Terhadap Sosial, Ekonomi dan Politik di Indonesia .....	22
11. Lingkungan Strategis.....	23
a. Lingkungan Strategis Nasional .....	23
b. Lingkungan Strategis Internasional.....	25
c. Peluang dan Kendala.....	25

**BAB III PEMBAHASAN**

12. Umum.....	27
13. Faktor Belum Optimalnya Kewaspdaan terhadap Ancaman Penyakit Global .....	27
a. Peringatan Dini .....	28
b. Deteksi Dini.....	30
c. Pencegahan Dini.....	32
d. Tangkal Awal .....	33
14. Dampak Penyakit Global terhadap Ketahanan Nasional.....	34
15. Strategi Nasional untuk Meningkatkan Kewaspadaan terhadap Penyakit Global .....	42
a. Penguatan Regulasi Ketahanan Kesehatan Nasional .....	42
b. Penguatan Kewaspadaan Terhadap Ancaman Penyakit Global ..	43

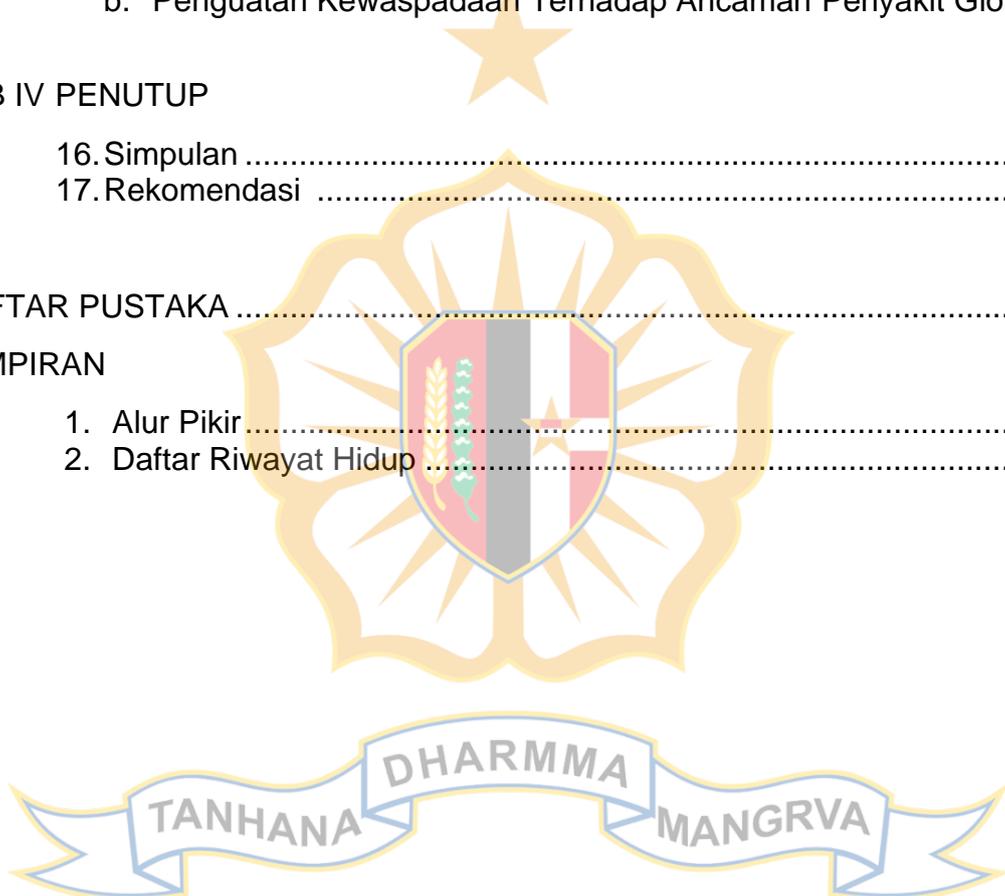
**BAB IV PENUTUP**

16. Simpulan .....	51
17. Rekomendasi .....	53

DAFTAR PUSTAKA .....	55
----------------------	----

**LAMPIRAN**

1. Alur Pikir.....	58
2. Daftar Riwayat Hidup .....	59



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Komponen Kewaspadaan Nasional .....	13
Gambar 2.2	Proses Terjadinya Penyakit.....	17
Gambar 2.3	Jejaring Laboratorium Pemeriksaan Penyakit Global di Indonesia.....	20
Gambar 2.4	Daftar Lokasi Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) di Indonesia.....	21



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Aspek Indeks Ketahanan Nasional.....	14
Tabel 2.2	Aspek Ketahanan Kesehatan Nasional .....	16
Tabel 2.3	Tabel Indeks Ketahanan Nasional Tahun 2015 s.d. 2019.....	19



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1. Latar Belakang Masalah

Tujuan nasional sebagaimana tertuang dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial<sup>1</sup>. Untuk mewujudkan tujuan nasional tersebut, diselenggarakan pembangunan Nasional dengan berorientasi pada pendekatan kesejahteraan (*prosperity*) dan keamanan (*security*) dalam semua aspek kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara yang mencakup; geografi, demografi, sumber kekayaan alam, ideologi, politik, ekonomi, sosial budaya, dan pertahanan keamanan.

Pembangunan nasional terlaksana dengan baik apabila Indonesia memiliki ketahanan yang tangguh mencakup delapan aspek di atas atau astagrata. Perlu diketahui bahwa, keberhasilan pembangunan nasional akan meningkatkan ketahanan nasional. Ketahanan nasional pada hakekatnya adalah kemampuan bangsa Indonesia dalam mengembangkan kekuatan nasional secara ulet dan tangguh, dalam menghadapi tantangan, ancaman, hambatan, dan gangguan yang datang dari dalam dan luar negara, yang dapat membahayakan integritas, dan kelangsungan hidup bangsa dan negara Indonesia<sup>2</sup>.

Ketahanan nasional akan terwujud apabila bangsa Indonesia memiliki tingkat kewaspadaan nasional yang tinggi, yaitu rasa peduli dan tanggungjawab warga negara terhadap potensi ancaman yang dapat mengganggu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Ancaman nyata dan menjadi prioritas bagi bangsa Indonesia, seperti yang disampaikan Lemhannas RI meliputi; terorisme dan radikalisme, separatisme, bencana alam, pelanggaran wilayah perbatasan, pencurian kekayaan alam, wabah penyakit, serangan siber, dan spionase, serta peredaran dan penyalahgunaan narkoba<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup>Lemhannas RI, 2020, Bahan Ajar Bidang Studi Undang-Undang Dasar 1945

<sup>2</sup>Lemhannas RI, 2020, Bahan Ajar Bidang Studi Geostrategi dan Ketahanan Nasional

<sup>3</sup>Lemhannas RI, 2020, Bahan Ajar Bidang Studi Kewaspadaan Nasional

Salah satu ancaman nyata tersebut adalah wabah penyakit menular yang datang dari luar negeri. Pada tahun 2003, penyakit flu burung yang berasal dari Tiongkok menyebar ke 28 negara dan masuk ke Indonesia tahun 2005. Menurut WHO, dari 349 kematian akibat flu burung di seluruh dunia, dan Indonesia negara dengan paling banyak kematian yaitu sebanyak 155 orang<sup>4</sup>. Terjadinya kematian yang sangat tinggi ini, karena negara kita kurang memiliki kesiapsiagaan dalam menghadapi penyakit global. Akibat dari penyakit menular tersebut munculnya larangan berkunjung (*travel warning*) dari berbagai negara untuk tidak berkunjung ke Indonesia. Hal tersebut sangat berpengaruh terhadap kondisi sosial ekonomi bangsa Indonesia dan tentu berpengaruh terhadap ketahanan nasional.

Pada akhir 2019, masyarakat dunia dihebohkan dengan munculnya penyakit menular *novel corona virus* di Wuhan, Cina yang dilaporkan ke WHO pada tanggal 31 Desember 2019. Sementara penerbangan untuk tujuan ke dan dari Wuhan, Cina menuju Indonesia baru dilarang pada tanggal 24 Januari 2020. Hal ini merupakan indikasi, kurang cepatnya bangsa Indonesia dalam mengantisipasi masuknya penyakit global melalui mobilitas penduduk yang berasal dari lokasi berjangkitnya penyakit. Penyebaran penyakit tersebut sangat cepat, sehingga pada tanggal 26 Maret 2020 sudah menyebar ke 198 negara, termasuk Indonesia dengan jumlah kasus 893 positif yang tersebar di 27 Provinsi.<sup>5</sup>

Berdasarkan uraian di atas, negara kita memiliki tingkat kewaspadaan yang rendah terhadap ancaman penyakit menular yang datang dari luar negeri sebagai penyakit global. Untuk itu, perlu dilakukan suatu kajian mendalam dalam upaya meningkatkan kewaspadaan nasional yang dapat mendorong terwujudnya ketahanan nasional yang tangguh.

## 2. Rumusan Masalah

Kewaspadaan nasional merupakan suatu hal yang harus diperhatikan secara serius oleh bangsa Indonesia dalam mewujudkan ketahanan nasional. Akan tetapi, fenomena di lapangan belum semua komponen bangsa memiliki kepedulian dan rasa tanggung jawab terhadap ancaman penyakit global, seperti yang melanda Indonesia pada saat ini.

---

<sup>4</sup> World Health Organization, 2016, Situation Report Avian Influenza A(H5N1)

<sup>5</sup>Kemkes RI, Laporan Covid-19 di Indonesia per tanggal 26 Maret 2020

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam Taskap ini adalah *belum optimalnya kewaspadaan terhadap ancaman penyakit global yang dapat mengganggu ketahanan nasional*.

Selanjutnya dari rumusan masalah tersebut, disusun beberapa pertanyaan kajian sebagai berikut ini.

- a. Apa faktor yang menyebabkan belum optimalnya kewaspadaan terhadap ancaman penyakit global yang dapat mengganggu ketahanan nasional?
- b. Apa dampak yang ditimbulkan dari penyakit global yang dapat memengaruhi ketahanan nasional?
- c. Bagaimana strategi nasional untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit global sehingga memperkuat ketahanan nasional?

### 3. Maksud dan Tujuan

- a. Maksud penulisan Taskap ini adalah untuk mengetahui gambaran kewaspadaan nasional dan menganalisis permasalahan dalam meningkatkan kewaspadaan nasional terhadap ancaman penyakit global dalam upaya mewujudkan ketahanan nasional.
- b. Tujuan dari penulisan taskap ini adalah untuk memberikan sumbangan pemikiran sebagai bahan masukan kepada para pengambil keputusan dalam meningkatkan kewaspadaan nasional terhadap ancaman penyakit global dalam upaya mewujudkan ketahanan nasional.

### 4. Ruang Lingkup dan Sistematika

#### a. Ruang Lingkup

Penulisan Taskap ini akan difokuskan pada identifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kewaspadaan nasional terhadap ancaman penyakit global (contoh kasus Covid-19), dampak yang dapat ditimbulkan terhadap ketahanan nasional (demografi, sumber kekayaan alam, politik, ekonomi, sosial budaya, dan pertahanan keamanan), serta strategi yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap ancaman global sehingga dapat mewujudkan ketahanan kesehatan nasional sebagai bagian dari ketahanan nasional.

## **b. Sistematika**

Untuk memudahkan pembahasan dan analisis masalah, Taskap ini disusun dengan sistematis dan utuh yang dijabarkan dalam empat bab dengan tata urutan sebagai berikut ini.

### **Bab I Pendahuluan**

Berisi uraian umum tentang latar belakang rumusan masalah, maksud dan tujuan penulisan, ruang lingkup dan sistematika, metode dan pendekatan, serta pengertian.

### **Bab II Landasan Pemikiran**

Berisi uraian yang terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan pertanyaan-pertanyaan kajian, analisis dan simpulan kajian, meliputi: peraturan perundang-undangan, kerangka teoretis, data/fakta, lingkungan strategis.

### **Bab III Pembahasan**

Berisi uraian pembahasan dari setiap pertanyaan-pertanyaan kajian berdasarkan teori serta berbagai aspek yang telah disebut dalam bab II.

### **Bab IV Penutup**

Berisi simpulan pembahasan secara keseluruhan dan saran yang ditujukan kepada pimpinan/ pejabat yang berwenang dalam mengambil keputusan.

## **5. Metode dan Pendekatan**

Metode yang digunakan dalam penulisan Taskap ini adalah metode kualitatif/deskriptif. Pelaksanaannya dilakukan studi kepustakaan, juga menggunakan data primer dan sekunder yang terkait dengan pertanyaan kajian. Adapun pendekatan yang digunakan dalam penyusunan Taskap ini adalah kajian kewaspadaan nasional dalam perspektif untuk kepentingan nasional guna mewujudkan ketahanan nasional yang tangguh.

## **6. Pengertian**

Berikut beberapa pengertian terkait kewaspadaan terhadap ancaman penyakit global dalam upaya menjaga ketahanan nasional yang dibahas dalam Kertas Karyal Imiah Perseorangan ini dapat dijelaskan sebagai berikut.

### **a. Penyakit Global**

Penyakit global merupakan penyakit menular yang penyebarannya kebeberapa negara atau benua yang menjangkit banyak orang, penyebarannya tidak dibatasi oleh wilayah negara, dengan proses penyebaran sangat terkait dengan tingkat mobilisasi penduduk antar negara, dan antar wilayah, dan penyakit ini berdampak terhadap aspek kesehatan dan berbagai aspek kehidupan lainnya<sup>6</sup>

### **b. Surveilans**

Surveilans adalah pengumpulan, analisis, dan interpretasi data kesehatan secara sistematis dan terus menerus, yang diperlukan untuk perencanaan, implementasi, dan evaluasi upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Selain itu, hasil surveilans ini bisa dimanfaatkan untuk berbagai program sektoral yang terkait dengan aspek kesehatan.<sup>7</sup>

### **c. Pandemi**

Pandemi merupakan wabah penyakit yang terjadi pada geografis yang luas atau menyebar secara global. Pandemi mengacu pada epidemi yang telah menyebar di beberapa negara atau benua, biasanya memengaruhi sejumlah besar orang<sup>8</sup>.

### **d. Kesehatan**

Kesehatan adalah suatu keadaan kondisi seseorang atau masyarakat yang bukan hanya bebas dari gangguan penyakit fisik, tetapi juga bebas dari gangguan mental, sosial, spiritual, dan mampu menjalankan kehidupan produktif secara sosial dan ekonomi.<sup>9</sup>

### **e. Ketahanan Kesehatan Nasional**

Ketahanan kesehatan nasional merupakan kemampuan untuk mendeteksi, mencegah, dan merespon cepat terhadap ancaman kesehatan yang datang dari dalam dan luar negeri. Hal tersebut didukung dengan pelaksanaan surveilans, jejaring laboratorium klinis, teknologi kesehatan, sistem informasi kesehatan, yang melibatkan semua komponen bangsa. Melalui ketahanan kesehatan

<sup>6</sup> World Health Organization, 2019, Ancaman penyakit global

<sup>7</sup> Center for Disease Control USA, 1980, dalam Bambang Sutirno, Metode Epidemiologi, 1986

<sup>8</sup> Azwar, Pengantar Epidemiologi, 1988

<sup>9</sup> Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

nasional diharapkan setiap negara mampu mendeteksi risiko kegawatdaruratan kesehatan masyarakat, mampu menilai dan merespons, serta menginformasikan kejadian di wilayahnya kepada masyarakat baik tingkat nasional maupun internasional.<sup>10</sup>



---

<sup>10</sup> Kemenkes RI, 2019, Rencana Aksi Ketahanan Kesehatan Nasional tahun 2020-2024

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **7. Umum**

Dalam rangka melakukan kajian yang mendalam terkait dengan judul Taskap “Kewaspadaan Terhadap Ancaman Penyakit Global dalam Upaya Menjaga Ketahanan Nasional” diperlukan referensi baik yang berupa peraturan perundang-undangan, kerangka teoretis, data/ fakta dan lingkungan strategis nasional dan internasional yang akan menjadi bahan dalam bab II ini.

#### **8. Perundang-undangan**

Peraturan perundang-undangan yang terkait dengan topik kertas kerja ilmiah perseorangan (Taskap) ini adalah sebagai berikut ini.

##### **a. Undang-Undang Dasar 1945**

- 1) Pembukaan yang memuat tujuan nasional, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.
- 2) Pasal 28 H tentang kebutuhan dasar warga negara Indonesia untuk mencapai kesejahteraan lahir dan batin, yaitu setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan<sup>11</sup>.

##### **b. Undang-Undang No. 3 Tahun 2002 tentang Pertahanan**

- 1) Pasal 1 berisikan penjelasan umum, meliputi:
  - a) Pertahanan negara adalah segala usaha untuk mempertahankan kedaulatan negara, keutuhan wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia, dan keselamatan segenap bangsa dari ancaman dan gangguan terhadap keutuhan bangsa dan negara.

