

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Penelitian ini membahas tentang respons negara dan tata kelola kesehatan global dalam menghadapi pandemi COVID-19. Kajian tentang respons negara dan tata kelola kesehatan global terhadap pandemi termasuk dalam ranah pembahasan studi globalisasi dan strategi. Pandemi COVID-19 merupakan isu kesehatan global di era kontemporer yang telah berdampak pada aspek sosial, politik, dan ekonomi secara global. *Coronavirus Disease* (COVID-19), penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, pertama kali ditemukan di Wuhan, Tiongkok pada Desember 2019 dan awalnya hanya menyebar di Tiongkok (World Health Organization 2020a). Namun fitur-fitur globalisasi dalam ekonomi politik internasional, seperti *interconnectedness*, *mobility*, *acceleration*, dan *vulnerability* membuat virus tersebut dapat menyebar secara lintas batas (Irawan 2020). Pada 11 Maret 2020, World Health Organization (WHO) mendeklarasikan COVID-19 sebagai pandemi setelah menginfeksi lebih dari 118 ribu orang dan menyebar di lebih dari 110 negara di seluruh dunia (Ducharme 2020). Hingga 11 Mei 2021, COVID-19 telah menginfeksi lebih dari 158 juta penduduk dunia dan lebih dari 3,2 juta di antaranya meninggal (World Health Organization 2021a). Mengutip Zizek (2020), pandemi COVID-19 telah membuat semua orang seolah berada dalam satu perahu yang sama. Pandemi COVID-19 ini kemudian mengekspos permasalahan pada mekanisme tata kelola kesehatan global dan upaya negara dalam merespons pandemi sebagai suatu isu keamanan non-tradisional lintas batas.

Pandemi COVID-19 telah menjadi isu global yang membutuhkan respons dari tata kelola kesehatan global. Tata kelola kesehatan global merupakan upaya atau mekanisme yang digunakan oleh berbagai aktor publik dan privat, yang bertindak di tingkat sub-nasional, nasional, dan internasional, dalam upaya mengontrol, meregulasi, atau memperbaiki sistem penyakit global (Kay dan Williams 2009). Sebagai salah satu bentuk *global governance*, pembentukan tata kelola kesehatan global juga tidak dapat dipisahkan dari *global constitutionalism*. Konstitusionalisme mengklaim bahwa prinsip-prinsip supremasi hukum, pemisahan kekuasaan, perlindungan hak-hak dasar, demokrasi, dan solidaritas, bersama dengan institusi dan mekanisme yang mengamankan dan menerapkan prinsip-prinsip tersebut, dapat menjaga dan mempromosikan kesejahteraan manusia sebagai individu dan kelompok (Peters 2015). Klaim dari konstitusionalisme global adalah bahwa masing-masing prinsip,

institusi, dan mekanisme dapat dan harus digunakan sebagai parameter untuk menginspirasi strategi bagi peningkatan legitimasi tatanan dan institusi hukum internasional tanpa membentuk suatu *world state* atau negara dunia.

Dalam kaitannya dengan tata kelola kesehatan global, WHO memainkan peran penting karena fungsi global utamanya dalam menetapkan, memantau, menegakkan norma dan standar internasional, serta mengoordinasikan berbagai aktor untuk mencapai tujuan bersama (Ruger dan Yach 2009). Dengan kata lain, tata kelola kesehatan global membutuhkan peran kepemimpinan WHO dan implementasi efektif dari fungsi global utama WHO. Dalam menghadapi pandemi COVID-19, WHO telah memainkan peran tersebut dengan mengeluarkan seperangkat strategi dan rencana aksi untuk diimplementasikan di tingkat internasional dan nasional. Pada April 2020, WHO mengeluarkan COVID-19 Strategy Update, untuk memperbarui Strategic Preparedness and Response Plan (SPRP) yang telah dikeluarkan dua bulan sebelumnya (World Health Organization 2020b). Selain itu, pada Februari 2021, WHO mengeluarkan COVID-19 Strategic Preparedness and Action Plan untuk periode 1 Februari 2021 hingga 31 Januari 2022 (World Health Organization 2021b).

Dalam COVID-19 Strategy Update, WHO menekankan pada strategi merespons COVID-19 di tingkat internasional dan nasional. Di tingkat internasional, WHO menekankan bahwa skala krisis COVID-19 membutuhkan perubahan signifikan dalam sistem internasional untuk mendukung negara-negara dalam merencanakan, mendanai, dan menerapkan respons mereka (World Health Organization 2020b). Secara garis besar, terdapat beberapa hal utama yang diperhatikan WHO dalam upaya internasional merespons pandemi COVID-19. Negara-negara membutuhkan informasi terbaru tentang perkembangan epidemiologi dan risiko; akses tepat waktu ke persediaan, obat-obatan dan peralatan penting; panduan teknis terbaru dan praktik terbaik; pakar teknis dan tenaga kesehatan darurat yang dapat ditugaskan dengan cepat; serta akses yang adil ke vaksin, terapi, diagnostik, inovasi lain yang baru dikembangkan, serta tindakan sosial-ekonomi pelengkap, termasuk bantuan dalam hal material maupun perlindungan.

Di tingkat nasional, WHO mengharuskan setiap negara untuk menerapkan Rencana Aksi Nasional dalam upaya memperlambat penularan, mengurangi angka kematian, dan kemudian mempertahankan tingkat penularan yang rendah sementara masyarakat dan kegiatan ekonomi dijalankan kembali (World Health Organization 2020b). Setiap strategi di tingkat nasional memainkan peran penting dalam mencapai tujuan global. Oleh karena itu, WHO menetapkan

standar minimal yang harus dilakukan dalam strategi nasional, yang terdiri dari lima hal berikut. (1) Koordinasi respons di tingkat nasional dan subnasional; (2) Keterlibatan dan mobilisasi masyarakat yang terdampak dan berisiko; (3) Penerapan langkah-langkah kesehatan masyarakat yang sesuai konteks untuk memperlambat penularan dan pengendalian kasus sporadis; (4) Mempersiapkan sistem kesehatan untuk mengurangi angka kematian karena COVID-19, mempertahankan layanan kesehatan esensial, dan melindungi petugas kesehatan; serta (5) menyiapkan rencana cadangan untuk memastikan kesinambungan fungsi dan layanan publik yang esensial.