---

<sup>11</sup> Undang-Undang Dasar tahun 1945

- b) Sistem pertahanan negara adalah sistem pertahanan yang bersifat semesta yang melibatkan seluruh warga negara, wilayah, dan sumber daya nasional lainnya, serta dipersiapkan secara dini oleh pemerintah dan diselenggarakan secara total, terpadu, terarah, dan berlanjut untuk menegakkan kedaulatan negara, keutuhan wilayah, dan keselamatan segenap bangsa dari segala ancaman
- 2) Pasal 3, ayat (1) Pertahanan negara disusun berdasarkan prinsip demokrasi, hak asasi manusia, kesejahteraan umum, lingkungan hidup, ketentuan hukum nasional, hukum internasional dan kebiasaan internasional, serta prinsip hidup berdampingan secara damai. Ayat (2) Pertahanan negara disusun dengan memperhatikan kondisi geografis Indonesia sebagai negara kepulauan.
  - 3) Pasal 4 menjelaskan Pertahanan negara bertujuan untuk menjaga dan melindungi kedaulatan negara, keutuhan wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia, dan keselamatan segenap bangsa dari segala bentuk ancaman.
  - 4) Pasal 6 yang berbunyi Pertahanan negara diselenggarakan melalui usaha membangun dan membina kemampuan, daya tangkal negara dan bangsa, serta menanggulangi setiap ancaman.
  - 5) Pasal 7 yang meliputi ayat (1) Pertahanan negara, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, diselenggarakan oleh pemerintah dan dipersiapkan secara dini dengan sistem pertahanan negara. Ayat (2) Sistem pertahanan negara dalam menghadapi ancaman militer menempatkan tentara nasional indonesia sebagai komponen utama dengan didukung oleh komponen cadangan dan komponen pendukung. Ayat (3) Sistem pertahanan negara dalam menghadapi ancaman nonmiliter menempatkan lembaga pemerintah di luar bidang pertahanan sebagai unsur utama, sesuai dengan bentuk dan sifat ancaman yang dihadapi dengan didukung oleh unsur-unsur lain dari kekuatan bangsa<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup> Undang-Undang Nomor 3 tahun 2020 tentang Pertahanan Negara

**c. Undang-Undang No. 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana**

- 1) Pasal 1 ayat 3 Bencana nonalam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa nonalam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit.
- 2) Pasal 5 Pemerintah dan pemerintah daerah menjadi penanggung jawab dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana.
- 3) Pasal 27 Setiap orang berkewajiban: a. menjaga kehidupan sosial masyarakat yang harmonis, memelihara keseimbangan, keserasian, keselarasan, dan kelestarian fungsi lingkungan hidup; b. melakukan kegiatan penanggulangan bencana; dan c. memberikan informasi yang benar kepada publik tentang penanggulangan bencana.
- 4) Pasal 34 Penyelenggaraan penanggulangan bencana pada tahapan prabencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf a meliputi: a. dalam situasi tidak terjadi bencana; dan b. dalam situasi terdapat potensi terjadinya bencana<sup>13</sup>

**d. Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan**

- 1) Pasal 1 ayat 1 menjelaskan bahwa, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis
- 2) Pasal 47 bahwa; Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.
- 3) Pasal 62 yang mengatur peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, yaitu :
  - a) Peningkatan kesehatan merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat untuk mengoptimalkan kesehatan melalui kegiatan penyuluhan, penyebarluasan informasi, atau kegiatan lain untuk menunjang tercapainya hidup sehat.

<sup>13</sup> Undang-Undang No 24 Tahun 2007 tentang Penanguangan Bencana

- b) Pencegahan penyakit merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat untuk menghindari atau mengurangi risiko, masalah, dan dampak buruk akibat penyakit<sup>14</sup>.

**e. Undang-Undang No. 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan**

- 1) Pasal 1 menjelaskan beberapa istilah yang terkait dengan karantina kesehatan, yaitu ;
  - a) Kekarantinaan Kesehatan adalah upaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat
  - b) Kedaruratan Kesehatan Masyarakat adalah kejadian kesehatan masyarakat yang bersifat luar biasa dengan ditandai penyebaran penyakit menular dan/atau kejadian yang disebabkan oleh radiasi nuklir, pencemaran biologi, kontaminasi kimia, bioterorisme, dan pangan yang menimbulkan bahaya kesehatan dan berpotensi menyebar lintas wilayah atau lintas negara.
- 2) Pasal 3, bahwa penyelenggaraan karantina kesehatan bertujuan untuk:
  - a) melindungi masyarakat dari penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat;
  - b) mencegah dan menangkal penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat;
  - c) meningkatkan ketahanan nasional di bidang kesehatan masyarakat;
  - d) memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dan petugas kesehatan<sup>15</sup>.

<sup>14</sup> Undang-Undang Dasar tahun 1945

<sup>15</sup> Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan

**f. Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)**

Peraturan Pemerintah ini lahir karena adanya tuntutan yang mendesak dengan adanya kejadian Pandemi Covid-19 pada awal tahun 2020<sup>16</sup>.

- 1) Pasal 1 berbunyi, bahwa yang dimaksud dengan Pembatasan Sosial Berskala Besar adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi Covid-19 sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran Covid-19.
- 2) Pasal 2 ayat (1) pembatasan Sosial Berskala Besar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didasarkan pada pertimbangan epidemiologis, besarnya ancaman, efektifitas, dukungan sumber daya, teknis operasional, pertimbangan politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan.
- 3) Pasal 4 yang menjelaskan lingkup pembatasan social berskala besar meliputi: peliburan sekolah dan tempat kerja; pembatasan kegiatan keagamaan; dan/atau pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum<sup>17</sup>.
- 4) Pasal 5 ayat 1: Dalam hal Pembatasan Sosial Berskala Besar telah ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, Pemerintah Daerah wajib melaksanakan dan memperhatikan ketentuan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan.

**g. Instruksi Presiden No. 4 tahun 2019 tentang Peningkatan Kemampuan dalam Mencegah, Mendeteksi, dan Merespon Wabah Penyakit, Pandemi Global, dan Kedaruratan Nuklir, Biologi, dan Kimia**

Instruksi Presiden ini ditujukan kepada Menteri Koordinator Polhukam, dan Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, para Menteri, Panglima TNI, Kapolri, Kepala Badan setingkat Menteri, para Gubernur dan Bupati / Wali kota seluruh Indonesia<sup>18</sup>. Presiden menginstruksikan agar dilakukan evaluasi, kajian, mengambil langkah-langkah secara terkoordinasi dan

<sup>16</sup> Peraturan Pemerintah No 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan sosial berskala besar dalam rangka percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)

<sup>17</sup> Peraturan Pemerintah No 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan sosial berskala besar dalam rangka percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)

<sup>18</sup> Instruksi Presiden No 4 tahun 2019 tentang peningkatan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons wabah penyakit, pandemi global, dan kedaruratan nuklir, biologi, dan kimia

terintegrasi sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing dalam meningkatkan kemampuan mencegah, mendeteksi, dan merespons wabah penyakit, pandemi global, dan kedaruratan nuklir, biologi, dan kimia, yang dapat berdampak nasional dan/atau global.

#### **h. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 273 tahun 2016 tentang Kelompok Kerja Ketahanan Kesehatan Global di Lingkungan Kementerian Kesehatan**

Sesuai dengan kesepakatan global pada sidang *World Health Assembly* (WHA) tahun 2005 telah disepakati *International Health Regulation* (IHR), yang mengamanatkan setiap negara untuk meningkatkan kemampuan dalam pencegahan, deteksi dini dan respon cepat terhadap penyakit, maka diperlukan *Global Health Security Agenda* (GHSA). Untuk mengimplementasikan amanat IHR tersebut, pada tahun 2016 Kementerian Kesehatan telah membentuk kelompok kerja kesehatan global di lingkungan Kemenkes.

Tugas ini pokok kelompok kerja ini ialah memantau, mengevaluasi, dan membantu menyelesaikan masalah yang timbul dalam implementasi IHR 2005 yang mencakup kapasitas inti (*core capacity*) yaitu; legislasi dan kebijakan, koordinasi, surveilans, kesiapsiagaan, respon, komunikasi risiko, sumber daya, dan laboratorium. Melalui penerapan IHR, negara memiliki kemampuan dalam pencegahan, deteksi dini, dan respon cepat terhadap munculnya penyakit atau kejadian yang berpotensi menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia (*Public Health Emergency of International Concern*)<sup>19</sup>.

## **9. Kerangka Teoretis**

### **a. Kewaspadaan Nasional**

Kewaspadaan nasional adalah suatu sikap dalam hubungannya dengan nasionalisme. Nasionalisme ini dibangun dari rasa peduli dan rasa tanggung jawab serta perhatian seorang warga negara terhadap kelangsungan kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara dari suatu potensi ancaman<sup>20</sup>.

Glenn Snyder menyampaikan unsur kewaspadaan suatu negara terhadap ancaman dari dalam dan luar negara, yaitu; peringatan dini (*early warning*), deteksi dini (*early detection*), pencegahan dini (*early prevention*), dan tangkal

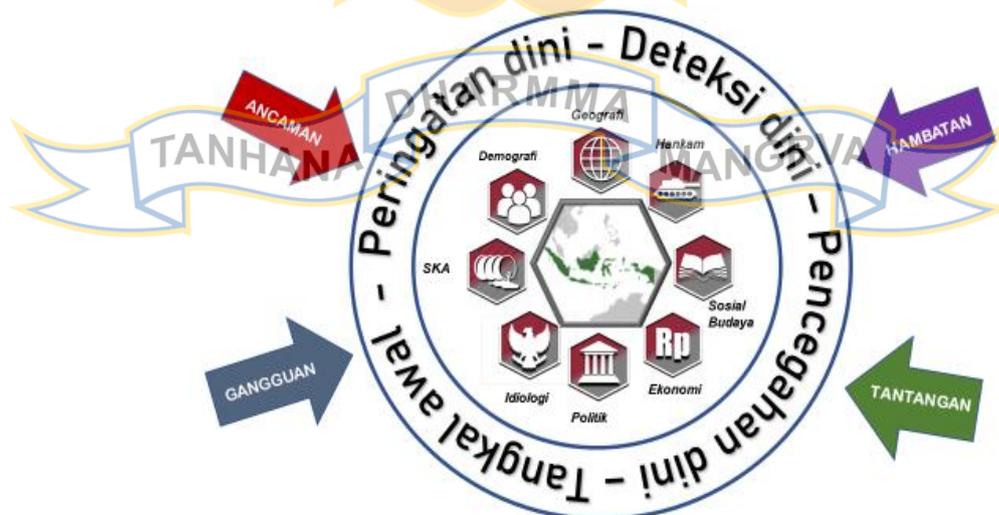
<sup>19</sup> Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 273 tahun 2016 tentang Kelompok Kerja ketahanan Kesehatan Global di lingkungan Kementerian Kesehatan

<sup>20</sup> Lemhannas RI, 2020, Mata Ajar Bidang Studi Kewaspadaan Nasional

awal (*early treatment*)<sup>21</sup>. Peringatan dini adalah serangkaian kegiatan pemberian peringatan sesegera mungkin yang dilakukan oleh lembaga yang berwenang tentang kemungkinan akan terjadinya suatu kejadian dengan tingkat ancaman dan risiko sedemikian tinggi sehingga membahayakan. Deteksi dini adalah segala upaya yang dilakukan oleh suatu badan/orang baik secara langsung maupun tidak langsung dalam rangka mendapatkan Informasi tentang suatu persoalan sehingga apabila persoalan tersebut muncul di permukaan sudah diketahui terlebih dahulu. Dikaitkan dengan kewaspadaan nasional, kemampuan deteksi dini adalah kemampuan dasar yang esensial yang harus dimiliki oleh setiap warga masyarakat.

Pencegahan dini adalah segala upaya yang dilakukan oleh suatu badan/orang baik secara langsung maupun tidak langsung dalam rangka mencegah permasalahan tersebut muncul di permukaan dan mencegah jangan sampai mempengaruhi sistem yang sudah ada. Tangkal awal adalah upaya yang dilakukan oleh suatu badan/orang baik secara langsung maupun tidak langsung dalam rangka mencegah permasalahan yang akan/sudah muncul di permukaan agar tidak terjadi dan tidak memberikan dampak yang mampu merusak dan menghancurkan sistem yang sudah ada. Kewaspadaan nasional mencakup aspek; geografi, demografi dan sumber kekayaan alam (SKA), ideologi, politik, ekonomi, sosial budaya dan pertahanan keamanan, seperti tergambar dalam gambar 2.1 berikut.

Gambar 2.1  
Komponen Kewaspadaan Nasional



*Modifikasi Konsep Kewaspadaan Nasional Lemhannas RI (2020) dan Glenn Snyder dalam bukunya Deterrence and Defense: Toward a Theory of National Security (1961)*

<sup>21</sup> Glenn Snyder dalam bukunya *Deterrence and Defense: Toward a Theory of National Security* (Princeton University Press, 1961),

Berdasarkan gambar 2.1, dapat diketahui bahwa kewaspadaan nasional merupakan sikap peduli terhadap nasionalisme dalam menghadapi ancaman, tantangan, hambatan, dan gangguan yang dapat mengganggu berbagai aspek kehidupan yang mencakup astagatra (geografi, demografi, SKA, ideologi, politik, ekonomi, sosial budaya, pertahanan keamanan). Sikap yang berhubungan dengan nasionalisme tersebut dalam bentuk; peringatan dini, deteksi dini, cegah dini, dan tangkal awal.

### b. Ketahanan Nasional

Lemhannas RI (2020) menjelaskan bahwa ketahanan nasional adalah kemampuan bangsa Indonesia dalam mengembangkan kekuatan nasional secara ulet dan tangguh, dalam menghadapi tantangan-ancaman-hambatan dan gangguan yang datang dari dalam dan luar negara, yang dapat membahayakan integritas, dan kelangsungan hidup bangsa dan negara Indonesia<sup>22</sup>. Ketahanan nasional sangat terkait dengan kewaspadaan nasional, dapat dikatakan bahwa ketahanan nasional merupakan hasil akhir dari kewaspadaan nasional. Untuk terwujudnya ketahanan nasional yang tangguh, semua komponen bangsa, baik pemerintah, swasta, dan masyarakat harus berpartisipasi aktif dalam menjaga ketahanan nasional terhadap ancaman dari dalam dan luar negara, baik yang berupa ancaman militer maupun ancaman nonmiliter.

Untuk mengetahui tingkat ketahanan nasional, pada tahun 2008 Lemhannas RI mengembangkan Indeks Ketahanan Nasional (IKN) yang meliputi delapan gatra, yaitu: geografi, demografi, sumber kekayaan alam (SKA), ideologi, politik, ekonomi, sosial budaya dan pertahanan keamanan. Aspek masing-masing gatra dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 2.1  
Aspek Indeks Ketahanan Nasional

Gatra	Aspek
Geografi	Letak/ posisi, topografi, bentuk fisik, tata guna lahan, daya dukung lahan, kebencanaan, sarana prasarana
Demografi	Kuantitas, kualitas, mobilitas
Sumber Kekayaan Alam	Pemenuhan barang konsumsi, komoditi penghasil devisa, lingkungan

<sup>22</sup> Lemhannas RI, 2020, Mata Ajar Bidang Studi Ketahanan Nasional.

Ideologi	Ketuhanan Yang Maha Esa, kemanusiaan yang adil dan beradab, persatuan Indonesia, kerakyatanan dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam permusyawaratan dan perwakilan, keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia
Politik	Eksekutif, legislatif, yudikatif, partai politik, Ormas, masyarakat madani
Ekonomi	Kemakmuran, keadilan, keamanan, kemandirian, daya saing
Sosial Budaya	Kesejahteraan, harmoni, kesetaraan, sistem nilai perilaku, dan artefak
Pertahanan Keamanan	Politik pertahanan, ekonomi pertahanan, militer, keamanan internal

Pengukuran IKN ini, selain menggunakan dimensi astagatra, juga menggunakan dimensi wilayah dan waktu. Adapun hasil pengukuran indeks ketahanan nasional dibuat katagori penilaian, yaitu sangat tangguh, tangguh, cukup, kurang, dan rawan.

### c. Ketahanan Kesehatan

Ketahanan kesehatan nasional Indonesia disusun berdasarkan *International Health Regulation (IHR) 2005*, sebagai acuan semua negara untuk mewujudkan ketahanan kesehatan global. Setiap negara untuk mencegah, melindungi, mengendalikan, dan merespon ancaman kesehatan masyarakat melalui peningkatan pencegahan dan pengendalian serta notifikasi informasi antarnegara. Dalam menerapkan ketahanan kesehatan, diperlukan sumber daya di bandara, pelabuhan, dan perlintasan darat yang merupakan pintu masuk negara *Point of Entry (PoE)* agar mampu: (1) merespon setiap saat keadaan kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia; (2) mencegah dan mengendalikan penyebaran risiko kesehatan masyarakat di tingkat international; dan (3) mencegah pembatasan perjalanan dan perdagangan yang tidak perlu. Adapun aspek ketahanan kesehatan nasional<sup>23</sup> meliputi unsur-unsur sebagai berikut.

<sup>23</sup> Kemenkes RI, 2019, Rencana Aksi Nasional Ketahanan Kesehatan Indonesia 2020-2024

Tabel 2.2  
Aspek Ketahanan Kesehatan Nasional

Aspek	Area Teknis
Cegah	Legislasi, Kebijakan dan pendanaan
	Koordinasi, komunikasi dan advokasi IHR
	Resistensi <i>Antimicroba</i>
	Penyakit <i>Zoonosis</i> (bersumber binatang)
	Keamanan makanan ( <i>food safety</i> )
	Keselamatan dan kewanamanan hayati ( <i>biosafety &amp; biosecurity</i> )
	Imunisasi
Deteksi	Sistem Laboratorium Nasional
	Surveilans
	Pelaporan
	Pengembangan tim
Respon	Kesiapsiagaan
	Respon kegawatdaruratan
	Dukungan lintas sektor terkait
	Penanggulangan medis dan SDM
	Komunikasi risiko
Bahaya IHR lain dan pintu masuk negara	Pintu masuk negara ( <i>Points of entry</i> )
	Paparan kimia
	Kedaruratan radiasi

Ketahanan kesehatan nasional adalah kemampuan yang dimiliki bangsa Indonesia untuk mencegah, mendeteksi, dan merespon cepat yang adekuat terhadap setiap ancaman kesehatan masyarakat yang berpotensi menyebar antarnegara didasarkan pada system surveilans nasional dan peraturan perundangan yang berlaku di masing-masing negara<sup>24</sup>. Ancaman kesehatan masyarakat terutama penyakit infeksi yang masuk dalam katagori ; *emerging disease*, *re-emerging disease* maupun *new emerging disease*, yang penularan penyakit ini tidak mengenal batas wilayah, penularan antar negara. Penyakit tersebut berdampak tidak hanya pada disisi kesehatan saja, tapi berdampak terhadap politik, ekonomi, sosial budaya dan pertahanan keamanan, sehingga memerlukan pendekatan multisektoral baik nasional maupun internasional.

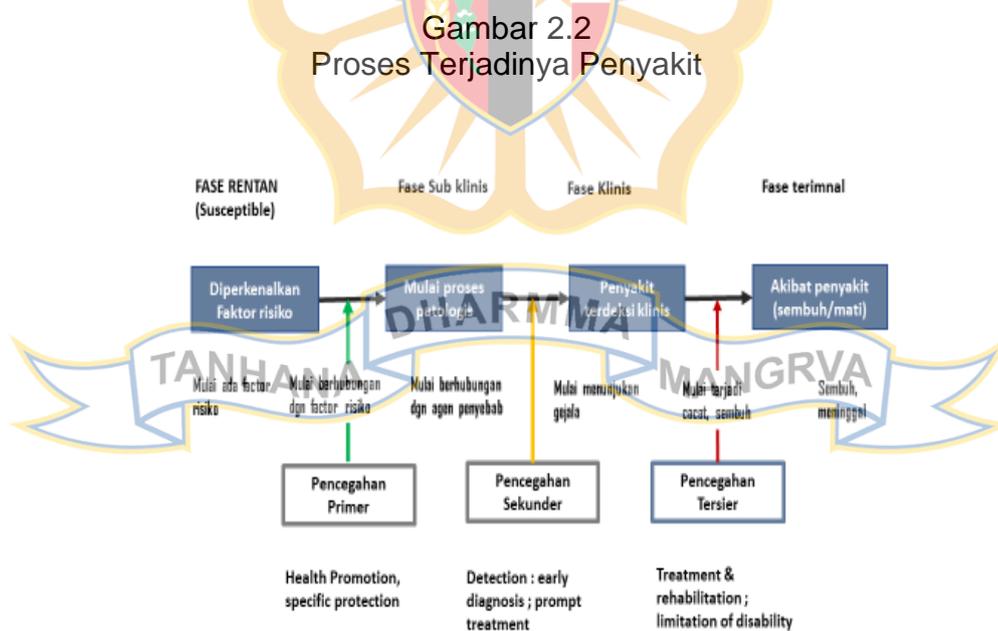
<sup>24</sup> Kementerian Kesehatan RI, 2019, Rencana Aksi Ketahanan Kesehatan Nasional 2020-2024

#### d. Epidemiologi

Epidemiologi pada dasarnya mempelajari tentang frekuensi dan distribusi (penyebaran) penyakit dan determinan masalah kesehatan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Gordon (dalam Azwar, 1988), menjelaskan proses terjadinya penyakit dan pencegahannya yang meliputi pencegahan primer, sekunder, dan tersier.

Pencegahan primer adalah saat individu mengetahui adanya risiko atau merasa rentan terhadap penyakit, sehingga menyadari betul fase ini, maka proses patologis atau masuknya bibit penyakit dalam tubuh dapat dihindari. Pencegahan sekunder dilakukan untuk melakukan tindakan secepatnya, saat ditemukan gejala agar bisa dilakukan pengobatan lebih cepat sehingga penyakit segera dapat diatasi. Adapun pencegahan tersier sebenarnya individu sudah sakit, pencegahan di sini dilakukan agar tidak terjadi kecacatan atau kematian<sup>25</sup>.

Proses perjalanan penyakit tersebut dapat dipantau melalui pelaksanaan surveilans. Lebih jelas mengenai proses perjalanan penyakit ini, dapat dilihat pada gambar berikut ini.



*Modifikasi dari Principles of Epidemiology in Public Health Practice, Third Edition, 2012, Atlanta: CDC dan Textbook of Preventive Medicine ; Five level of prevention , Leavell and Clark, 1957*

<sup>25</sup> Azrul Azwar, Pengantar Epidemiologi, 1988

### e. Perubahan Sosial

Penyakit infeksi global selain berdampak terhadap aspek kesehatan masyarakat, juga berdampak dalam kehidupan masyarakat lainnya. Hal ini dapat menimbulkan perubahan tatanan kehidupan masyarakat atau terjadi perubahan sosial. Koenig (dalam Kasnawi, 2018) mengatakan bahwa perubahan sosial merupakan modifikasi-modifikasi atau penyesuaian-penyesuaian yang terjadi dalam pola-pola kehidupan manusia. Modifikasi tersebut terjadi karena adanya sebab-sebab yang berasal dari dalam lingkungan masyarakat itu sendiri (intern) maupun sebab-sebab yang berasal dari luar (ekstern)<sup>26</sup>.

Salah satu teori perubahan sosial adalah teori keseimbangan yang disampaikan Talcott Parsons yang menyatakan bahwa apabila ada faktor yang mengganggu keseimbangan antar bagian-bagian tersebut akan mengakibatkan terjadinya kegoncangan dalam kehidupan masyarakat. Dalam kehidupan yang demikian itu, masyarakat akan mengusahakan tercapainya keseimbangan (ekuilibrium) yang baru. Terdapat empat fungsi terkait dengan keseimbangan yaitu: 1) fungsi penyesuaian, 2) fungsi pencapaian tujuan, 3) fungsi integrasi, dan 4) fungsi pemeliharaan pengelolaan keseimbangan<sup>27</sup>.

Penyebab terjadinya perubahan sosial yaitu perubahan yang tidak dikehendaki atau tidak direncanakan. Contoh perubahan sosial yang tidak dikehendaki adalah perubahan yang terjadi karena bencana alam sehingga banyak masyarakat yang kehilangan tempat tinggal dan mata pencahariannya, sehingga perlu beradaptasi dengan lingkungan baru. Penyakit global termasuk bencana alam yang tidak direncanakan sangat berdampak terhadap kehidupan masyarakat.

## 10. Data dan Fakta

### a. Indeks Ketahanan Nasional

Indeks ketahanan nasional (IKN) diukur oleh Laboratorium Pengukuran Ketahanan Nasional (Labkurtannas). Pengukuran ini bertujuan untuk mengetahui

<sup>26</sup> M. Tahir Kasnawi, 2018, Konsep dan Pendekatan Perubahan Sosial, Modul Universitas Terbuka.

<sup>27</sup> IBID

ketahanan nasional Indonesia. IKN dalam lima tahun terakhir, yaitu tahun 2015 sampai tahun 2019<sup>28</sup> sebagai berikut.

Tabel 2.3  
Tabel Indeks Ketahanan Nasional  
Tahun 2015 s.d. 2019

GATRA	2015	2016	2017	2018	2019
Geografi	2,41	2,68	2,56	2,73	2,71
Demografi	2,83	2,98	3,18	3,32	3,32
Sumber Kekayaan Alam	2,77	2,56	2,58	2,78	2,78
Ideologi	2,23	2,06	2,06	2,44	2,44
Politik	2,39	2,43	2,43	2,67	2,67
Ekonomi	2,63	2,73	2,76	2,86	2,86
Sosial Budaya	2,20	2,14	2,16	2,30	2,30
Pertahanan dan Keamanan	2,82	3,08	3,08	2,79	2,75
Indeks Ketahanan Nasional	2,55	2,60	2,63	2,69	2,69

Berdasarkan tabel 2.3 di atas, enam gatra cukup tangguh, yaitu: geografi, demografi, SKA, politik, ekonomi, dan pertahanan keamanan. Sementara itu, gatra yang masih lemah adalah ideologi dan sosial budaya. Parameter dari gatra sosial budaya meliputi: (1) Kesejahteraan: eksklusif sosial, pendidikan, kesehatan, keluarga; (2) Harmoni: kerukunan sosial, ketertiban sosial, penyakit sosial; (3) Kesetaraan: hak-hak sipil, pemberdayaan perempuan; (4) sistem nilai, perilaku, dan artefak: nilai tradisional dan universal, perilaku sosial, kreasi manusia, dan pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi.

#### b. Kesiapan Menghadapi Ancaman Penyakit Global

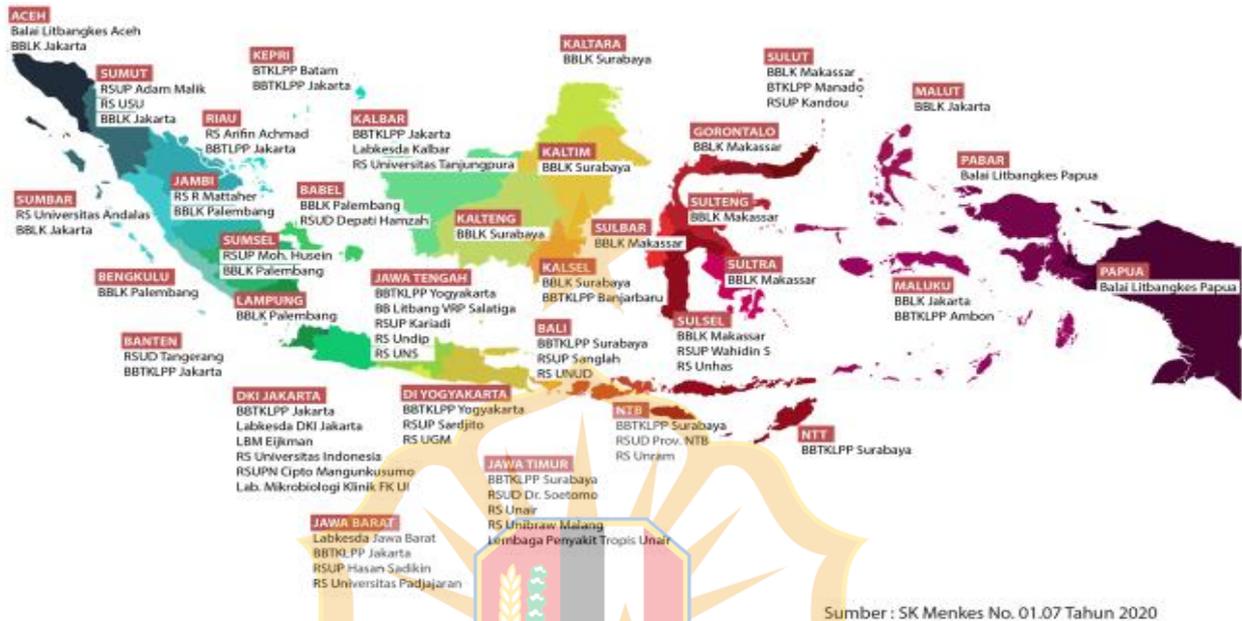
##### 1) Kesiapan Laboratorium dalam Mendeteksi Penyakit Global

Pelaksanaan ketahanan kesehatan nasional untuk mendeteksi secara dini, kegiatan yang paling penting adalah melakukan pemeriksaan laboratorium. Kegiatan ini dilakukan dengan memeriksa spesimen dari orang yang dicurigai terkena penyakit, baik melalui pemeriksaan darah, sputum, atau yang lainnya sesuai dengan kebutuhan medis. Untuk kebutuhan tersebut perlu

<sup>28</sup> Labkurtannas Lemhannas RI, 2019, Laporan Indeks Ketahanan Nasional

adanya laboratorium di setiap wilayah Indonesia. Berikut ini gambaran jejaring laboratorium di Indonesia.

Gambar 2.3  
Jejaring Laboratorium  
Pemeriksaan Penyakit Global di Indonesia



Gambar di atas merupakan gambaran laboratorium yang memiliki standar *Bio Safety Level 2* (BSL-2) yang mampu melakukan pemeriksaan Covid-19. Pada bulan Maret 2020, terdapat 49 laboratorium dan pada bulan Mei 2020 bertambah laboratorium yang memiliki BSL-2 berjumlah 83, dan sebagian besar berada di pulau Jawa<sup>29</sup>.

## 2) Kesiagaan Kesehatan di Pintu Masuk Negara

Pintu masuk negara atau *Point of Entry* (PoE) merupakan gerbang pertama masuknya pendatang dari luar negeri ke wilayah Indonesia, baik melalui darat, laut maupun udara. Saat ini, 135 pintu masuk ke negara kita disiapkan dalam menghadapi Covid-19 serta dijaga ketat.<sup>30</sup> Untuk mengantisipasi dan mencegah penyakit global masuk ke wilayah Indonesia, di pintu masuk negara dibangun Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) sebagai unit pelaksana teknis Kementerian Kesehatan RI. Adanya KKP tersebut diharapkan dapat dilakukan

<sup>29</sup> Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan Balitbangkes Kemenkes RI, Mei 2020

<sup>30</sup> Kompas.com, Kesiapsiagaan Pintu masuk Jokowi: Cegah Virus Corona Masuk, 2 Maret 2020, diunduh 20 April 2020 jam 16.10 Wib

pengawasan kesehatan terhadap penduduk yang masuk ke wilayah Indonesia, juga melakukan pemeriksaan kesehatan lingkungan alat transportasi yang digunakan keluar masuk wilayah Indonesia.

Gambar 2.4  
Daftar Lokasi Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) di Indonesia



Peta di atas menunjukkan bahwa Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) terdapat 51 pintu masuk *Point of Entry* (PoE) wilayah Indonesia. Sisanya, sebanyak 84 (62%) pintu masuk negara tidak memiliki KKP, terutama yang berbatasan darat dengan negara tetangga, yaitu Malaysia, Brunei, dan Papua Nugini, dan juga yang berbatasan lautan untuk pulau-pulau terluar.

### c. Sikap dan Perilaku Masyarakat dalam Mencegah Ancaman Global (Studi Kasus Covid-19)

Untuk mengetahui sikap dan perilaku masyarakat dalam mencegah ancaman global, dilakukan studi kasus pada Pandemi Covid-19<sup>31</sup>. Riset berbasis daring dilakukan dengan metode survei cepat dan teknik pengumpulan data menggunakan media sosial, yaitu Facebook, Twitter, Instagram, dan WhatsApp. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 31 Maret 2020 sampai dengan 5 April 2020. Adapun jumlah responden, yaitu 19.654 yang tersebar di 34 provinsi di

<sup>31</sup> Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan Balitbangkes Kemenkes RI, Seminar Hasil Studi kepatuhan masyarakat dalam mencegah penularan Covid-19 pada 13 April 2020 di Jakarta

Indonesia. Riset dilakukan untuk mengetahui beberapa hal, di antaranya: 1) mengetahui informasi terkait menjaga jarak atau *social distancing*; 2) perilaku menjaga jarak dengan tidak ke luar rumah; dan 3) pencegahan yang dilakukan agar tidak tertular Covid-19.

Berdasarkan hasil riset berkaitan dengan pemerolehan informasi tentang menjaga jarak, yaitu: media sosial (91,57%); media elektronik, yaitu radio dan televisi (70,62%); dari teman atau keluarga (46,53%); dan dari media massa yaitu koran dan majalah (27,82%). Sementara itu, perilaku menjaga jarak yang dilakukan responden, yaitu tidak keluar rumah kecuali ada keperluan (66,28%); tetap aktivitas di luar rumah dengan menjaga jarak (13,43%); terkadang keluar rumah untuk berbelanja, beribadah, arisan, tapi tidak sesering biasanya (9,86%); pekerjaan tidak memungkinkan melakukan upaya jaga jarak (8,74%); dan masih melakukan kegiatan seperti biasa (1,7%).

Perilaku yang dilakukan responden dalam mencegah tidak tertular Covid-19, yaitu: memakai masker (93,4%); memakai baju lengan panjang (55,96%); memakai sarung tangan (17,2%); mencuci tangan sebelum makan (93,02%); menyemprotkan disinfektan pada barang-barang (34,89%); dan setiap sudah ke luar rumah langsung mandi (64,48%).