Selain itu, pada Juni 2020, WHO telah mempublikasikan laporan kemajuan dari WHO COVID-19 Preparedness and Response (World Health Organization 2021b). Laporan tersebut menyoroti poin-poin utama kemajuan yang telah dicapai hingga 30 Juni 2020 di bawah tiga tujuan yang diuraikan dalam SPRP, yaitu meningkatkan koordinasi dan dukungan internasional; meningkatkan kesiapsiagaan dan respons negara; serta mempercepat penelitian dan inovasi. Laporan tersebut juga membahas tentang tantangan yang dihadapi dan mempertimbangkan tahap selanjutnya dari respons WHO. Kemudian pada Februari 2021, WHO mempublikasikan SPRP 2021, yaitu rencana aksi strategis yang diterjemahkan dari pengetahuan tentang COVID-19 dan respons kolektif di sepanjang tahun 2020. Dokumen tersebut juga berfokus pada tantangan baru, seperti mitigasi risiko dari varian baru, serta mempertimbangkan upaya vaksinasi yang aman, adil, dan efektif, sebagai bagian dari strategi mengatasi pandemi COVID-19 (World Health Organization 2021b).

Sebagai bagian dari upaya global untuk menangani pandemi COVID-19, Pemerintah Indonesia juga telah menerapkan berbagai kebijakan. Pada Maret 2020, pemerintahan Presiden Joko Widodo (Jokowi) telah mengeluarkan beberapa kebijakan untuk merespons pandemi, seperti Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), pengalokasian anggaran khusus, dan pembentukan Satuan Tugas (Satgas) COVID-19. Namun menurut Sutarsa et al. (2020), terdapat tiga faktor yang membuat respons pemerintah Indonesia terhadap COVID-19 dinilai masih lemah. Pertama, respons yang lambat. Indonesia tidak bertindak cepat untuk memperlambat laju penyebaran virus di periode awal pandemi. Kedua, inefisiensi strategi mobilisasi sumber daya kesehatan. Kondisi geografis Indonesia dan disparitas antara wilayah Indonesia Timur dan Barat dalam mengakses layanan publik mempersulit penerapan strategi pengalokasian sumber daya kesehatan dengan cepat, efisien, dan efektif. Ketiga, kurangnya partisipasi masyarakat. Pemerintah Indonesia telah gagal dalam mengomunikasikan risiko dan upaya pencegahan

COVID-19. Sebaliknya, Indonesia menunjukkan inkonsistensi kebijakan di tingkat nasional dan lokal, seperti dalam hal lemahnya penerapan PSBB. Respons awal pemerintah Indonesia terhadap COVID-19 sempat menuai kritik dari berbagai pihak dan pakar. Sebagai contoh, Rakhmat (2020a) menilai bahwa karakteristik respons Indonesia terhadap pandemi bersifat lambat di awal. Lalu terdapat Human Rights Watch (2021) yang menyoroti kelemahan di balik respons Indonesia karena angka *testing* dan pelacakan yang rendah. Pada tulisan lain, Rakhmat (2020b) menilai bahwa Indonesia seharusnya berhenti memprioritaskan ekonomi dan mulai mengambil pelajaran dari negara-negara lain. Bahkan, kritik dari Sutarsa et al. (2020) menilai bahwa setelah sembilan bulan sejak kasus COVID-19 pertama kali dijumpai di Indonesia pada bulan Maret 2020, Indonesia tidak menunjukkan progres yang baik.

Jika mengacu pada COVID-19 Performance Index per 9 Januari 2021 yang dirangkum oleh Lowy Institute (2021), performa respons Indonesia dalam menghadapi pandemi berada di posisi yang cukup rendah. Performa respons Indonesia terhadap COVID-19 berada di posisi 85, dengan nilai rata-rata 24.7, dari total 98 negara yang diteliti. Adapun indikator yang digunakan dalam indeks tersebut mencakup jumlah kasus positif dan kematian yang terkonfirmasi, jumlah kasus dan kematian per satu juta orang, kasus yang terkonfirmasi dari tes, dan angka tes per seribu orang. Selain itu, kondisi tenaga kesehatan di Indonesia pada masa pandemi juga mendapat sorotan dari dunia internasional. Sebagai contoh, Amnesty International (2020), pada bulan September, sempat menyatakan kekhawatiran mereka terhadap kondisi tenaga kesehatan di Indonesia yang tidak memiliki Alat Perlindungan Diri (APD) yang memadai akibat lambatnya proses distribusi maupun pengadaan. Kemudian pada artikel Pranita (2021) disebutkan bahwa hingga 27 Januari 2021, Indonesia mencatat total 647 tenaga kesehatan yang wafat akibat COVID-19, terdiri dari dokter, dokter gigi, perawat, bidan, apoteker, dan tenaga laboratorium medis. Angka tersebut membuat Indonesia menduduki posisi pertama di Asia dan posisi tiga besar di seluruh dunia dalam hal kematian tenaga kesehatan karena COVID-19. Angka kematian tenaga kesehatan di Indonesia sempat kembali meningkat pada pertengahan tahun 2021. Mengacu pada Mazrieva (2021), sejak awal pandemi di Indonesia, terdapat 545 dokter, 445 perawat, 42 apoteker, 223 bidan, dan 25 tenaga laboratorium yang telah meninggal.