#### **d. Fakta Dampak Penyakit Global Terhadap Sosial, Ekonomi dan Politik di Indonesia**

Dampak penyakit global (contoh kasus Covid-19), sangat berpengaruh terhadap perekonomian Indonesia. Bank dunia memproyeksikan pertumbuhan ekonomi Indonesia tahun ini akan tertekan di level 2,1%. Bank Indonesia (BI) telah merevisi proyeksi pertumbuhan ekonomi Indonesia menjadi di bawah 5% atau hanya sekitar 2,5% saja. Padahal biasanya pertumbuhan ekonomimampu tumbuh mencapai 5,02%<sup>32</sup>. Melambatnya pertumbuhan ekonomi, disebabkan semakin meluasnya penyebaran Covid-19 di wilayah Indonesia. Meluasnya penyebaran Covid-19 ini, menyebabkan pemberlakuan pembatasan kontak sosial (*social distancing*) serta penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di kota-kota besar sebagai pusat perekonomian, menjadi pemicu melemahnya transaksi ekonomi dan juga menurunnya sentimen bisnis serta

---

<sup>32</sup> Kompas.Com. Ekonomi dalam pandemic Covid-19, 30 Maret 2020. Diunduh tanggal 20 April 2020 Jam 14.45 Wib

konsumen. Hal ini menunjukkan bahwa mobilitas pelaku ekonomi sangat terkait dengan upaya penanganan Covid-19. Oleh karena itu, apabila penyakit ini tidak segera ditangani dengan cepat, maka akan menurunkan kinerja perekonomian dari sektor pariwisata, perdagangan, manufaktur, dan bisa berdampak terhadap sosial, bahkan politik. Bank dunia melaporkan, meski sempat tertekan di tahun ini pertumbuhan ekonomi Indonesia, akan kembali *rebound* di kisaran 5,4% pada tahun 2021 mendatang<sup>33</sup>. Gubernur BI menyatakan: pulihnya perekonomian Indonesia pada tahun depan, dipengaruhi oleh upaya pemerintah dalam memperbaiki iklim investasi melalui Rancangan Undang-Undang (RUU) Omnibus Law Cipta Kerja dan Perpajakan<sup>34</sup>.

## 11. Lingkungan Strategis

### a. Lingkungan Strategis Nasional

Lingkungan strategis nasional yang sangat mempengaruhi kewaspadaan nasional terhadap penyakit global. Hal tersebut akan mempengaruhi astragatra berikut ini: geografi, demografi, sumber kekayaan alam, ideologi, politik, ekonomi, sosial budaya, maupun pertahanan dan keamanan yang dapat diuraikan sebagai berikut.

#### 1) Geografi

Wilayah negara Indonesia terbagi menjadi 34 daerah provinsi yang secara geografi dan spasial memiliki karakteristik berbeda-beda. Kondisi demografi ini akan berpengaruh terhadap upaya-upaya peningkatan kewaspadaan nasional, karena secara geografi terdapat daerah-daerah terluar yang relatif sulit terjangkau. Hal ini akan berpengaruh terhadap upaya menghadapi ancaman penyakit global.

#### 2) Demografi

Penyebaran penduduk Indonesia tidak merata atau terjadi ketimpangan. Sebagian besar penduduk Indonesia, yaitu sekitar 57,5 % berada di pulau Jawa, dan sekitar 21,3 % berada di pulau Sumatera. Bila dilihat dari luas wilayah dua pulau tersebut, hanya sekitar  $\frac{1}{4}$  luas wilayah negara kesatuan Indonesia.

<sup>33</sup> Tempo.Com tentang: 6 Rekomendasi Bank Dunia Atasi Dampak Corona, 31 Maret 2020, diunduh tanggal 22 April 2020 jam 17.05 Wib

<sup>34</sup> Bisnis.Com. Gubernur BI: Prospek Perekonomian 2020 Tergantung Penanganan Pasca Covid-19, 30 Maret, diunduh 21 April 2020 jam 16.15 Wib

Kepadatan penduduk tersebut sangat berhubungan dengan tingginya mobilitas penduduk dan hal ini berpengaruh terhadap transmisi penyakit global.

### 3) Sumber Kekayaan Alam

Ketersediaan dan distribusi pangan harus menjadi perhatian khusus. Dikarenakan munculnya penyakit global seperti Covid-19, akan menyebabkan masyarakat tidak bisa melakukan pekerjaan atau kegiatan produktif. Sehingga untuk kebutuhan hidup, masyarakat harus memiliki persediaan pangan cukup dan mengonsumsi pangan yang cukup serta bergizi. Hal ini dilakukan dalam rangka meningkatkan daya tahan tubuh untuk meningkatkan imunitas dari penyakit.

### 4) Ideologi

Bangsa Indonesia memiliki ideologi Pancasila yang esensinya adalah melembagakan gotong royong dalam kehidupan sehari-hari. Dalam menghadapi ancaman penyakit global tersebut, sangat dibutuhkan kekompakan masyarakat dengan pemerintah untuk senantiasa memiliki kewaspadaan terhadap adanya ancaman tersebut.

### 5) Politik

Suasana politik yang kondusif, ditandai dengan adanya kerjasama yang baik antara komponen lembaga kenegaraan. Hal ini, akan menjadi faktor penting dalam menghadapi adanya ancaman yang membahayakan ketahanan nasional, termasuk ancaman penyakit global.

### 6) Ekonomi

Pengalaman menunjukkan bahwa penyebaran penyakit global sangat dipengaruhi perkembangan ekonomi. Hal ini dikarenakan, peningkatan ekonomi menjadi faktor meningkatnya mobilisasi penduduk antara wilayah, dan antar negara. Sementara itu, penularan penyakit global umumnya melalui manusia sebagai media penularan.

### 7) Sosial Budaya

Kesadaran masyarakat akan adanya ancaman penyakit global, karena adanya literasi yang baik dari masyarakat. Hal ini, akan menjadi salah satu faktor yang mampu meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap ancaman penyakit global.

## 8) Pertahanan dan Keamanan

Kondisi negara dalam keadaan aman atau memiliki tingkat pertahanan dan keamanan yang tangguh, bila negara memiliki kesiapan yang tinggi dan tingkat kewaspadaan yang baik. Hal ini, akan menjadikan negara kita akan mampu menghadapi ancaman dari luar, termasuk itu ancaman penyakit global.

### b. Lingkungan Strategis Internasional

Penyebaran penyakit global (contoh kasus Covid-19) ke berbagai negara berlangsung cepat karena adanya globalisasi. Perjalanan manusia lintas negara sangat masif. Interaksi langsung antarmanusia dari berbagai negara dalam bentuk kegiatan multilateral (ibadah keagamaan, pertandingan olahraga, pertemuan pemimpin negara, dan lain-lain). Penyakit global seperti Covid-19 ini, tidak menyerang simbol-simbol negara atau tempat-tempat strategis bagi keamanan nasional sebuah negara. Covid-19 langsung menyerang manusia yang merupakan warga negara dari sebuah negara. Warga negara tidak hanya tinggal di negaranya sendiri, namun ada yang tinggal sementara di negara lain, misalnya untuk belajar atau bekerja. Hal ini menyebabkan perlindungan warga negara menjadi perhatian penting bagi berbagai negara. Dalam kasus Covid-19 ini, pemerintah Indonesia melakukan evakuasi terhadap warga negara yang ada di negara sumber munculnya penyakit yaitu kota Wuhan di Cina. Penyebaran Covid-19 sangat cepat sejalan dengan tingginya mobilitas penduduk antarnegara sehingga organisasi kesehatan dunia (WHO) pada awal Maret 2020 menyatakan Covid-19 sebagai pandemi.

### c. Peluang dan Kendala

#### 1) Peluang

Beberapa peluang yang dapat dimanfaatkan dalam mendukung upaya meningkatkan kewaspadaan nasional dalam mewujudkan ketahanan nasional adalah sebagai berikut.

- a) Adanya mandatori dalam bentuk peraturan perundang-undangan yang mengatur kewaspadaan terhadap ancaman nyata antara lain penyakit global, yaitu UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No. 6 tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan, dan UU No. 3 tahun 2002 tentang Pertahanan Negara.

- b) Adanya komitmen internasional untuk penanganan penyakit global atau pandemi yang dituangkan dalam *International Health Regulation (IHR)* 2005. Indonesia merupakan salah satu negara yang menandatangani kesepakatan global tersebut. Hal ini sangat penting, karena penyakit global tidak mengenal batas wilayah negara dan sangat dibutuhkan kerjasama internasional.
- c) Meningkatkan kewaspadaan terhadap ancaman global yang dirancang secara komprehensif dan melibatkan semua potensi bangsa, akan lebih berdayaguna dan berhasil dalam mewujudkan ketahanan nasional.

## 2) Kendala

Beberapa kendala yang berpotensi menghambat upaya peningkatan kewaspadaan nasional dalam mewujudkan ketahanan nasional sebagai berikut.

- a) Masih lemahnya pengawasan pintu masuk Indonesia, terutama dalam mencegah ancaman penyakit global
- b) Penularan penyakit global melalui mobilitas penduduk, dan tingginya transportasi, dalam hal ini masih redahnya koordinasi.
- c) Masih minimnya literasi yang diberikan kepada masyarakat tentang penyakit global.



## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

#### **12. Umum**

Berdasarkan perumusan masalah dalam bab I, terdapat tiga pertanyaan kajian yang harus dijawab guna meningkatkan kewaspadaan terhadap ancaman penyakit global yang dapat memperkokoh ketahanan nasional. Bab ini akan memaparkan analisis pemecahan persoalan-persoalan tersebut. Hal ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kerangka teoretis dan peraturan perundang-undangan yang telah disebutkan pada bab II sebelumnya.

Analisis yang akan dilakukan juga mempertimbangkan kondisi lingkungan strategis, baik faktor lingkungan nasional maupun lingkungan internasional. Selain itu, mempertimbangkan pula peluang yang dapat dimanfaatkan untuk mendukung serta kendala yang harus diatasi agar meningkatkan kewaspadaan nasional terhadap ancaman penyakit global dalam memperkuat ketahanan nasional.

#### **13. Faktor Belum Optimalnya Kewaspadaan terhadap Ancaman Penyakit Global**

Kewaspadaan nasional merupakan upaya yang dilakukan negara dan komponen bangsa dalam menghadapi berbagai ancaman dari dalam dan luar negara, baik ancaman militer maupun ancaman nonmiliter. Salah satu ancaman nyata saat ini adalah ancaman penyakit global, yaitu Covid-19 yang dapat menular kepada masyarakat dan mengganggu aspek kesehatan juga aspek lain dalam kehidupan masyarakat. Penyakit global pada umumnya merupakan penyakit infeksi menular dari luar yang perlu diwaspadai, saat ini dan juga masa mendatang.

Untuk menganalisis faktor yang menyebabkan belum optimalnya kewaspadaan terhadap penyakit global, akan digunakan perpaduan konsep ketahanan kesehatan nasional dan teori kewaspadaan negara. Konsep ketahanan kesehatan nasional dalam menghadapi penyakit infeksi global, yaitu: pencegahan, deteksi dini, respon segera terhadap temuan kasus, dan pengawasan kesehatan di pintu masuk negara. Teori kewaspadaan negara terhadap ancaman, yaitu; peringatan dini (*early warning*), deteksi dini (*early detection*), pencegahan dini (*early prevention*), dan tangkal awal (*early treatment*).

Kegiatan kewaspadaan terhadap ancaman penyakit global, dengan contoh kasus Covid-19 terbagi menjadi empat aspek. Empat aspek kewaspadaan nasional ini dalam praktiknya merupakan suatu kesatuan yang saling berhubungan dan saling mempengaruhi. Dalam pembahasan ini penulis akan melakukan analisis satu persatu dari aspek kewaspadaan tersebut.

#### **a. Peringatan Dini (*Early Warning*)**

Peringatan dini merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh lembaga yang berwenang tentang kemungkinan akan terjadinya suatu kejadian atau ancaman yang dapat membahayakan masyarakat atau negara. Dalam kasus Covid-19, penyakit ini dilaporkan Cina kepada organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) pada tanggal 31 Desember 2019. Dalam laporan tersebut dikatakan bahwa, ditemukan kasus pneumonia di Wuhan tetapi bukan SARS atau MERS. Atas laporan China tersebut, *World Health Organization* (WHO) memperingatkan dunia atas munculnya penyakit infeksi yang disebabkan virus corona baru atau *new-emerging diseases*, yang disebut sebagai novel corona virus atau 2019-nCoV. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan bahwa wabah tersebut menjadi Darurat Kesehatan Publik Internasional dari Kepedulian Internasional atau *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)*<sup>35</sup>.

Kasus Covid-19 pertama yang dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 dan terjadi kematian pertama pada tanggal 11 Maret 2020 yaitu pasien kasus 25, seorang WNA yang menjalani perawatan di RS Sanglah, Bali. Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO mengumumkan bahwa Covid-19 sebagai Pandemi<sup>36</sup>. Sejak tanggal dinyatakan pandemi, hampir semua negara melakukan pembatasan bahkan penutupan keluar dan masuk penduduk ke negara masing-masing. Hal ini, dilakukan karena penularan penyakit global sangat berhubungan dengan mobilitas penduduk, baik mobiltas dalam negara, maupun mobiltas antarnegara.

Penyakit ini menular melalui melalui kotak antara orang sehat dengan orang yang sudah terkena Covid-19 sehingga penularannya sangat cepat. Cara

<sup>35</sup> Kompas.com dengan judul "Timeline Wabah Virus Corona, Terdeteksi pada Desember 2019 hingga Jadi Pandemi Global" 27 Januari 2020. Diunduh 15 April 2020 Jam 12.30 Wib

<sup>36</sup> IBID

penyebaran Covid-19 adalah melalui tetesan air liur (*droplets*) atau muntah (*fomites*), dalam kontak dekat tanpa alat pelindung diri. Transmisi virus corona atau Covid-19 terjadi antara orang yang telah terinfeksi dengan orang yang sehat, terutama terjadi apabila tanpa alat pelindung diri.

Sejalan dengan pertumbuhan penduduk dan perkembangan teknologi di bidang transportasi memicu peningkatan mobilitas penduduk antarwilayah dan antarnegara. Mobilitas penduduk antara negara ini yang sangat berpengaruh terhadap penyebaran Covid-19. Dalam hal ini, adanya penerbangan langsung dari dan ke Wuhan, Cina dan negara-negara lain, merupakan faktor utama menyebarnya Covid-19 ke berbagai negara di dunia. Pada tanggal 24 Januari 2020 pemerintah Indonesia mengeluarkan larangan terbang bagi maskapai RI untuk tujuan ke dan dari Wuhan, Cina. Hal itu, dilakukan untuk mencegah penyebaran Covid-19 yang mematikan<sup>37</sup>.

Adanya jeda waktu sekitar sebulan sejak dilaporkan oleh Cina ke WHO dengan larangan terbang dari Indonesia dari dan menuju Wuhan, menurut pakar epidemiologi, harusnya dilakukan lebih awal untuk mengantisipasi adanya kemungkinan penyebaran Covid-19. Hal ini dikarenakan, Indonesia mempunyai penerbangan langsung ke kota tersebut. Selama Januari hingga Februari 2020, jumlah penumpang angkutan udara ke luar negeri, baik menggunakan penerbangan nasional maupun asing tercatat sebanyak 2,8 juta orang. Terjadi penurunan 2,99% dibandingkan jumlah penumpang pada periode yang sama tahun sebelumnya<sup>38</sup>. Walaupun demikian, mobilitas orang keluar masuk wilayah Indonesia yang cukup tinggi, sementara pada Februari sudah ada 39 negara, dan akhir Maret 198 negara sudah terserang Covid-19. Hal ini, merupakan faktor yang mempengaruhi penularan Covid-19 ke wilayah Indonesia. Pemerintah Indonesia baru menghentikan aktivitas penerbangan dalam dan luar negeri mulai 24 April 2020.

Kondisi di atas menggambarkan bahwa Indonesia kurang siap dalam menghadapi ancaman penyakit global, artinya peringatan dini ancaman penyakit global ini belum optimal. Dalam rangka mengantisipasi ancaman

<sup>37</sup> CBNB, Menhub: Tidak Ada Lagi Penerbangan ke Wuhan! 27 Januari 2020, di unduh 30 Maret 2020 jam 16.50 Wib

<sup>38</sup> Katadata.co.id dengan judul "Dunia Dilanda Corona, Penumpang Pesawat ke Luar Negeri Anjlok 33%", 1 April 2020. Diunduh 22 April 2020 Jam 19.45 Wib

penyakit global, pada tanggal 17 Juni 2019 sudah dikeluarkan Instruksi Presiden No. 4 tahun 2019 yang ditujukan kepada Menteri Koordinator Polhukam, dan Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, para Menteri, Panglima ABRI, Kapolri, Kepala Badan setingkat Menteri, para Gubernur dan Bupati/ Wali kota seluruh Indonesia. Melalui Instruksi Presiden tersebut agar dilakukan evaluasi, kajian, mengambil langkah-langkah secara terkoordinasi dan terintegrasi sesuai tugas, fungsi, dan wewenang masing-masing. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan kemampuan mencegah, mendeteksi, dan merespon wabah penyakit, pandemi global, dan kedaruratan nuklir, biologi, dan kimia, yang dapat berdampak nasional dan/atau global. Akan tetapi, instruksi Presiden tersebut belum diimplementasikan dengan baik.