Walaupun sempat menuai kritik dari berbagai pihak pada beberapa bulan pertama, upaya pemerintah Indonesia dalam menangani pandemi mengalami perkembangan yang signifikan dan berhasil menuai pujian dari berbagai pihak karena telah menurunkan angka penularan dan

mempercepat vaksinasi. Sebagai contoh, pada 17 September 2021, Satu Kahkonen, Direktur Bank Dunia untuk Indonesia dan Timor Leste, memuji keberhasilan Indonesia dalam memberikan 100 juta dosis vaksin COVID-19. Kahkonen (2021) menyoroti dua pelajaran penting dari respons Indonesia terhadap pandemi. Pertama, tindakan yang tepat waktu dan tegas, yaitu dalam hal mengamankan dosis vaksin dan secara signifikan meningkatkan program vaksinasi. Kedua, pendanaan yang adaptif, memadai, dan fleksibel; pemerintah Indonesia telah membuat komitmen yang signifikan terhadap sektor kesehatan, untuk pemulihan ekonomi, dan terhadap mitigasi dampak sosial. Selain itu, Kompas (2021) menyatakan bahwa Indonesia menerima apresiasi dari John Hopkins University karena berhasil menurunkan angka COVID-19 secara signifikan pada bulan September 2021, setelah mencapai puncak penularan pada 15 Juli 2021. Menteri Kesehatan (Menkes) Budi Gunadi Sadikin (dalam CNN Indonesia 2021a) juga mengklaim bahwa keberhasilan Indonesia dalam menurunkan kasus COVID-19 memperoleh pujian dari sejumlah tokoh kesehatan negara lain saat pertemuan G20 di Roma, Italia pada 5-6 September 2021. Perkembangan data terbaru dari Centers for Disease Control and Prevention (CDC) telah mengategorikan Indonesia pada level 1, yaitu risiko penularan COVID-19 yang rendah (Satuan Tugas Penanganan COVID-19 2021a). Selanjutnya, pada 21 Juni 2022, Direktur Jenderal WHO, Tedros Adhanom Ghebreyesus, dalam kunjungannya ke Istana Merdeka menyampaikan ucapan selamat kepada Presiden Jokowi atas capaian Indonesia dalam menangani pandemi COVID-19 dan menyatakan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara dengan pencapaian terbaik dalam sektor vaksinasi dibandingkan dengan negara-negara lain (Sekretariat Kabinet RI 2022a).

Pada dasarnya, strategi Indonesia dalam merespons pandemi adalah menyeimbangkan antara aspek kesehatan dengan ekonomi, atau dikenal dengan istilah “strategi gas dan rem” (Sekretariat Kabinet 2020). Alih-alih berfokus pada penanganan kesehatan atau ekonomi terlebih dulu, Indonesia berusaha menyeimbangkan upaya penanganan kesehatan dan pemulihan ekonomi nasional. Upaya pemulihan ekonomi nasional terlihat pada keputusan pemerintahan Jokowi untuk membuka kembali perekonomian dengan memberlakukan ‘New Normal’ pada Juni 2020 (Bean 2020). Prediksi Bean tentang New Normal yang akan membawa bencana bagi Indonesia sempat terbukti pada periode Juni-Juli 2021, seiring dengan masuknya varian Delta. Pada periode tersebut, tren kasus positif mengalami peningkatan secara tajam yang puncaknya mencapai 56,757 kasus harian pada 15 Juli 2021, sementara angka kematian harian mencapai 2,069 jiwa pada 27 Juli 2021 (Satuan Tugas Penanganan COVID-19 2021b). Walaupun demikian, pemerintah Indonesia mengambil tindakan tegas ketika terjadi tren

peningkatan kasus dengan kembali menerapkan kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Darurat mulai tanggal 3 Juli untuk wilayah Pulau Jawa dan Bali. Upaya tersebut berhasil membuat tren kasus positif dan angka kematian harian di Indonesia mengalami penurunan sejak akhir Agustus 2021 (Satuan Tugas Penanganan COVID-19 2021b). Fenomena tersebut menunjukkan bagaimana pemerintah Indonesia berusaha menyeimbangkan aspek ekonomi dan kesehatan; ketika jumlah kasus COVID-19 meningkat, maka kegiatan perekonomian dibatasi dan protokol kesehatan diperketat, demikian juga sebaliknya. Penulis kemudian menyebut strategi pemerintah Indonesia dalam menyeimbangkan antara aspek kesehatan dan ekonomi sebagai strategi perimbangan adaptif.

Dengan demikian, dapat dilihat bahwa respons Indonesia terhadap pandemi, walaupun sempat menuai kritik, pada akhirnya berhasil menurunkan angka kasus positif, mempercepat vaksinasi, dan menuai pujian dari berbagai pihak. Indonesia memilih strategi perimbangan adaptif yang menyeimbangkan aspek kesehatan dan ekonomi sebagai jalan keluar dalam merespons pandemi COVID-19. Berangkat dari latar belakang tersebut, alasan mengapa Indonesia memilih strategi perimbangan adaptif yang sedikit berbeda dengan acuan yang dibuat oleh tata kelola kesehatan global menjadi menarik untuk diteliti. Pada akhirnya, penelitian ini juga dapat berkontribusi terhadap perdebatan tentang strategi negara dan tata kelola kesehatan global dalam merespons pandemi.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah yang dibahas dalam penelitian ini adalah mengapa Indonesia memilih strategi perimbangan adaptif yang menyeimbangkan antara aspek kesehatan dan ekonomi, alih-alih berfokus pada kesehatan atau ekonomi terlebih dulu, dalam merespons pandemi COVID-19?

1.3. Tinjauan Pustaka

Terdapat setidaknya empat kategori tinjauan yang telah membahas tentang alasan perbedaan respons antara negara dengan tata kelola kesehatan global atau WHO. Secara garis besar, alasan perbedaan respons tersebut disebabkan oleh faktor sistemik di tingkat internasional,

faktor di tingkat negara, faktor individu pemimpin negara, dan faktor kultural atau budaya. Kategori literatur pertama membahas tentang alasan perbedaan respons yang berakar dari permasalahan di tingkat internasional, atau permasalahan yang melekat pada tata kelola kesehatan global. Berkaitan dengan hal ini, tulisan Rushton (2009) menguraikan bahwa WHO telah banyak dikritik karena tidak memiliki kapasitas yang memadai untuk menanggapi krisis kesehatan global, namun memiliki terlalu banyak otoritas atas sistem kesehatan masyarakat nasional. Rushton menjelaskan bagaimana negara tetap menjadi agen yang kuat dalam kebijakan kesehatan masyarakat dan Ekonomi Politik Internasional dari tata kelola kesehatan global. Tulisan Ooms dan Hammonds (2016) menjelaskan defisit legitimasi dalam tata kelola kesehatan global dari sudut pandang konstitusionalisme global. Menurut Ooms dan Hammonds, WHO secara struktural condong untuk mempertahankan pengaruh yang tidak proporsional dari negara-negara berpenghasilan tinggi terhadap otoritas pembuat aturan transnasional, dan cenderung memprioritaskan pengendalian penyakit menular daripada realisasi komprehensif hak atas kesehatan.

Selanjutnya, Benvenisti (2020) memandang bahwa WHO tidak dibekali dengan otoritas yang cukup. WHO dibangun dari asumsi yang salah, bahwa upaya mencapai kesehatan global yang memadai adalah perkara koordinasi tingkat tinggi. Namun kenyataannya, tantangan terpenting bagi tata kelola kesehatan global adalah kerja sama politik yang kompleks. Sementara tulisan Gostin (2020) menjelaskan bahwa WHO memiliki kelemahan yang sama dengan organisasi internasional pada umumnya, yaitu kepatuhan yang terbatas terhadap norma dan sedikit instrumen untuk menegakkan norma tersebut. Permasalahan tentang kepatuhan terhadap WHO juga dibahas dalam tulisan Qin dan Luo (2020). Dalam hal ini, Qin dan Luo memandang bahwa kepatuhan terhadap International Health Regulations (IHR) tidak ideal karena WHO tidak memiliki kapasitas untuk menjatuhkan sanksi pada negara anggota. Argumen tersebut juga ditegaskan dalam tulisan Hassan et al. (2021) yang melihat bahwa walaupun telah memainkan peran teknis, normatif, dan koordinasi yang penting, WHO dibatasi oleh kurangnya otoritas atas negara-negara berdaulat. Hal ini kemudian membawa pada kategori literatur kedua yang membahas tentang masalah yang muncul dari tingkat negara.

Terdapat beberapa tulisan yang telah membahas tentang perilaku negara terhadap tata kelola kesehatan global dan terutama dalam merespons pandemi COVID-19. Secara umum, negara cenderung bersifat semakin nasionalis dan berperilaku secara unilateral, walaupun terdapat tata kelola kesehatan global yang berperan sebagai forum koordinasi. Tulisan Lee dan Fidler (2007)

telah menjelaskan bahwa tata kelola yang efektif untuk mempersiapkan dan merespons pandemi bergantung pada empat fungsi utama, yaitu pengawasan, perlindungan, respons, dan komunikasi. Walaupun fungsi pengawasan dan komunikasi telah memanfaatkan teknologi dan kapasitas aktor negara dan non-negara, fungsi perlindungan dan respons tetap berfokus pada tingkat domestik dengan strategi yang tidak terkoordinasi dan terkadang bersifat kompetitif. Argumen tersebut juga sejalan dengan tulisan Gostin et al. (2020) yang menjelaskan bagaimana tata kelola kesehatan global dihadapkan pada tekanan dari pemerintahan nasionalis yang menjadi tantangan bagi solidaritas global dalam merespons pandemi sebagai ancaman kesehatan global. Hal tersebut menunjukkan keterbatasan struktural dalam kemampuan organisasi internasional untuk mengoordinasi negara-negara nasionalis.

Argumen tentang peran negara dan pola hubungan internasional di masa pandemi juga telah dijelaskan dalam tulisan Harsawaskita (2020) dan Syawfi (2020). Harsawaskita (2020) menyoroti tentang perubahan yang terjadi sebelum, selama, dan setelah pandemi COVID-19. Sebelum pandemi, globalisasi merupakan fenomena yang sedang mengemuka dan menyebabkan peran negara memudar. Namun selama pandemi, fenomena globalisasi secara umum mulai terkikis. Hal ini kemudian menjadi dasar argumen Harsawaskita tentang kembalinya peran negara dalam situasi selama dan setelah pandemi. Sementara Syawfi (2020) berpendapat bahwa terdapat pergeseran pola hubungan internasional dari pola hubungan *positive sum*, yang berdasarkan pada interdependensi, institusionalisme, multilateralisme, dan sistem demokrasi, menjadi pola hubungan yang cenderung mengarah pada *zero sum game* karena negara semakin memperkuat dirinya dan berkompetisi dengan negara lain. Pergeseran tersebut nampak pada respon negara terhadap COVID-19 yang cenderung unilateral dan saling berkompetisi dalam memenuhi kebutuhan domestik. Namun dalam kasus ini, tulisan Wicaksana (2020) secara khusus melihat bagaimana implementasi kebijakan luar negeri Indonesia yang berkaitan dengan pandemi COVID-19 masih kurang signifikan, walaupun agenda kesehatan publik telah diakui sebagai bagian penting dari hubungan internasional. Wicaksana menyoroti pengaruh dari faktor-faktor domestik, seperti marginalisasi posisi diplomasi dalam manajemen krisis nasional, kelemahan fungsional dan institusional birokrasi diplomasi Indonesia, yang menghambat kinerja Kementerian Luar Negeri.