Selain itu, sebelum adanya Instruksi Presiden di atas, telah dikeluarkan terlebih dahulu Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 273 tahun 2016 tentang Kelompok Kerja ketahanan Kesehatan Global di lingkungan Kementerian Kesehatan. Kelompok ini memiliki tugas pokok, yaitu memantau, mengevaluasi, dan membantu menyelesaikan masalah yang timbul dalam implementasi Ketahanan Kesehatan Nasional. Hal ini, dilakukan melalui pencegahan, deteksi dini, dan respon cepat terhadap munculnya penyakit atau kejadian yang berpotensi menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia (*Public Health Emergency of International Concern*). Kelompok kerja ini, hanya internal Kementerian Kesehatan, sementara penanganan penyakit global harus dengan multisektor.

#### **b. Deteksi dini (*Early Detection*)**

Penyakit global merupakan penyakit yang datang dari negara lain kemudian masuk ke wilayah Indonesia, atau sebaliknya dari negara kita menyebar ke negara lain. Dalam kasus Covid-19, awalnya terjadi di Wuhan, Cina kemudian menyebar ke berbagai negara, dan penyebaran tersebut melalui mobilitas manusia. Dalam hal ini deteksi dini dapat dilakukan pada pintu-pintu masuk wilayah negara kesatuan Indonesia atau *point of entry (PoE)*. Pada tahun 2019 terdapat 135 pintu masuk wilayah Indonesia, baik melalui darat, laut, maupun udara. Untuk memantau Kesehatan penduduk yang keluar masuk pintu

gerbang negara, Kementerian Kesehatan sudah menempatkan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP).

KKP ini memiliki tugas pokok memeriksa kesehatan orang yang masuk ke wilayah Indonesia dan pemeriksaan sanitasi lingkungan transportasi yang digunakan, dalam upaya deteksi dini penyakit. Keberadaan KKP berdasarkan data Januari 2020 terdapat 51 di pintu masuk atau PoE wilayah Indonesia<sup>39</sup>. Sementara itu, sisanya sebanyak 84 (62%) pintu masuk negara tidak memiliki KKP, terutama yang berbatasan darat dengan negara tetangga, yaitu Malaysia, Brunei, dan Papua Nugini. Selain itu, wilayah yang perbatasan wilayah lautan untuk pulau-pulau terluar.

Masih banyaknya PoE yang belum memiliki KKP merupakan salah satu faktor yang bisa menjadi pintu masuknya penyakit global ke Indonesia. Setiap orang yang keluar masuk pintu negara, seharusnya dideteksi secara dini terhadap penyakit global, melalui pemeriksaan kesehatan dengan didukung laboratorium yang memadai.

Deteksi dini selanjutnya adalah pemeriksaan kepada penduduk yang diduga melakukan kontak dengan penderita. Proses deteksi dini ini, diawali dengan pemeriksaan antibody melalui *rapid test*. Apabila positif dilanjutkan pemeriksaan *diagnostic* dengan melakukan PCR di laboratorium yang memenuhi standar *Biosafety Laboratorium level 2* (BSL-2). Dari 34 provinsi, hanya enam provinsi saja yang belum memiliki fasilitas laboratorium tersebut. Provinsi yang belum memiliki laboratorium BSL-2 yaitu: Bengkulu, Kalimantan Utara, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Maluku Utara, dan Papua Barat.

Dalam rangka deteksi dini, pemerintah membuat kebijakan agar kelompok yang berisiko, antara lain: orang yang pernah kontak dengan penderita; orang yang sudah bepergian dari daerah atau negara yang terjangkit penyakit global; dan petugas kesehatan yang menangani penderita, harus melakukan *rapid test*. Namun dalam pelaksanaannya di lapangan, tidak semua kelompok rentan tersebut mendapat pemeriksaan *rapid test*. Hal ini, dikarenakan berbagai alasan, antara lain; ketidaktahuan, faktor keterbatasan, dan akses terhadap fasilitas kesehatan. Adanya upaya pemerintah melakukan deteksi dini terhadap penyakit global tersebut, sejalan dengan mandatori dalam Undang-Undang

---

<sup>39</sup> Direktorat Jenderal P2P Kementerian Kesehatan RI, Laporan Kegiatan Tahun 2019

nomor 6 tahun 2018 tentang “Karantina Kesehatan” yang menyatakan bahwa, melindungi masyarakat dari penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat<sup>40</sup>.

### c. Pencegahan Dini (*Early Prevention*)

Dalam penanganan penyakit global, kasus Covid-19, pencegahan dini yang paling penting adalah menjaga tidak melakukan kontak dengan orang yang membawa virus corona. Langkah sederhana yang dapat dilakukan dengan memakai masker, mencuci tangan sesering mungkin atau menggunakan *hand sanitizer*, serta tidak melakukan kontak langsung (*social distancing*). Hasil studi Badan Litbangkes (2020), menyebutkan bahwa perilaku yang berhubungan dengan pencegahan penularan relatif cukup baik yaitu: menggunakan masker (93,4%); memakai baju lengan panjang (55,96%); memakai sarung tangan (17,2%); mencuci tangan sebelum makan (93,02%); menyemprot disinfektan pada barang-barang (34,89%); dan langsung mandi setiap setelah keluar rumah (64,48%)<sup>41</sup>.

Kesadaran masyarakat menggunakan masker dan mencuci tangan sangat tinggi. Hal ini, cukup bagus karena perantara penularan virus ini melalui udara dan tangan. Akan tetapi, penggunaan sarung tangan oleh masyarakat masih belum banyak dilakukan karena belum terbiasa. Selain itu, kebiasaan mandi setelah keluar rumah masih kurang, padahal hal ini merupakan perilaku pencegahan yang cukup penting. Apalagi, menyemprotkan disinfektan pada barang-barang yang sering disentuh ini cukup rendah.

Hasil studi yang sama, mengenai *social distancing* belum optimal. Hal ini terbukti, berdasarkan hasil riset sekitar 66,28%, masyarakat masih keluar rumah dan melakukan kontak sosial. Hal ini diindikasikan, belum optimalnya penerapan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan sosial berskala besar (PSBB). Dalam Peraturan Pemerintah tersebut dijelaskan bahwa PSBB meliputi; peliburan sekolah dan tempat kerja; pembatasan

---

<sup>40</sup> Undang-Undang nomor 6 tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan

<sup>41</sup> Badan Litbangkes Kemenkes, 2020, Kajian Pencegahan Covid-19 di Indonesia

kegiatan keagamaan; dan/atau pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum<sup>42</sup>.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan April 2020 terdapat 26 Daerah yang telah menerapkan PSBB tersebut. Namun penerapan PSBB ini baru dilakukan oleh hanya sebagian kecil daerah saja. Padahal apabila diterapkan dengan baik, kebijakan ini sangat membantu dalam mencegah penularan Covid-19. Dalam penanganan penyakit global seperti Covid-19, harusnya semua unsur pemerintahan baik daerah maupun pusat berperan dalam upaya penanganannya, termasuk menerapkan PSBB. Hal ini, seperti yang ditegaskan dalam Instruksi Presiden Instruksi Presiden No. 4 tahun 2019 agar pemerintah daerah bersama-sama pemerintah pusat mengambil langkah-langkah secara terkoordinasi dan terintegrasi sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing dalam meningkatkan kemampuan mencegah, mendeteksi, dan merespons wabah penyakit, pandemi global, dan kedaruratan nuklir, biologi, dan kimia, yang dapat berdampak nasional dan/atau global<sup>43</sup>.

#### **d. Tangkal Awal (*Early Treatment*)**

Dalam menangani penyakit global, seperti Covid-19 ini, dapat dilakukan melalui tangkal awal agar dapat mencegah penularan. Hal ini pun, akan mempermudah penanganan kasus lebih cepat, sehingga tidak berdampak luas kepada masyarakat dan tidak mengganggu tatanan kehidupan masyarakat. Dalam penanganan kasus Covid-19 sebagai penyakit global, tangkal awal dapat dilakukan dengan kegiatan penyelidikan epidemiologi.

Penyelidikan epidemiologi ini dilakukan apabila ada seseorang yang dinyatakan positif maka tenaga kesehatan dari Puskesmas atau Dinas Kesehatan melakukan pemeriksaan terhadap lingkungan di mana orang yang positif ini tinggal. Selain itu, dilakukan pula penelusuran orang-orang yang pernah kontak dengan orang yang positif tersebut. Melalui penyelidikan epidemiologi ini, nantinya akan diketahui orang yang rentan tertular dan selanjutnya dilakukan *rapid test*. Namun dalam pelaksanaannya, karena

<sup>42</sup> Peraturan Pemerintah No 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan sosial berskala besar dalam rangka percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)

<sup>43</sup> Instruksi Presiden No 4 tahun 2019 tentang peningkatan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons wabah penyakit, pandemi global, dan kedaruratan nuklir, biologi, dan kimia

keterbatasan tenaga dan faktor mobilitas orang yang dinyatakan positif, sering kali orang yang pernah kontak dengan penderita tidak diketahui. Hal ini sangat berbahaya dan bisa menjadi sumber penularan.

Untuk mencegah terjadinya penularan kepada masyarakat, orang dinyatakan positif walau masih bisa beraktivitas, ia tetap harus melakukan isolasi mandiri di rumah. Isolasi mandiri ini di beberapa daerah dilakukan pemantauan oleh tenaga kesehatan setempat. Akan tetapi, ada saja daerah yang belum menerapkannya, karena kesulitan akses transportasi dan komunikasi. Sementara itu, bagi seseorang yang positif dan memerlukan perawatan dilakukan perawatan di rumah sakit rujukan. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan pada bulan April 2020 terdapat 775 rumah sakit rujukan Covid-19 dengan 166.832 tempat tidur.

Dalam penanganan kasus Covid-19 selain peran pemerintah pusat, juga sangat diperlukan peran pemerintah daerah. Covid-19 sebagai penyakit global merupakan ancaman nonmiliter sehingga peran lembaga pemerintah di luar militer seperti Pemerintah daerah sangat dibutuhkan. Hal ini seperti yang ditegaskan oleh Undang-undang Nomor 3 tahun 2002 tentang Pertahanan Negara, bahwa dalam menghadapi ancaman nonmiliter menempatkan lembaga pemerintah di luar bidang pertahanan sebagai unsur utama, sesuai dengan bentuk dan sifat ancaman yang dihadapi dengan didukung oleh unsur-unsur lain dari kekuatan bangsa.

#### **14. Dampak Penyakit Global terhadap Ketahanan Nasional**

Wabah penyakit merupakan salah satu ancaman nyata bagi setiap negara, karena merupakan ancaman yang sering terjadi dan dihadapi setiap saat. Wabah ini dapat berasal dari dalam negeri maupun luar negeri yang dinilai membahayakan kedaulatan negara, keutuhan wilayah dan keselamatan segenap bangsa<sup>44</sup>.

Penyakit global ini merupakan wabah penyakit yang menjadi ancaman nyata setiap negara, untuk saat ini juga masa mendatang. Penyakit global yang saat ini terjadi yaitu Covid-19, merupakan ancaman nyata bagi bangsa Indonesia. Dampak yang ditimbulkan terjadi terhadap berbagai sektor kehidupan. Pada akhirnya, akan berdampak terhadap ketahanan nasional yang mencakup aspek: demografi,

<sup>44</sup> Lemhannas RI, 2020, Bahan Ajar Bidang Studi Kewaspadaan Nasional

sumber kekayaan alam, politik, ekonomi, sosial budaya, dan pertahanan keamanan. Berikut ini dampak nyata terhadap aspek ketahanan nasional.

### a. Demografi

Penyakit global yang saat ini memasuki Indonesia, sangat dipengaruhi oleh mobilisasi penduduk dan keadaan geografis terutama kepadatan penduduk yang berada di wilayah tersebut. Berdasarkan data BPS tahun 2010 penduduk Indonesia berjumlah 237 641 326 jiwa, sebagian besar penduduk 57,5% di pulau Jawa, 21,3% di pulau Sumatera, 5,8% di pulau Kalimantan, 7,3% di pulau Sulawesi, 1,1% di pulau Maluku, dan 1,5 % di pulau Papua. Terjadi ketimpangan penduduk antara Jawa dan luar Jawa. Sebagian besar penduduk Indonesia berdomisili di pulau Jawa yang luasnya hanya sekitar 6 % dari jumlah luar wilayah Indonesia. Hal ini, menjadikan pulau Jawa memiliki tingkat kepadatan yang tinggi di bandingkan dengan luar pulau Jawa.

Kondisi demografi ini, menimbulkan mobilitas penduduk yang tinggi di pulau Jawa, tentu saja sangat berpengaruh terhadap penyebaran penyakit global. Penyebaran penyakit global ini melalui kontak sosial sejalan dengan mobilitas penduduk, semakin tinggi mobilitas maka akan tinggi pula penularannya. Hal tersebut terbukti dari data dari Kementerian Kesehatan pada tanggal 26 Mei 2020, bahwa kasus Covid-19 sebanyak 15.219 kasus (65,69%) dari 23.165 kasus berada di pulau Jawa<sup>45</sup>. Kasus tersebut terutama di kota-kota besar di Jawa seperti Jakarta, Bandung, Semarang, Yogya, Surabaya, sementara di luar pulau Jawa kasusnya tidak sebesar di pulau Jawa.

Dampak lain dari penyakit global ini menyebabkan sarana transportasi mengalami penurunan yang cukup tajam. Bahkan, ada beberapa daerah yang menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yakni pelarangan keluar masuk penduduk antarwilayah. PSBB dilakukan dalam mencegah transmisi atau penularan secara lokal. Indonesia sebagai negara kepulauan, dengan jumlah 17.504 pulau, merupakan tantangan tersendiri, terutama terkait dengan pemantauan kesehatan penduduk yang keluar masuk antar pulau. Hal ini

---

<sup>45</sup> Kementerian Kesehatan RI, Laporan harian kasus Covid-19 tanggal 26 Mei 2020

memungkinkan penularan penyakit menjadi besar, untuk itu perlu dilakukan pemantauan.

Untuk mencegah penularan yang lebih luas, terkait dengan kasus Covid-19, sangat diperlukan pemantauan (surveilans). Surveilans perlu dilakukan dengan cepat dan benar sehingga akan memberikan informasi epidemiologi yang akurat sehingga sistem kewaspadaan dini dapat berjalan dengan baik. Informasi ini sangat efektif dalam pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan bila ditunjang oleh sistem surveilans yang adekuat<sup>46</sup>

#### **b. Sumber Kekayaan Alam**

Penyebaran penyakit global sangat terkait dengan tingginya mobilitas penduduk antarnegara dan antarwilayah dalam suatu negara. Untuk itu, Pemerintah Indonesia pada akhir April 2020 melakukan penutupan pintu masuk negara berarti penutupan jalur transportasi internasional. Penutupan transportasi domestik antarwilayah atau antarpulau ini, dilakukan untuk mencegah terjadinya penularan lokal atau transmisi lokal penyakit infeksi.

Pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang PSBB. Peraturan ini diberlakukan dalam rangka percepatan penanganan Covid-19 melalui pembatasan kegiatan tertentu dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi Covid-19. Kegiatan ini dilakukan sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran Covid-19. Adanya aturan pemerintah ini, melarang berkumpul, melarang berinteraksi sosial, bahkan melarang melakukan kegiatan keagamaan di tempat-tempat ibadah, terutama di daerah zona merah.

Akibat pelarangan ini terhenti pula sarana transportasi, sehingga mengganggu kelancaran pasokan pengiriman bahan pokok, terutama bahan pangan yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Berkurangnya aktivitas masyarakat, selain mematuhi peraturan pemerintah, masyarakat juga khawatir tertular penyakit tersebut, dan memilih untuk lebih banyak tinggal di rumah. Berkurangnya aktivitas masyarakat ini, berdampak pula pada kurang terkelolanya sumber daya pangan, terutama pertanian, perikanan, dan kelautan, bahkan ada pula yang terhenti.

---

<sup>46</sup> Indonesian-publichealth.com, Pemanfaatan Data Suveilans dalam Praktek Kesehatan Masyarakat, 14 April 2020. Diunduh 1 Juni 2020 Jam 20.15 Wib

Terganggunya sarana transportasi dan kurang terkelolanya sumber daya pangan, sangat berpengaruh terhadap ketersediaan sumber pangan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Diawali terganggunya sistem distribusi sehingga banyak daerah yang rawan pangan, sampai tatanan keluarga. Gangguan pada sistem distribusi pangan harus menjadi perhatian penting, karena pangan merupakan kebutuhan paling dasar, selain sandang, dan papan. Pemerintah perlu segera mengantisipasi dampak penyakit global ini untuk menjaga ketersediaan dan aksesibilitas pangan. Selain itu, keterjangkauan (stabilitas) harga pangan di Indonesia, mulai dari produksi hingga konsumsi, dari hulu hingga hilir.

### c. Politik

Penyakit global, seperti Covid-19, adalah penyakit yang berhubungan dengan kesehatan masyarakat, juga berpengaruh dalam kehidupan sosial dan ekonomi seperti yang telah diuraikan di atas. Secara sistematis telah mengubah dan mempengaruhi tata hubungan masyarakat dengan pemerintah, organisasi serta tata hubungan penyelenggara negara, dan hal ini juga mengakibatkan adanya penyakit global berpengaruh terhadap politik Indonesia.

Covid-19 dikelompokan WHO ke dalam kelompok penyakit yang baru atau *new emerging diseases*, karena belum diketahui jenis virus penyebabnya dan belum ditemukan vaksin untuk mencegahnya. Pengetahuan masyarakat yang terbatas tentang penyakit tersebut menimbulkan berbagai kekhawatiran yang berujung kepada hal-hal yang kontra produktif dengan munculnya stigma sosial terhadap penderita Covid-19. Hal ini terjadi karena rendahnya literasi masyarakat tentang Covid-19 dan kurangnya informasi yang diberikan pemerintah. Bersamaan dengan hal tersebut, merebak isu-isu yang tidak bisa dipertanggungjawabkan atau *hoax* terkait informasi Covid-19. Tentu saja menimbulkan kepanikan di kalangan masyarakat. Selain itu munculnya ketidakpuasan masyarakat atas kebijakan pemerintah dalam penanggulangan pandemi Covid-19 berpotensi menjadi isu yang dapat dipolitisasi.

Adanya gagasan beberapa daerah untuk merencanakan *lockdown* ternyata tidak mendapat dukungan pemerintah pusat. Pemerintah pusat tidak menggunakan istilah *lockdown* tersebut, tetapi menggunakan pendekatan yang lebih fleksibel yaitu penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).

Pendekatan PSBB dilakukan oleh pemerintah pusat atas pertimbangan situasi dan kondisi negara serta mengacu pada Undang-Undang nomor 6 tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan. Dalam undang-undangan tersebut tidak dikenal istilah *lockdown*, pemerintah juga belajar dari beberapa negara yang gagal menerapkan *lockdown*.

#### **d. Ekonomi**

Penyakit global adalah penyakit yang penularannya berhubungan mobilitas penduduk antarnegara, kemudian berlanjut terhadap mobilitas penduduk antarwilayah dalam suatu negara. Sejalan dengan perkembangan teknologi dan transportasi yang semakin maju, menjadi sarana mobilitas penduduk, seperti telah diuraikan di atas. Kondisi tersebut memberikan dampak terhadap berbagai tatanan kehidupan bangsa, termasuk sektor ekonomi. Dampak penyakit global, dalam hal ini Covid-19 terhadap sektor ekonomi sangat nyata, yakni; penutupan pusat perbelanjaan, seperti Mall dan Plaza.

Diberlakukannya PSBB, masyarakat pun membatasi diri untuk berkunjung ke pusat-pusat perbelanjaan besar. Diberitakan pada April 2020, terdapat ribuan mall yang tutup dan mengakibatkan banyak karyawan yang dirumahkan. Sektor kuliner pun menurun tajam, hingga ada yang tutup karena tidak adanya aktivitas. Masyarakat pun memilih tinggal dirumah serta menghindari kontak sosial secara simultan yang menyebabkan tutupnya restoran dan tempat makan. Beberapa restoran yang sanggup bertahan, mengubah pola layanan menjadi pesan antar (*delivery order*).

Dampak penyakit global ini tidak hanya menumbangkan kesehatan manusia, namun menyebabkan efek berantai dengan tumbangnya perekonomian dunia. Negara yang mengandalkan sektor pariwisata seperti Indonesia merasakan dampak dari penyakit global tersebut. Pada awal tahun 2020 banyak wisatawan membatalkan rencana perjalanannya terutama wisatawan mancanegara apalagi yang berasal dari negeri Cina dimana negara ini adalah asal muasal virus ini pertama kali terjadi. Taksiran para ekonom, sekitar 90% dan hampir 50 juta penduduk yang melakukan pekerjaannya terkait dengan pariwisata terpaksa

dirumahkan, sehingga pemerintah dituntut untuk menangani masalah ini secara serius<sup>47</sup>.

Industri manufaktur, merupakan salah satu penyumbang terbesar produk domestik bruto (PDB) Indonesia pada 2019. Kontribusi sektor industri manufaktur terhadap PDB tahun lalu tercatat sebesar 19,62%. Pandemi Covid-19 juga berdampak nyata terhadap PDB dari sektor ini. Data terakhir Badan Pusat Statistik (BPS), selama Februari 2020 nilai impor semua golongan barang menurun dibanding Januari tahun yang sama. Rinciannya, impor barang konsumsi merosot 39,91% menjadi US\$ 881,7 juta. Kemudian, impor bahan baku/penolong turun 15,89% menjadi US\$ 8,89 miliar, dan barang modal turun 18,03% menjadi US\$ 1,83 miliar. Penurunan impor bahan baku dan barang modal, apalagi adanya pasokan dari Cina berpengaruh pada kelancaran impor ke Indonesia sehingga terhadap kegiatan produksi di dalam negeri<sup>48</sup>.

Pemerintah Indonesia telah mengambil beberapa kebijakan ekonomi untuk mengatasi Covid-19<sup>49</sup> yaitu Paket Stimulus I (Februari 2020), untuk menguatkan perekonomian domestik melalui: (a) Akselerasi proses penyebaran pengeluaran modal (*capital expenditure*), penunjukkan pejabat perbendaharaan resmi, implementasi lelang, dan penyaluran bantuan sosial (*bansos*); (b) Transfer Dana Desa; dan (c) Ekspansi jumlah penerima manfaat Kartu Sembako. Kemudian, Paket Stimulus II (Februari 2020), ditujukan untuk menjaga daya beli masyarakat, likuiditas perusahaan, dan kemudahan ekspor-impor, yaitu melalui: (a) Stimulus fiskal untuk menyokong industri melalui pembebasan atau pengurangan pajak penghasilan (sekitar Rp70,1 triliun); (b) Stimulus nonfiskal dengan menyederhanakan dan mengurangi hambatan ekspor-impor (manufaktur, makanan dan obat-obatan/alat kesehatan), akselerasi proses ekspor-impor untuk *reputable traders*, dan layanan ekspor-impor melalui Sistem Logistik Nasional. Paket Stimulus Tambahan (April 2020) yang menggunakan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) sebesar Rp 405,1 triliun, dibagi menjadi: Jaring Pengaman Kesehatan sebesar Rp 75 triliun diperuntukkan bagi

---

<sup>47</sup> Sunrise.Indonesia Dampak Covid-19 (Virus Corona) Terhadap Industri Pariwisata 16 April2020. Diunduh 21 Mei 2020

<sup>48</sup> Badan Pusat Statistik, 2020, Perkembangan Industri di Indonesia Triwulan I tahun 2020

<sup>49</sup> Badan Fiskal Kementerian Keuangan, Pemerintah Tambah Dana Penanganan Covid-19 Rp 405,1 Triliun, di Diunduh 29 Mei 2020

layanan kesehatan dan insentif tenaga medis, Jaring Pengaman Sosial sebesar Rp 110 triliun untuk Program Keluarga Harapan (PKH), Program Makanan Pokok/Sembako, pembebasan biaya listrik untuk pelanggan 450 VA selama tiga bulan dan diskon 50 persen untuk pelanggan 900 VA, insentif perumahan, dan Program Padat Karya, Jaring Pengaman Ekonomi sebesar Rp 70,1 triliun untuk ekspansi stimulus fiskal kedua dan subsidi bunga kepada debitur KUR, PNM dan Pegadaian, serta Program Pemulihan Ekonomi Nasional sebesar Rp 150 triliun untuk paket stimulus di bidang keuangan.

#### **e. Sosial Budaya**

Pandemi Covid-19 ini juga berdampak signifikan pada tatanan sosial budaya masyarakat Indonesia. Kondisi ini berpengaruh terhadap ketahanan nasional dalam aspek sosial budaya. Selama lima tahun terakhir Indeks Ketahanan Nasional (IKN) aspek sosial budaya, dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 selalu dibawah 2,5 dan masuk katagori lemah. Penyakit global ini telah mengubah tata kehidupan bermasyarakat, dimulai dari cara berkomunikasi, bersikap, dan berperilaku dalam kehidupan sehari-hari.

Karakteristik dari penyakit global pada umumnya merupakan penyakit infeksi menular, yang penularannya sangat cepat dan terjadi akibat adanya kontak langsung antara orang yang sakit dengan orang yang sehat. Dampak negatif pada tatanan sosial yang ditimbulkan dari Covid-19, yang nyata dan teramati adalah berkurangnya interaksi masyarakat, untuk menghindari kontak dengan masyarakat lain. Hal ini dikarenakan kemungkinan ada orang yang sakit tetapi tidak atau belum menimbulkan gejala atau orang tanpa gejala (OTG). Pola ini menyebabkan perubahan pada berkurangnya hubungan dan interaksi sosial antara masyarakat atau warga.

Dampak Covid-19 ini pun memunculkan stigma tertentu yang merugikan bagi masyarakat khususnya bagi penderita. Bahkan terjadi pula di beberapa daerah adanya penolakan terhadap jenazah pasien penderita Covid-19 dan tenaga kesehatan yang merawat serta mengobati pasien Covid-19. Stigma ini muncul akibat kurangnya pemahaman masyarakat terhadap penularan Covid-19. Hal ini juga didukung cepatnya penyebaran adanya berita bohong yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya, alias *hoax* yang beredar di media sosial.

Selain banyaknya dampak sosial yang negatif dari kasus Covid-19 yang dipaparkan sebelumnya, ternyata ada pula dampak positif. Dampak positif ini menjadi pelajaran berharga bagi masyarakat, salah satunya yaitu meningkatnya kesadaran masyarakat untuk menghindari diri dari penyakit. Hal ini dilakukan dengan melakukan perilaku hidup sehat, seperti cuci tangan secara teratur setiap menyentuh benda dan alat di tempat umum, bersentuhan dengan orang lain, menggunakan masker, dan ada juga yang menggunakan sarung tangan serta menjaga jaga jarak (*social distancing*).

Adanya penyakit global ini muncul tatanan kehidupan baru dalam kehidupan masyarakat atau lebih dikenal dengan *new normal*. Berkaitan dengan ini, Kementerian Kesehatan telah menetapkan protokol kesehatan dalam lingkungan sekolah, lingkungan kerja, perdagangan dan kehidupan masyarakat lainnya. Penerapan norma baru sebagai konsekuensi penyakit global, merupakan bagian dari proses perubahan sosial, yaitu melalui modifikasi-modifikasi atau penyesuaian-penyesuaian yang terjadi dalam pola-pola kehidupan manusia<sup>50</sup>.

#### **f. Pertahanan dan Keamanan**

Melihat upaya penanganan pandemi oleh pemerintah dan respon masyarakat terhadap hal tersebut, diperoleh gambaran yang nyata. Transformasi pandemi Covid-19 menjadi krisis sosial ekonomi yang lebih luas dan mungkin berdampak lanjutan pada jangka menengah dan panjang.

Apabila kasus Covid-19 masih tinggi, kemungkinan adanya perpanjangan masa PSBB di beberapa provinsi. Hal ini, akan menekan daya tahan kelompok masyarakat ekonomi lemah ke titik ekstrem/membahayakan, sehingga membuka peluang bagi kemunculan krisis keamanan. Krisis ini, baik yang diduga hasil rekayasa elit politik atau muncul secara *endogenous* internal dari masyarakat sendiri yang termanifestasi dalam berbagai bentuk dan dapat terjadi secara terpisah maupun bersamaan. Krisis ini dapat memunculkan berbagai kejahatan,

<sup>50</sup> M. Tahir Kasnawi, 2018, Konsep dan Pendekatan Perubahan Sosial, Modul Universitas Terbuka

misalnya peningkatan pencurian, perampokan, pemerasan, kekerasan dengan senjata api, kerusuhan, dan lain-lain<sup>51</sup>.

Krisis keamanan yang tidak tertangani secara komprehensif dan berkeadilan dapat bereskalasi menjadi sebuah krisis politik. Mengingat sejarah kekerasan di Indonesia, peran elit politik dengan latar belakang partai atau organisasi kemasyarakatan (ormas) sebagai aktor pemicu krisis atau konflik politik patut untuk dicermati dengan saksama. Untuk itu, sangat penting mencegah dampak Covid-19 bereskalasi menjadi krisis keamanan serta politik. Ini merupakan tugas pemerintah bersama masyarakat menghindari krisis tersebut. Hal yang patut digarisbawahi adalah pemerintah mesti menerapkan kebijakan yang proporsional dalam menangani keluhan dan kritik dari masyarakat. Pendekatan persuasif dan legal-berkeadilan mesti lebih diutamakan daripada tindakan koersif.

## **15. Strategi Nasional untuk Meningkatkan Kewaspadaan terhadap Penyakit Global**

Strategi ini dilakukan dalam upaya meningkatkan kewaspadaan nasional menghadapi penyakit global sehingga memperkuat ketahanan nasional. Penanganan kasus yang terjadi saat ini Covid-19, telah dilakukan berbagai upaya oleh pemerintah dengan melibatkan berbagai komponen bangsa. Akan tetapi upaya-upaya tersebut masih dirasakan belum optimal. Untuk itu, dalam upaya menghadapi ancaman penyakit global di masa-masa mendatang, diperlukan strategi yang dapat memantapkan sistem ketahanan nasional, yang mencakup aspek geografis, demografis, sumber kekayaan alam dan aspek dinamis yang berupa ideologi, politik, ekonomi, sosial budaya dan ketahanan keamanan. Selanjutnya akan dibahas strategi nasional untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit global sebagai berikut.

### **a. Penguatan Regulasi Ketahanan Kesehatan Nasional**

Ancaman penyakit global, seperti Covid-19 yang terjadi saat ini bukan hanya berdampak pada aspek kesehatan, tetapi juga berdampak terhadap sektor lainnya, yaitu ideologi, politik, ekonomi, sosial budaya dan pertahanan keamanan. Konsep ketahanan kesehatan nasional yang didasarkan oleh kesepakatan global

<sup>51</sup> Muhammad Haripin, Dampak Politik-Keamanan Covid-19, Pusat Penelitian Politik LIPI, 30 April 2020. Diunduh 22 Mei 2020

yang tertuang dalam *International Health Regulation* (IHR) pada 2015 yang sudah diadaptasi sesuai dengan karakteristik negara kita, namun saat ini masih dalam konteks kesehatan.

Pengalaman membuktikan, bahwa penyakit global menyangkut multidimensi, untuk itu penangannya perlu melibatkan peran sektor-sektor di luar kesehatan. Saat ini sangat dibutuhkan dukungan dari sektor nonkesehatan utamanya sektor hukum atau regulasi. Dalam hal ini, sangat diperlukan untuk menguatkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang ketahanan Kesehatan nasional menjadi Peraturan Pemerintah, sehingga menjadi kekuatan hukum yang lebih mengikat dan mendorong partisipasi semua komponen bangsa. Hal ini merupakan penjabaran dari Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan dan Undang-Undang nomor 6 tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan.

#### **b. Penguatan Kewaspadaan Terhadap Ancaman Penyakit Global dalam Memperkuat Ketahanan Nasional**

Penguatan kewaspadaan nasional terhadap ancaman penyakit global pada dasarnya diarahkan untuk meningkatkan implementasi sikap nasionalisme dari institusi pemerintahan dan semua komponen bangsa (pejabat negara, politisi, akademisi, tokoh agama, tokoh masyarakat, tokoh adat, tokoh pemuda, tokoh perempuan, dan masyarakat pada umumnya). Penguatan kewaspadaan nasional ini dilakukan untuk menghadapi ancaman penyakit global saat ini maupun di masa mendatang, sehingga negara memiliki kewaspadaan yang tinggi dan ketahanan nasional yang tangguh. Sejalan dengan teori yang sudah disampaikan pada bab terdahulu, bahwa kewaspadaan nasional mencakup aspek ; peringatan dini (*early warning*), deteksi dini (*early detection*), pencegahan dini (*early prevention*) dan tangkal awal (*early treatment*). Keempat aspek tersebut saling berhubungan, namun dalam pembahasan ini akan diuraikan satu persatu aspek kewaspadaan terhadap penyakit global, sebagai berikut ini.

##### **1) Peringatan Dini (*Early Warning*)**

Pada hakekatnya peringatan dini merupakan serangkaian kegiatan pemberian peringatan sesegera mungkin. Peringatan ini, memberikan informasi akan terjadinya suatu kejadian dengan tingkat ancaman dan risiko sedemikian tinggi sehingga membahayakan.

Penyakit global adalah penyakit infeksi yang dapat menular antar lintas negara. Penyakit ini bisa datang dari luar negara, bisa juga yang berasal dari dalam negeri dan menyebar ke luar negeri. Dalam kaitan ini, perlu dikembangkan suatu sistem peringatan dini secara nasional yang mudah diakses oleh pengambil keputusan di pusat maupun di daerah. Peringatan dini ini sangat terkait dengan pintu masuk wilayah Indonesia, yang mencakup aspek kesehatan manusia. Kesehatan ini terkait pula dengan binatang atau tumbuhan yang keluar masuk negara kita.

Berkaitan dengan aspek kesehatan di pintu masuk negara sudah dibangun Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) yang merupakan unit pelaksana tugas dari Kementerian Kesehatan yang ditempatkan di berbagai provinsi. Akan tetapi, KKP tersebut baru ditempatkan di pintu-pintu masuk negara jalur laut dan udara. Sementara itu, perbatasan darat antarnegara, seperti daerah perbatasan Malaysia, Brunei, Timor Leste, dan Papua Nugini belum ada KKP untuk memantau kesehatan orang yang keluar masuk ke wilayah Indonesia.