Beberapa literatur telah membahas pengaruh faktor individu pemimpin dalam merespons pandemi. Tulisan Wardhana (2020) telah menjelaskan bagaimana Amerika Serikat, di bawah pemerintahan Trump, gagal memformulasikan kebijakan respons pandemi yang tepat. Dalam

kasus tersebut, Trump cenderung mengabaikan ilmu pengetahuan dan tidak memiliki kebijakan yang jelas untuk mengkoordinasi pandemi. Hal ini kemudian juga sejalan dengan tulisan Santoso (2020) yang menjelaskan bagaimana Brasil, di bawah pemerintahan Bolsonaro, gagal memberikan respons yang tepat karena telah meremehkan ancaman pandemi, tidak percaya pada ilmu pengetahuan, dan cenderung berfokus untuk menyelamatkan ekonomi dengan mengatasnamakan kepentingan rakyat. Trump dan Bolsonaro menjadi contoh bagaimana faktor pemimpin populis dapat menyebabkan negara gagal memberikan respons pandemi yang sesuai dengan strategi dari tata kelola kesehatan global. Argumen tentang pengaruh populisme terhadap kerja sama internasional di masa pandemi COVID-19 telah dijelaskan dalam tulisan Pevehouse (2020). Sentimen populis, yang berasal dari publik atau pemimpin, dapat menjadi penghambat kerja sama. Populis cenderung menolak arahan dari aktor asing; enggan mendelegasikan kedaulatan nasional; dan menolak kebijakan yang menguntungkan para elit atau pihak asing. Dengan demikian, ideologi populis dapat menjadi penghalang besar bagi kerja sama internasional.

Secara khusus, tulisan Mietzner (2020) telah menjelaskan bagaimana populisme menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kegagalan respons Indonesia. Mietzner menekankan bahwa respons Indonesia terhadap COVID-19 adalah hasil dari proses spesifik kemunduran demokrasi dalam dekade terakhir. Kemunduran tersebut menghasilkan peningkatan populis anti-sains, konservatisme agama, polarisasi agama-politik, korupsi dan klientelisme, serta ketegangan di antara para aktor anti-demokrasi. Gabungan dari faktor tersebut membatasi kemampuan Indonesia untuk secara efektif merespons gejala eksternal yang masif seperti COVID-19. Dalam hal ini, penulis menggarisbawahi sentimen anti-sains populisme sebagai salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan respons Indonesia. Walaupun demikian, sentimen populisme dan pemimpin populis yang memiliki kecenderungan anti-sains dan meremehkan pandemi COVID-19 tidak sepenuhnya dapat digeneralisasi. Penelitian Meyer (2020) mengemukakan bahwa dari 12 dari 17 pemimpin populis di dunia telah merespons pandemi COVID-19 dengan serius, sedangkan lima lainnya meremehkan ancaman pandemi. Bolsonaro dan Trump termasuk dalam lima figur pemimpin populis yang meremehkan pandemi. Namun dalam penelitian tersebut, Indonesia tidak termasuk dalam 17 pemimpin negara yang diteliti. Tinjauan tentang pengaruh populisme dan figur pemimpin negara dalam merespons pandemi kemudian mengarahkan pada kategori literatur keempat, yaitu faktor kultural atau budaya.

Tinjauan terakhir membahas tentang pengaruh faktor kultural negara terhadap tata kelola kesehatan global. Berkaitan dengan hal tersebut, terdapat tulisan Shok dan Beliakova (2020) yang memaparkan bagaimana warisan-warisan sejarah Uni Soviet membentuk respons Rusia terhadap pandemi. Dalam kasus Rusia, Shok dan Beliakova menggarisbawahi kemunculan "ethics of silence" dan dominasi budaya "non-disclosure". Dengan kata lain, faktor kultural telah membentuk respons Rusia terhadap pandemi. Namun faktor kultural sejatinya tidak dapat dipisahkan dengan pengaruh kebijakan pemerintah. Tulisan Wang (2021) membahas pengaruh kebijakan pemerintah dan budaya nasional untuk menjelaskan variasi dalam penerapan social distancing di berbagai negara. Temuan utama dalam tulisan tersebut, adalah bahwa kebijakan pemerintah yang tegas memiliki dampak yang lebih besar terhadap keberhasilan penerapan social distancing daripada budaya nasional. Kombinasi antara faktor kebijakan pemerintah dan kultural kemudian dapat dijumpai dalam tulisan Saadah (2020) dan Pratamasari (2020).

Tulisan Saadah (2020) membahas bagaimana respons pemerintah Vietnam yang berlebihan di awal dan peran identitas nasional Vietnam sebagai negara yang hebat dalam sejarah karena berhasil mengusir siapapun yang mengganggu mereka, menjadi kunci keberhasilan kolaborasi masyarakat dan pemerintah dalam menghadapi pandemi COVID-19. Sementara tulisan Pratamasari (2020) menjelaskan bagaimana pemerintah Korea Selatan berhasil membendung penyebaran COVID-19 dengan kombinasi investigasi epidemiologis, teknologi mutakhir, dan budaya buru-buru (빨리 빨리) mereka, yang berkontribusi terhadap 'hurry-hurry strategy' unik milik Korea Selatan. Adapun pengaruh faktor kultural di tingkat masyarakat terhadap tata kelola kesehatan global secara khusus dijelaskan dalam tulisan Benton dan Dionne (2015) yang membahas tentang sentimen kultural dari masyarakat Afrika terhadap tata kelola kesehatan global. Faktor-faktor historis seperti sejarah perbudakan dan kolonialisme membuat masyarakat Afrika memiliki kecurigaan terhadap pihak asing, kapitalisme, dan inovasi. Tantangan kultural pada tingkat masyarakat di Afrika juga muncul dalam bentuk kepercayaan yang lebih tinggi terhadap sistem kesehatan tradisional non-ilmiah yang dapat berdampak buruk di masa pandemi, penolakan terhadap pemerintah negara modern, dan skeptisisme terhadap bisnis industri kesehatan. Namun demikian, dalam kasus pandemi COVID-19, tantangan kultural di Afrika ini tidak sepenuhnya terbukti karena beberapa negara Afrika, seperti Rwanda (peringkat 6) Mozambique (peringkat 26) dan Zambia (peringkat 29), masih memiliki peringkat COVID-19 Performance Index yang tergolong lebih baik daripada Indonesia (Lowy Institute 2021).