Pemantauan Kesehatan yang dilakukan KKP adalah untuk mengetahui sejak awal adanya ancaman penyakit global. Pada praktiknya dilakukan pemeriksaan kesehatan, terutama bagi orang-orang yang datang dari negara yang rawan kesehatan. Kedepannya pemeriksaan dilakukan kepada semua orang yang datang dan keluar wilayah Indonesia harus menjadi standar dengan ditunjang pemeriksaan laboratorium terutama bagi mereka yang berisiko. Mereka merupakan kelompok rawan yang bisa menjadi karier yaitu tempat persinggahan organisme penyebab infeksi, dapat menjadi sumber penularan. Secara epidemiologi kelompok rentan tersebut perlu dilakukan pencegahan primer. Pencegahan primer adalah upaya yang dilakukan untuk terhindar dari penyakit, karena kesadaran adanya risiko atau merasa rentan terhadap penyakit<sup>52</sup>

Penyakit global pada umumnya melalui karier manusia, namun bisa melalui media lain yaitu binatang, dalam istilah kesehatan dikenal zoonosis. *Zoonosis* adalah penyakit dan infeksi yang dapat ditularkan dari hewan ke manusia, walaupun angka kejadiannya sangat kecil. Pemeriksaan kesehatan hewan dilakukan oleh petugas karantina Kementerian Pertanian di pintu gerbang negara. Saat ini, tim kesehatan dan tim karantina pertanian melaksanakan tugas

---

<sup>52</sup> Azrul Azwar, Pengantar Epidemiologi, 1988

dengan standar masing-masing dan belum terintegrasi. Kedepannya perlu ada koordinasi yang lebih kuat atau pengembangan pelayanan terpadu. Selain itu, pintu masuk ke wilayah Indonesia melalui perbatasan darat dengan negara-negara tetangga, yaitu Malaysia, Brunei Darusalam, Papua Nugini, dan Timor Leste perlu dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai dan tenaga yang bertugas melakukan pemantauan kesehatan.

## 2) Deteksi Dini (*Early Detection*)

Deteksi dini dalam menghadapi ancaman nyata seperti penyakit global, merupakan upaya yang sangat penting. Dengan diperolehnya informasi lebih awal dapat dilakukan upaya penanganan yang sesegera mungkin, sehingga masalah yang muncul tidak mengganggu sistem ketahanan nasional. Dalam konteks ini perlu ditingkatkan upaya deteksi dini, melalui hal-hal berikut.

### a) Jejaring Laboratorium

Instrumen utama dalam menentukan seseorang atau masyarakat terkena penyakit global adalah melalui tes diagnosis yang dilakukan melalui pemeriksaan laboratorium. Dalam kasus Covid-19, WHO mensyaratkan minimal laboratorium berkategori *Bio Safety Level 2* (BSL-2). Laboratorium BSL-2 adalah laboratorium yang memiliki tingkat keamanan yang cukup tinggi, karena material yang diperiksa sangat berisiko terjadinya penularan. Oleh karena itu, pekerja laboratorium mendapatkan pelatihan khusus dalam penanganan agen-agen patogenik dan berada di bawah arahan ilmuwan yang berkompeten. Akses ke laboratorium pun dibatasi pada saat pekerjaan tengah dilakukan. Adanya penanganan khusus bagi barang-barang tajam, dan prosedur khusus bagi pekerjaan dengan gas atau tumpahan mengandung agen berinfeksi dilakukan di dalam wadah khusus<sup>53</sup>.

Berdasarkan data pada bulan April 2020 di Indonesia terdapat 49 Laboratorium BSL-2. Namun belum semua provinsi memilikinya, beberapa provinsi yang belum memiliki laboratorium BSL-2 yaitu: Bengkulu, Kalimantan Utara, Sulawesi Barat, Sulawesi Tenggara, Maluku Utara, dan Papua Barat. Untuk itu perlu dibangun laboratorium BSL-2, dilengkapi peralatan dan tenaga

---

<sup>53</sup> Pratiwi Sudarmono. 2015. Biosecurity dalam Kedokteran dan Kesehatan.

yang andal. Dalam pengembangan fasilitas laboratorium ini, selain peran pemerintah pusat, juga penting peran pemerintah daerah, juga pihak swasta.

b) Surveilans

Selain laboratorium, perlu pula dilakukan surveilans. Surveilans dilakukan melalui pemantauan terhadap orang-orang yang dianggap rentan menjadi karier penyakit global. Adanya pemantauan yang secara terus menerus, dapat diketahui kecenderungan dan prediksi kejadian ke depan dengan menggunakan model epidemiologi. Daerah perlu konsisten melakukan surveilans dengan pembinaan dan asistensi dari pemerintah pusat. Kedepannya sistem surveilans perlu terintegrasi dengan data kependudukan dan sistem informasi digital. Dalam hal ini, sangat perlu sinergitas antara Kementerian Kesehatan dengan Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Komunikasi dan Informasi, serta Badan Sandi Siber Nasional.

c) Pengawasan Terhadap Kesehatan Orang yang Keluar Masuk NKRI

Perlu adanya sistem pengawasan kesehatan terpadu terhadap orang keluar masuk wilayah negara kesatuan republik Indonesia yang terintegrasi antara Kementerian Kesehatan, Kementerian Pertanian, Kementerian Luar Negeri, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Komunikasi dan Informasi, dan Badan Sandi dan Siber Nasional. Sistem ini berlaku untuk warga negara Indonesia maupun warga negara lain.

Di masa yang akan datang perlu adanya integrasi kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) dengan kegiatan Karantina Pertanian. Ini dilakukan di pintu gerbang negara, di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara, sehingga lebih mampu mendeteksi penyakit global yang kerugiannya manusia maupun hewan.

### 3) Pencegahan Dini (*Early Prevention*)

Dalam penanganan penyakit global, seperti kasus Covid-19, upaya penting yang bisa dilakukan oleh semua orang adalah melakukan pencegahan sedini mungkin. Pencegahan dapat dilakukan dengan berperilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari, seperti; memakai masker apabila keluar rumah, selalu mencuci tangan, menjaga jarak saat berinteraksi dengan orang lain, menjaga

pola makan dan olahraga yang cukup, hal-hal tersebut harus menjadi pola hidup atau melembaga di masyarakat. Hal yang paling penting, perlu diantisipasi kemungkinan ke depan adanya penyakit global lainnya, baik yang berupa penyakit baru (*new emerging diseases*) maupun penyakit lama yang muncul kembali (*re-emerging diseases*) sehingga upaya pencegahan perlu terus ditingkatkan.

Untuk melakukan pencegahan yang bersifat individu, perlu didukung adanya fasilitas yang memudahkan masyarakat berperilaku sehat, seperti di tempat-tempat tersedia fasilitas cuci tangan yang cukup, dikembangkan anjungan mandiri yang menyediakan masker dan sarung tangan, serta melakukan perilaku positif lainnya. Perubahan perilaku masyarakat ini merupakan bagian dari proses perubahan sosial dalam mewujudkan keseimbangan agar mampu menyesuaikan diri dengan perkembangan faktor lingkungan. Hal ini sejalan dengan teori perubahan sosial yang disampaikan Talcott Parsons (dalam Kasnawi), yang menyampaikan bahwa terdapat empat fungsi yang terkait dengan keseimbangan dalam melakukan perubahan sosial, yaitu fungsi penyesuaian, fungsi pencapaian tujuan, fungsi integrasi, dan fungsi pemeliharaan pengelolaan keseimbangan<sup>54</sup>

Pelajaran berharga dari kejadian penyakit global, dalam hal ini Covid-19, kedepannya perlu adanya pengaturan yang tegas dari pemerintah kepada warga negara Indonesia yang berkunjung ke daerah yang disinyalir ada kasus penyakit menular atau ada kasus penyakit menular yang berpotensi menjadi penyakit global. Pemerintah melarang dengan tegas kunjungan warga negara lain yang berasal atau pernah singgah di negara yang disinyalir terjadi kasus penyakit global.

Upaya penting lainnya adalah peningkatan literasi masyarakat tentang ancaman nyata dari penyakit global yang bisa terjadi kapan saja. Edukasi yang efektif kepada masyarakat menggunakan media sosial dan jaringan televisi, hal ini berdasarkan hasil penelitian Badan Litbangkes (2020), bahwa masyarakat mendapatkan informasi Covid-19 adalah melalui media sosial (91,57%) dan media elektronik, yaitu radio dan televisi (70,62%).

---

<sup>54</sup> M. Tahir Kasnawi, 2018, Konsep dan Pendekatan Perubahan Sosial, Modul Universitas Terbuka

Peningkatan literasi masyarakat diharapkan akan makin memperkuat perilaku hidup sehat masyarakat. Hal ini akan menjadi pemicu meningkatnya kewaspadaan masyarakat dan memperkuat ketahanan nasional.

#### **4) Tangkal Awal (*Early Treatment*)**

Tangkal awal adalah upaya cepat yang dilakukan terhadap temuan masalah sehingga masalah segera diatasi dan mencegah permasalahan tersebut memberikan dampak yang luas yang bisa mengganggu sistem yang lebih besar. Cegah tangkal dalam konsep ketahanan kesehatan adalah respon cepat yang dilakukan terhadap temuan kasus penyakit global. Dalam mengatasi kasus Covid-19, selain pengaturan kontak sosial dengan penerapan pembatasan sosial berskala besar (PSBB). Hal yang sangat penting lainnya adalah menerapkan karantina kesehatan. Karantina ini bertujuan untuk melindungi, mencegah, dan menangkal dari penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat dalam rangka meningkatkan ketahanan nasional di bidang kesehatan, yang dilakukan secara terpadu dan melibatkan Pemerintah Daerah.

Respon cepat terhadap kasus penyakit global, seperti Covid-19 adalah penatalaksanaan medis yang segera di rumah sakit. Secara epidemiologi, fase ini disebutkan pencegahan sekunder. Pada fase ini bibit penyakit sudah masuk dalam tubuh, hanya belum muncul gejala. Melalui deteksi dini secara cepat, maka dapat dilakukan penanganan atau respon cepat untuk mengatasinya, sehingga segera tertangani dan tidak menimbulkan penularan ke orang lain. Untuk penanganan kasus penyakit global secara cepat, ditetapkan rumah sakit rujukan Covid-19, walaupun sebarannya tidak merata di tiap provinsi, dan kelengkapan dari rumah sakit tersebut sangat bervariasi, untuk itu kedepan perlu ditingkatkan kapasitas rumah sakit, agar lebih siap dalam menghadapi kasus-kasus penyakit global, dan juga dikembangkan rumah sakit bergerak khusus untuk wilayah kepulauan.

Selain peningkatan kapasitas rumah sakit, dalam rangka temuan kasus di masyarakat, perlu peningkatan kapasitas Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan terdepan yang ada di setiap pelosok, dengan pemanfaatan teknologi informasi, seperti *telemedicine* terutama untuk daerah tertinggal, perbatasan dan

kepulauan (DTPK), sehingga mampu meningkatkan tingkat kewaspadaan masyarakat terhadap ancaman penyakit global dimasa yang akan datang, sehingga memberikan kontribusi terhadap ketahanan nasional.

Berdasarkan empat komponen kewaspadaan nasional terhadap penyakit global yang telah diuraikan di atas, dalam implementasinya peringatan dini, deteksi dini, pencegahan dini dan tangkal awal merupakan rangkaian aktivitas yang saling berhubungan. Sehubungan kewaspadaan ini menyangkut sikap nasionalisme yang di dalamnya ada unsur solidaritas sosial sebagai anak bangsa. Wabah penyakit, termasuk penyakit global digolongkan dalam ancaman nonalam, berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, dan juga dalam konsep Kewaspadaan Nasional Lemhannas RI (2020).

Sehubungan hal tersebut, untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit global yang mampu memperkuat ketahanan nasional. Pentingnya peran institusi pemerintah di pusat baik Kementerian maupun Lembaga, peran Pemerintah daerah dan juga peran individu sebagai warga negara, dalam hal ini peran semua komponen bangsa (pejabat negara, politisi, akademisi, tokoh agama, tokoh masyarakat, tokoh adat, tokoh pemuda, tokoh perempuan dan masyarakat pada umumnya). Terkait dengan kasus Covid-19 peran Pemerintah Daerah sangat penting dan strategis, karena sektor Kesehatan merupakan bagian yang jadi kewenangan daerah di era desentralisasi, dan tetap adanya fasilitasi dari pemerintah pusat. Hal ini ditegaskan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 tahun 2020 yang menjelaskan bahwa: dalam penanganan Covid-19 diperlukan Pembatasan Sosial Berskala Besar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, Pemerintah Daerah wajib melaksanakan dan memperhatikan ketentuan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kejarantinaan Kesehatan.

Selain itu, sebelum terjadi kasus Covid-19, Presiden Joko Widodo sudah mengeluarkan Instruksi Presiden No. 4 tahun 2019 tentang peningkatan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons wabah penyakit, pandemi global, dan kedaruratan nuklir, biologi, dan kimia. Instruksi Presiden ini ditujukan kepada Menteri Koordinator Polhukam, dan Menteri Koordinator PMK,

para Menteri, Panglima TNI, Kapolrsi, Kepala Badan setingkat Menteri, para Gubernur dan Bupati/ Wakikota seluruh Indonesia.

Untuk meningkatkan pencegahan dan pengendalian *zoonosis*, penyakit infeksi baru, dan resistensi antimikroba terutama yang berpotensi menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat, seperti penyakit global, melalui pelaksanaan pengawasan dan pengendalian lalu lintas orang antarwilayah dan antarnegara. Apabila instruksi Presiden itu diterapkan dan semua komponen bangsa berpartisipasi aktif, tentu negara kita memiliki kewaspadaan yang lebih baik, dan lebih siap dalam menghadapi ancaman penyakit global, seperti kasus Covid-19 yang saat ini menimpa semua negara.



## BAB IV PENUTUP

### 16. SIMPULAN

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan dengan teori, fakta, data, dan riset yang mendukung pada bab-bab sebelumnya. Pada bagian ini ditarik beberapa simpulan yang diulas dalam paparan berikut ini.

- a. Penyakit global merupakan ancaman nyata bagi bangsa Indonesia pada saat ini maupun untuk masa mendatang. Hal ini sejalan dengan semakin tingginya mobilitas penduduk baik antarnegara maupun antarwilayah. Tingginya mobilitas ini akan meningkatkan kontak sosial antarpenduduk, serta menjadi pemicu penyebaran penyakit global, karena manusia merupakan media utama atau karier penularan penyakit global.
- b. Kewaspadaan nasional terhadap ancaman penyakit global, teruji dengan munculnya penyakit Covid-19. Secara umum, negara kita kurang siap dalam menghadapi ancaman global. Hal ini dapat dilihat dari peringatan dini terhadap ancaman penyakit global yang diumumkan oleh *World Health Organization* (WHO) dengan respon pemerintah adanya jeda waktu yang relatif lama. Tentu saja ini menjadi salah satu faktor rentannya penyakit global masuk ke wilayah Indonesia. Selain itu, deteksi dini melalui pemeriksaan laboratorium lebih terpusat di pulau Jawa. Begitu pula upaya menyadarkan masyarakat dalam upaya pencegahan dini masih kurang terkordinasi, diikuti adanya berita-berita yang tidak sesuai fakta atau *hoax*, menyebabkan kekhawatiran masyarakat. Kekhawatiran ini rentan dipolitisasi oleh pihak yang tidak bertanggungjawab. Terbatasnya deteksi dini karena tidak semua provinsi memiliki laboratorium yang memenuhi standar, berdampak terhadap kurang cepatnya respon dalam penanganan kasus atau cegah tangkal. Hal ini berdampak terhadap penanganan kasus dan juga menjadi sumber penularan kepada orang yang sehat.
- c. Penyakit global selain memberikan dampak terhadap Kesehatan masyarakat, juga berdampak terhadap berbagai sektor kehidupan masyarakat. Dalam konsep ketahanan nasional, ini berdampak terhadap astragrata. Adanya penyakit global dalam hal ini Covid-19 menyebabkan

terdapat kelompok penduduk yang rentan, dan secara geografis terdapat daerah yang kurang terjangkau pelayanan Kesehatan, serta adanya PSBB menyulitkan distribusi pangan, sehingga dapat terjadi kerawanan pangan. Informasi terkait penyakit global sangat beragam, bahkan di sosial media munculnya berita palsu atau *hoax*, dan tidak sedikit memojokan pemerintah. Tentu rentan dipolitisasi dan dapat menimbulkan ketidakpercayaan kepada pemerintah. Krisis ini dapat menjadi ruang masuknya ideologi yang bertentangan dengan Pancasila. Dampak yang sangat nyata di sektor ekonomi, berhentinya berbagai sektor usaha ini menimbulkan banyak tenaga kerja yang dirumahkan, sehingga berdampak terhadap kondisi sosial dan sangat berpengaruh terhadap ketahanan dan keamanan.