Terhadap literatur yang telah dibahas, penulis memandang bahwa setiap kategori literatur memiliki kelemahan masing-masing dalam menjelaskan perbedaan antara respons negara dengan tata kelola kesehatan global. Faktor sistemik di tingkat internasional terlalu berfokus pada permasalahan internal dalam WHO. Faktor perilaku negara di masa pandemi juga memiliki kelemahan karena memandang negara sebagai aktor tunggal, dan mengabaikan aktor-aktor domestik di dalam negara. Kemudian faktor individu pemimpin negara juga tidak menjelaskan strategi Indonesia di masa pandemi karena walaupun terdapat nuansa populisme di Indonesia, Jokowi bukan pemimpin populis seperti Trump atau Bolsonaro. Faktor kultural juga memiliki kelemahan karena tidak sepenuhnya terbukti dalam kasus pandemi COVID-19.

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menawarkan satu pendekatan baru yang lebih komprehensif dalam melihat relasi antara faktor domestik dan internasional di balik pilihan strategi Indonesia dalam menghadapi pandemi.

1.5. Kerangka Teori

Pembahasan mengenai relasi antara faktor domestik dan internasional di balik pilihan strategi mitigasi pandemi dapat dijelaskan melalui setidaknya tiga instrumen analisis. Pertama, dengan memahami strategi pembendungan dan mitigasi penyakit menular sebagai upaya tata kelola kesehatan global dalam merespons pandemi. Kedua, dengan menggunakan teori transformasi negara untuk menjelaskan proses transformasi yang dialami negara di era kontemporer. Ketiga, dengan menjelaskan bagaimana pengaruh fenomena transformasi negara terhadap tata kelola global.

1.5.1. Strategi Pembendungan dan Mitigasi Penyakit Menular

Dalam kajian tentang strategi pembendungan dan mitigasi penyakit menular, strategi didefinisikan sebagai aktifitas yang dilakukan untuk mengubah karakter isu-isu internasional, dan memaksimalkan manfaat serta meminimalisasi kerugian bagi berbagai pihak (Zacher dan Keefe 2008). Dalam kasus penyakit menular, isu utama yang diperhatikan adalah angka penularan dan kematian, serta dampaknya terhadap perdagangan, pembangunan, dan

keamanan. Di tingkat tata kelola kesehatan global, terdapat tiga strategi utama untuk mengendalikan penyebaran penyakit menular (Zacher dan Keefe 2008). Tiga strategi tersebut terdiri dari, (1) mempromosikan pengawasan terhadap penyakit menular dan menyebarkan pengetahuan tentang dampaknya; (2) menyediakan bantuan finansial dan material bagi intervensi darurat dan program perbaikan kesehatan jangka panjang; (3) mengadopsi peraturan yang mengatur dan melarang perilaku tertentu.

Pertama, strategi pengawasan dan penyebaran informasi memainkan peran penting dalam menyelesaikan isu internasional karena aktor-aktor politik membutuhkan informasi dan pengetahuan mendalam tentang suatu isu agar dapat mengembangkan kebijakan yang efektif dan kesepakatan yang kolaboratif (Zacher dan Keefe 2008, 16). Dalam strategi ini, pengumpulan informasi tentang wabah penyakit dan konsekuensinya, serta transparansi informasi tersebut merupakan elemen utama. Namun strategi ini tentu dihadapkan pada tantangan berupa pemerintahan negara yang berusaha meregulasi penyebaran informasi terkait wabah penyakit. Kemajuan teknologi, seperti internet yang memungkinkan penyebaran informasi secara luas dan cepat, kemudian memberikan dampak penting terhadap pengembangan regulasi internasional dan mempersulit pemerintah yang mengatur aliran informasi dari negaranya.

Kedua, strategi penyediaan bantuan finansial dan material untuk intervensi darurat dan program perbaikan layanan kesehatan jangka panjang. Salah satu perubahan penting dalam rezim kesehatan global adalah peningkatan bantuan finansial multilateral dan pengembangan Global Health Partnerships (GHP) (Zacher dan Keefe 2008, 17). GHP memiliki keanggotaan yang terdiri dari negara, organisasi internasional, Non-Governmental Organization (NGO), yayasan filantropi, dan perusahaan swasta. Kemitraan tersebut telah berdampak penting bagi rezim kesehatan global dengan cara meningkatkan kesadaran tentang risiko penyakit dan politisasi isu kesehatan. Dalam beberapa kasus, kemitraan tersebut juga mengarah pada peningkatan bantuan finansial terhadap negara-negara berkembang. Namun strategi tersebut dihadapkan pada tantangan berupa konflik kepentingan di antara para aktor yang terlibat; yaitu meningkatkan efektifitas bantuan dan memastikan pihak donor mencapai tujuan tata pemerintahan dengan menjadi bagian integral dari rezim kesehatan global (Zacher dan Keefe 2008, 17).

Strategi ketiga adalah mengadopsi peraturan yang mengatur dan melarang perilaku tertentu. Esensi dari sebagian besar rezim internasional adalah penyusunan aturan. Tata kelola global

umumnya diasosiasikan dengan pembuatan aturan. Dalam hal ini, aturan adalah rekomendasi dan larangan perilaku yang diadopsi oleh aktor negara dan non-negara karena mereka menilai bahwa mereka akan mendapatkan keuntungan dari kepatuhan bersama. Berkaitan dengan strategi pembendungan dan mitigasi penyakit menular, peraturan tersebut dapat dilihat pada regulasi lintas batas yang ditujukan untuk mencegah atau memperlambat penyebaran penyakit menular (Zacher dan Keefe 2008, 18).

Selain ketiga strategi di atas, tulisan Madhav et al. (2018) juga memaparkan tentang strategi yang paling efektif dalam mempersiapkan pandemi, terutama di negara-negara dengan sumber daya terbatas. Beberapa strategi tersebut terdiri dari memperkuat infrastruktur kesehatan publik, meningkatkan kesadaran situasional, dan secara cepat membendung wabah yang berpotensi menjadi pandemi. Namun ketika pandemi telah terjadi, dibutuhkan implementasi respons terkoordinasi yang berfokus pada mempertahankan kesadaran situasional, penyampaian pesan kesehatan masyarakat, mengurangi jumlah transmisi, serta merawat atau mengobati yang terinfeksi. Tulisan Ebrahim et al. (2020) kemudian menawarkan strategi mitigasi masyarakat dalam menghadapi pandemi. Strategi di tingkat masyarakat tersebut antara lain adalah menghentikan kegiatan publik yang berkerumun; menerapkan *social distancing*; pembatasan perjalanan; karantina; perubahan pada layanan pemakaman; serta komunikasi yang jelas dari otoritas kesehatan nasional dan internasional untuk memastikan informasi akurat dan menghindari berita palsu atau rumor yang menyebabkan kepanikan publik.

1.5.2. Teori Transformasi Negara

Hubungan internasional di era kontemporer tidak dapat dipisahkan dari fenomena transformasi negara. Di tengah perdebatan tentang postur negara yang semakin melemah atau menguat, Sorensen (2004, 22) berargumen bahwa negara mengalami transformasi sehingga terbuka terhadap perubahan ke kedua arah. Transformasi juga menjadi karakteristik negara; negara tidak pernah statis karena selalu berkembang dan mengalami perubahan. Kenyataannya, di era pasca-Westphalia, sistem interaksi masyarakat dunia yang menjadi lebih partisipatif bagi semua aktor internasional yang tidak terbatas pada tingkat negara, namun juga aktor-aktor lokal, institusional, dan individual (Mukti 2013).

Argumen dari teori transformasi negara berakar dari asumsi tentang negara yang bukan merupakan kumpulan institusi dan aktor yang mengatur wilayah tertentu, namun negara merupakan tempat konflik sosial dan politik (Hameiri 2010, 3-4). Terdapat dinamika tata kelola

dalam ekonomi politik global yang mentransformasikan negara dari dalam (Hameiri 2010, 91). Kemudian, transformasi negara dapat diartikan sebagai suatu transformasi cara-cara kekuatan politik diproduksi dan direproduksi di negara dan masyarakat tertentu (Hameiri 2009, 68-9). Hal ini merupakan upaya untuk mengonfigurasi ulang hubungan sosial dan politik yang membentuk pelaksanaan kekuasaan negara. Transformasi tersebut mencakup pergeseran tiga dimensi utama, yaitu tujuan kekuasaan negara, lokasi kekuasaan negara, dan aktor-aktor yang menjalankan kekuasaan negara. Oleh karena itu, Hameiri (2010, 70) menggunakan konsep tata kelola bertingkat untuk menggambarkan praktik transformasi di negara-negara Barat. Tata kelola bertingkat dapat diartikan sebagai realokasi otoritas dan fungsi pemerintahan negara ke atas, ke bawah, atau ke samping, dalam ruang tata pemerintahan yang baru atau yang dikonfigurasi ulang.

Contoh nyata yang dapat menjelaskan bagaimana fenomena transformasi negara terjadi dan berdampak terhadap negara telah dijelaskan dalam tulisan Hameiri dan Jones (2015). Dalam tulisan tersebut, Hameiri dan Jones membahas tentang kemunculan isu-isu keamanan non-tradisional yang jauh berbeda dengan isu-isu keamanan tradisional. Perbedaan mendasar terletak pada karakteristik isu-isu keamanan tradisional yang melibatkan militer dan relasi antarnegara, sedangkan isu-isu keamanan non-tradisional melibatkan respons dari berbagai aktor sosial, agensi negara, dan jaringan lintas batas. Hal ini tidak lepas dari kenyataan bahwa isu-isu keamanan non-tradisional, seperti terorisme, pandemi, dan kejahatan terorganisir, semakin bermunculan dan semakin bersifat lintas batas nasional. Oleh karena itu, Hameiri dan Jones (2015, 4) berargumen bahwa seiring dengan kemunculan isu-isu keamanan non-tradisional, negara juga semakin menjadi non-tradisional. Pendekatan mereka berfokus pada bagaimana upaya untuk mengatasi ancaman keamanan lintas batas tidak hanya melibatkan upaya penguatan organisasi supranasional, namun lebih berupaya untuk mentransformasikan aparatur negara yang menangani bidang isu-isu tertentu dan mengintegrasikannya ke dalam jaringan tata kelola regulasi multilevel, regional atau global.