- d. Untuk mengatasi masalah di atas, perlu dilakukan upaya strategis untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit global dalam memperkuat ketahanan nasional. Upaya yang dilakukan adalah memperkuat regulasi yang mengatur ketahanan kesehatan nasional. Saat ini, regulasi masih berupa keputusan Menteri Kesehatan, perlu ditingkatkan menjadi Peraturan Pemerintah sehingga memiliki kekuatan hukum dan dapat lebih melibatkan semua sektor dalam mengatasi penyakit global, seperti Covid-19 yang terjadi saat ini. Upaya lain yang perlu dilakukan adalah memperkuat tim terpadu Kesehatan yang terdiri dari Kementerian Kesehatan, Kementerian Pertanian, dan Kementerian Luar Negeri di pintu gerbang masuk negara atau *Point of Entry* (PoE) dan juga membuka pos kesehatan di pintu masuk negara yang berbatasan darat dengan negara-negara tetangga, dalam rangka melakukan peringatan dini dan juga deteksi dini. Diberlakukannya *new normal* atau kebiasaan baru yang terjadi saat Covid-19 ini, berdampak positif terhadap kebiasaan masyarakat. Kebiasaan ini perlu dipertahankan pascapandemik karena hal ini merupakan faktor penting dalam pencegahan penyakit global di masa mendatang. Untuk itu, perlu terus digalakan literasi kepada masyarakat tentang pentingnya melakukan pencegahan terhadap penyakit global. Selain itu, dalam upaya merespon kasus penyakit global, perlu penguatan sistem pelayanan kesehatan yang lebih merata, dilengkapi fasilitas dan tenaga kesehatan, dengan mengoptimalkan teknologi dibidang kesehatan, antara lain *telemedicine*, rumah sakit bergerak yang bisa menjangkau daerah sulit. Upaya-upaya

tersebut apabila dilakukan secara optimal akan meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit global dan berdampak terhadap ketahanan nasional.

## 17. REKOMENDASI

Beberapa rekomendasi yang dapat diberikan dalam upaya meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit global untuk mewujudkan ketahanan nasional. Rekomendasi ini sangat dibutuhkan sebagai partisipasi aktif dari kementerian/ lembaga dan pemerintah daerah adalah sebagai berikut.

- a. Regulasi yang mengatur Ketahanan Kesehatan Nasional yang saat ini hanya berupa Keputusan Menteri Kesehatan, perlu diatur melalui Peraturan Pemerintah, hal ini sejalan dengan mandatori dari Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 dan Undang-Undang Nomor 6 tahun 2008 tentang Karantina Kesehatan.
- b. Untuk meningkatkan kewaspadaan nasional terhadap penyakit global perlu dilakukan upaya peningkatan sikap dan menumbuhkan nilai-nilai nasionalisme agar meningkatkan rasa peduli dan tanggung jawab sebagai warga negara dalam menghadapi ancaman penyakit global di masa mendatang.
- c. Kementerian dan lembaga terkait perlu meningkatkan kapasitas unit teknis yang berada di bawah koordinasinya dalam upaya mencegah, mendeteksi, dan merespons berbagai kejadian yang berpotensi menyebabkan penyakit global.
- d. Memfasilitasi Pemerintah Daerah dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons secara cepat penyakit global dan berbagai penyakit termasuk *zoonosis* dan/atau kejadian yang berpotensi menyebabkan terjadinya kedaruratan kesehatan masyarakat
- e. Meningkatkan kerja sama internasional dalam rangka mencegah, mendeteksi, dan merespon ancaman kedaruratan kesehatan masyarakat dunia dan memperkuat pintu masuk negara dalam meningkatkan kewaspadaan nasional dari ancaman penyakit global.
- f. Meningkatkan literasi dalam upaya peningkatan kesadaran dalam mencegah, mendeteksi, dan merespon secara cepat berbagai penyakit

dan/atau kejadian yang berpotensi menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat.

- g. Meningkatkan pencegahan dan pengendalian *zoonosis*, penyakit infeksi baru, dan resistensi antimikroba terutama yang berpotensi menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat, seperti penyakit global antara lain melakukan pengawasan dan pengendalian lalu lintas hewan dan bahan asal hewan antarwilayah dan antar negara.
- h. Menggerakkan sumber daya dalam upaya mencegah, mendeteksi, dan merespon cepat berbagai penyakit termasuk penyakit global, *zoonosis* dan/atau kejadian yang berpotensi menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat sesuai dengan tanggung jawab dan kewenangannya.



## DAFTAR PUSTAKA

### a. Buku, Jurnal Hasil Penelitian dan Laporan

- Azrul Azwar, 1988, "Pengantar Epidemiologi", Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Badan Pusat Statistik, 2020, "Perkembangan Industri di Indonesia Triwulan I tahun 2020", Jakarta: BPS.
- Direktorat Jenderal P2P Kementerian Kesehatan RI, 2019, "Laporan Kegiatan Tahun 2019", Jakarta: Kemkes RI.
- M. Tahir Kasnawi, 2018, "Konsep dan Pendekatan Perubahan Sosial", Jakarta: Universitas Terbuka
- Kemendes RI, 2020, "Laporan Covid-19 di Indonesia per tanggal 26 Maret 2020" Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI, 2020, "Laporan Harian Kasus Covid-19 tanggal 26 Mei 2020", Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI, 2019, "Rencana Aksi Nasional Ketahanan Kesehatan Indonesia 2020-2024", Jakarta: Kemendes RI.
- Labkurtannas Lemhannas RI, 2019, "Laporan Indeks Ketahanan Nasional", Jakarta: Lemhannas RI.
- Lemhannas RI, 2020, "Bahan Ajar Bidang Studi Undang-Undang Dasar 1945", Jakarta: Lemhannas RI.
- Lemhannas RI, 2020, "Bahan Ajar Bidang Studi Geostrategi dan Ketahanan Nasional", Jakarta: Lemhannas RI.
- Lemhannas RI, 2020, "Bahan Ajar Bidang Studi Kewaspadaan Nasional", Jakarta: Lemhannas RI.
- Lemhannas RI, 2020, "Mata Ajar Bidang Studi Ketahanan Nasional", Jakarta: Lemhannas RI.
- Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan, Balitbangkes Kemendes RI, 2020, Jakarta
- Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan Balitbangkes Kemendes RI, pada Seminar Hasil Studi Kepatuhan Masyarakat dalam Mencegah Penularan Covid-19, Jakarta [13 April 2020].
- Bambang Sutrisna, 1986, "Pengantar Metode Epidemiologi", Jakarta : Dian Rakyat
- Glenn Snyder, 1961, "Deterrence and Defense: Toward a Theory of National Security", Princeton University Press.

World Health Organization(WHO), 2016, *Situation Report Avian Influenza A (H5N1)*.

World Health Organization(WHO), 2019, *Ancaman Penyakit Global*.

## **b. Peraturan Perundang-Undangan**

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Dasar tahun 1945

Undang-Undang Nomor 3 tahun 2020 tentang Pertahanan Negara.

Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana.

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan.

Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan sosial berskala besar dalam rangka percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).

Instruksi Presiden No. 4 tahun 2019 tentang peningkatan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons wabah penyakit, pandemi global, dan kedaruratan nuklir, biologi, dan kimia.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 273 tahun 2016 tentang Kelompok Kerja ketahanan Kesehatan Global di lingkungan Kementerian Kesehatan

## **c. Sumber Internet**

Badan Litbangkes Kemenkes, 2020, "Kajian Pencegahan Covid-19 di Indonesia", <https://www.litbang.kemkes.go.id/kajian-covid-19-badan-litbangkes/>, diakses pada 1 Juni 2020.

Economy.Okezone.Com, 2020, "Poin Prioritas Pemerintah dalam Menjaga Ketahanan Ekonomi saat Covid-19", <https://economy.okezone.com/read/2020/04/23/20/2203860/poin-prioritas-pemerintah-dalam-menjaga-ketahanan-ekonomi-saat-covid-19>, diakses pada 29 Mei 2020.

Bisnis.Com, 2020, "Gubernur BI: Prospek Perekonomian 2020 Tergantung Penanganan Pasca Covid-19", <https://ekonomi.bisnis.com/read/20200330/9/1219680/gubernur-bi-prospek-perekonomian-2020-tergantung-penanganan-pasca-covid-19->, diakses pada 21 April 2020.

- CBNB, 2020, "Menhub: Tidak Ada Lagi Penerbangan ke Wuhan!", <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200127085018-4-132876/menhub-tidak-ada-lagi-penerbangan-ke-wuhan>, diakses pada 30 Maret 2020.
- Compas.Com, 2020, "Ekonomi Pasca-pandemi Covid-19", <https://money.kompas.com/read/2020/06/14/160400626/ekonomi-pasca-pandemi-covid-19-begini-prediksi-gita-wirjawan?page=all>, diakses pada 20 April 2020.
- Muhammad Haripin, 2020, "Dampak Politik-Keamanan Covid-19", <http://www.politik.lipi.go.id/kolom/kolom-2/politik-nasional/1383-dampak-politik-keamanan-covid-19>, diakses pada 22 Mei 2020.
- Indoensian-publichealth.com, 2020, "Pemanfaatan Data Surveilans dalam Praktek Kesehatan Masyarakat", <http://www.indonesian-publichealth.com/pemanfaatan-data-suveilans/#:~:text=Sedangkan%20manfaat%20surveilans%20antara%20Iain,penelitian%20laboratorium%2C%20untuk%20keperluan%20evaluasi>, diakses pada 1 Juni 2020.
- Katadata.co.id, 2020, "Dunia Dilanda Corona, Penumpang Pesawat ke Luar Negeri Anjlok 33%", <https://katadata.co.id/berita/2020/04/01/dunia-dilanda-corona-penumpang-pesawat-ke-luar-negeri-anjlok-33>, diakses pada 22 April 2020.
- Kompas.com, 2020, "Timeline Wabah Virus Corona, Terdeteksi pada Desember 2019 hingga Jadi Pandemi Global", <https://www.kompas.com/tren/read/2020/03/12/113008565/timeline-wabah-virus-corona-terdeteksi-pada-desember-2019-hingga-jadi?page=all>, diakses pada 15 April 2020.
- Kompas.com, 2020, "Kesiapsiagaan Pintu masuk Jokowi: Cegah Virus Corona Masuk", <https://www.kompas.com>, diakses pada 20 April 2020.
- Pratiwi Sudarmono, 2015, "Biosecurity dalam Kedokteran dan Kesehatan" dalam *eJournal Kedokteran Indonesia*, <http://journal.ui.ac.id/index.php/eJKI/article/view/4800>, diakses pada 14 April 2020.
- Sunrise.Indonesia, 2020, "Dampak Covid-19 (Virus Corona) Terhadap Industri Pariwisata", <https://sunrise-indonesia.com/dampak-virus-corona-ke-wisata-indonesia/>, diakses pada 21 Mei 2020.
- Tempo.Com, 2020, "6 Rekomendasi Bank Dunia Atasi Dampak Corona", <https://bisnis.tempo.co/read/1325989/6-rekomendasi-bank-dunia-atasi-dampak-corona>, diakses pada 22 April 2020.

## Lampiran 1 : Alur Pikir

### KEWASPADAAN TERHADAP ANCAMAN PENYAKIT GLOBAL DALAM UPAYA MENJAGA KETAHANAN NASIONAL



## Lampiran 2

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP

#### DATA PRIBADI

Nama : Dr. Drs Nana Mulyana, M.Kes  
Tempat & tgl lahir : Subang, 21 Mei 1965  
Alamat : Jln Percetakan Negara No 29 Jakarta Pusat  
Nomor Hp : 081311197707  
Email : Nanamulyana\_1@yahoo.com  
Institusi : Kementerian Kesehatan RI  
Jabatan : Sekretaris Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan  
Eselon : II a  
Pangkat/ Golongan : Pembina Utama Muda/ IV c

#### RIWAYAT PENDIDIKAN (pendidikan tinggi)

**Tahun Lulus** : **Nama Institusi Pendidikan**  
2015 : Post Doctoral John Hopkin University USA  
2008 : Doktor Universitas Indonesia  
1998 : Magister Universitas Indonesia  
1991 : Sarjana Universitas Garut  
1987 : Diploma III Akper Depkes Bandung

#### RIWAYAT PEKERJAAN

**Tahun** : **Jabatan/ Institusi**  
Jan 2018 sd sekarang : Sekretaris Badan Litbangkes Kemenkes RI  
Jan 2018 sd Jan 2018 : Kepala Puslitbang Sumberdaya dan Pelayanan Kesehatan Badan Litbangkes Kemenkes RI  
Des 2015 sd Jan 2016 : Kasubdit Advokasi dan Kemitraan Direktorat Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat Kemenkes RI  
April 2012 sd Nop 2015 : Kabid Advokasi dan Kemitraan Pusat Promosi Kesehatan Kemenkes RI  
2009 sd 2011 : Peneliti di Puslitbang Ekologi Kesehatan Badan Litbangkes Kemenkes RI  
2001 sd 2008 : Kasi Direktorat Pelayanan Keperawatan Ditjen Yanmed Kemenkes RI  
1998 sd 2000 : Direktorat Bina Peran Serta Masyarakat Ditjen Binkesmas Depkes RI  
1995 sd 1998 : Kasi Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (PKM) Dinas Kesehatan Kab Garut Jawa Barat  
1993 sd 1994 : Kasubdi Pelaporan Evaluasi dan Dokumentasi Kasi PKM Dinas Kesehatan Kab Garut  
1990 sd 1992 : Puskesmas Cisurupan Kab Garut  
1987 sd 1999 : Puskesmas Pakenjeng Kab Garut

### Tugas lain

- 2008 sd sekarang : Dosen tamu Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- 2011 sd 2016 : Dosen tamu Program S2 IKM Fakultas Kedokteran Universitas Pajajaran
- 2009 sd sekarang : Pembimbing dan penguji Program Doktor (S3) Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- 2013 sd sekarang : Pembimbing dan penguji Program Doktor (S3) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang
- 2017 : Penguji Program Doktor (S3) Jurusan gizi Masyarakat Institut Pertanian Bogor
- 2017 : Penguji Program Doktor (S3) Jurusan Sosiologi FISIP Universitas Indonesia

### PELATIHAN (8 tahun terakhir yang relevan dengan tugas)

- 2019 : ESQ
- 2018 : *Leadership in Health*, WHO SEARO New Delhi
- 2017 : *Sustainability Development Goals*, WHO USA
- 2016 : *Health Technology Assessment*, Thailand
- 2015 : Media Handling , Bappenas RI
- 2015 : *Leadership tobacco control program* John Hopkins University USA
- 2014 : Manajemen Data FKM Universitas Indonesia
- 2014 : Manajemen SDM Kesehatan Kemenkes RI
- 2014 : Promosi Kesehatan di Rumah Sakit, Kemenkes RI
- 2013 : *Management Health Promotion – ICHP* Thailand

### PENGALAMAN PENELITIAN (10 tahun terakhir)

- | Tahun | Judul Penelitian (Posisi)  |
|-------|--|
| 2019  | Riset Nasional : Fasilitas Kesehatan (Pengarah)                        |
| 2018  | Riset Nasional : Riset Kesehatan Dasar (Penanggungjawab)               |
| 2017  | Riset Nasional Tenaga Kesehatan (Ketua Pelaksana)                      |
| 2016  | Riset Nasional : Penyakit Tidak Menular (Ketua Pelaksana)              |
|       | Model Pelayanan Kesehatan Tradisional (Konsultan)                      |
|       | Riset Evaluasi Program Nusantara Sehat (Penanggung jawab)              |
| 2015  | Riset Evaluasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Konsultan)             |
| 2014  | Riset Evaluasi Penempatan Bidan di daerah Kepulauan (Penanggung jawab) |

- 2013 : Kajian Promosi Kesehatan di Rumah sakit  
(Penanggung jawab)
- 2011 : Riset Nasional : Riset Fasilitas Kesehatan –  
Puskesmas (Ketua Pelaksana)

#### **PUBLIKASI** (5 tahun terakhir)

- | <b>Tahun</b> | <b>Judul Publikasi (Posisi)</b>                                |
|--------------|--|
| 2019         | : Evaluasi Pembangunan Kesehatan di Indonesia<br>(Kontributor) |
| 2018         | : Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat/<br>IPKM (Pengarah)  |
| 2017         | : Evaluasi Akreditasi Puskesmas (Pengara)                      |
| 2015         | : Perkembangan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat<br>(penulis)    |

#### **PENGALAMAN BERORGANISASI**

- | <b>Tahun</b>                | <b>Nama Organisasi</b>  |
|-----------------------------|---|
| 2012 sd 2017                | : Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan<br>Nasional (Puslitbangnas) Gerakan Pramuka  |
| 2013 sd sekarang            | : <i>Member International Union for Health Promotion<br/>and Education (IUHPE)</i>      |
| 2014 sd sekarang            | : <i>Member Health Literation International<br/>Assocation</i>                          |
| 1998 sd sekarang            | : Anggota Ikatan Alumni Universitas Indonesia<br>(ILUNI)                                |
| 2019 sd sekarang            | : Ketua Biro Humas dan Publikasi ILUNI FKM UI   |
| 2006 sd sekarang            | : Anggota Perkumpulan Promosi dan Pendidikan<br>Kesehatan Masyarakat Indonesia (PPPKMI) |
| 2014 sd 2018                | : Ketua Bidang Pengabdian Masyarakat PPPKMI   |
| 2018 sd sekarang            | : Ketua Dewan Pakar PPPKMI  |
| 1998 sd sekarang            | : Anggota Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat<br>Indonesia (IAKMI)                         |
| 2013 sd 2019                | : Ketua Bidang Penelitian dan Pengembangan<br>Pengurus Pusat IAKMI                      |
| Januari 2020 sd<br>sekarang | : Anggota Dewan Pakar IAKMI   |