Globalisasi ekonomi telah memungkinkan isu-isu keamanan non-tradisional seperti polusi lintas batas, kriminalitas dan terorisme, dan pandemi, untuk muncul dan menjadi agenda keamanan global. Fenomena politik dalam state transformation kemudian menjadi bagian tidak terpisahkan dalam upaya mengelola masalah-masalah transnasional, yang melaluinya dibentuk tata kelola global. Seperti yang diyakini oleh Hameiri dan Jones (2015, 52), mengatur isu-isu keamanan non-tradisional pada dasarnya problematis dan diperdebatan karena skala tempat isu

tersebut diatur bukan sesuatu yang alami atau sudah ditentukan sebelumnya. Sebagai akibatnya, hasil akhir dari tata kelola isu keamanan non-tradisional bergantung pada dua faktor utama, yaitu konteks ekonomi politik dan relasi negara-masyarakat. Kedua faktor ini tidak dapat dipisahkan dari kenyataan bahwa pendekatan State Transformation memperoleh wawasan dari pemikiran geografi politik kritis dan teori negara Marxis. Dalam teori Marxis, negara dipandang sebagai suatu relasi kuasa sosial, luaran politik termasuk luaran dalam bentuk tata kelola dipandang sebagai hasil yang perubahannya ditentukan oleh pergumulan antara kekuatan-kekuatan yang terlibat (Hameiri dan Jones 2015, 52). Dalam hal ini, karena transformasi negara melibatkan kekuatan sosial dan politik, seperti bagian dari negara, Non-Governmental Organization (NGO), dan pelaku bisnis, maka hasilnya akan ditentukan oleh konteks ekonomi politik dalam hubungan antara kekuatan-kekuatan tersebut dan perkembangan historis dalam hubungan negara-masyarakat tertentu.

1.5.3. Pengaruh Transformasi Negara terhadap Tata Kelola Global

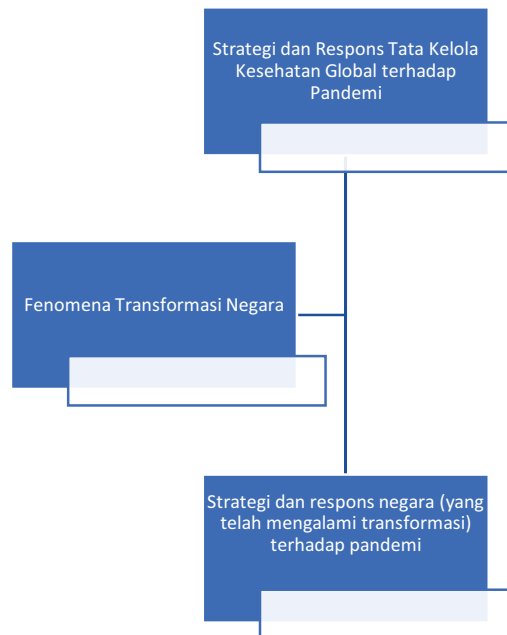
Teori transformasi negara memandang bahwa globalisasi telah berpengaruh terhadap negara, yang membuat postur negara mengalami transformasi. Dalam tulisan Hameiri dan Jones (2015), isu-isu keamanan non-tradisional menjadi fokus perhatian utama dalam teori transformasi negara. Teori transformasi negara dapat dikatakan sebagai titik yang menghubungkan antara ekonomi, politik, dan keamanan. Menurut teori transformasi negara, terdapat tiga jenis transformasi yang dialami negara di era globalisasi (Hameiri dan Jones 2015). Pertama adalah fragmentasi, elemen-elemen di dalam negara yang mencakup elit dan publik telah mengalami fragmentasi. Fragmentasi tersebut kemudian membuat respons negara terhadap isu-isu keamanan non-tradisional menjadi bervariasi karena terdapat interaksi kepentingan dan kekuasaan. Kedua, terdapat desentralisasi yang membuat entitas sub-nasional memiliki kuasa yang lebih untuk mengatur dan mengelola pemerintahannya sendiri. Desentralisasi tersebut memungkinkan perbedaan respons antara pemerintah pusat dan daerah karena perbedaan kepentingan antara keduanya. Ketiga, terdapat internasionalisasi yang membuat aktor-aktor sub-nasional memiliki kuasa untuk melakukan diplomasi, yang dikenal dengan paradiplomasi. Internasionalisasi memungkinkan pemerintah lokal terlibat aktif di tingkat internasional untuk mengupayakan kepentingannya. Secara garis besar, proses transformasi negara turut berpengaruh dalam menentukan respons negara terhadap isu keamanan non-tradisional. Proses politik dari tata kelola global pada akhirnya tidak hanya terjadi di tingkat global saja, namun juga di tingkat lokal (Hameiri dan Jones 2016).

Relasi antara aktor di tingkat domestik dan internasional akhirnya menentukan hasil akhir dari tata kelola global. Sebagai contoh, dalam kasus kabut asap yang disebabkan oleh kebakaran hutan di Indonesia, Hameiri dan Jones (2015, 77) membuktikan bahwa walaupun pemerintah Indonesia telah berupaya mentransformasikan institusi tata kelola hutan melalui koordinasi dengan negara-negara ASEAN lainnya, proses tersebut tidak bekerja dengan baik. Permasalahan ini berakar pada desentralisasi pada akhir tahun 1990-an yang memberikan otoritas pemerintah lokal untuk mengeluarkan izin penebangan hutan. Interaksi antara aktor-aktor yang mencakup pelaku bisnis dan pemerintah lokal yang diuntungkan membuat upaya transformasi dan penskalaan ulang aparatus domestik di Indonesia ditentang oleh koalisi pejabat negara di tingkat lokal dan nasional, dan pelaku bisnis besar. Selain itu, tulisan Karim (2019) telah menjelaskan bagaimana desentralisasi dan fragmentasi di Indonesia serta dinamika pemerintah pusat-lokal berdampak pada regionalisme lintas batas di sekitar Indonesia. Tulisan tersebut menunjukkan bagaimana transformasi negara telah memungkinkan kontestasi kepentingan antara pemerintah pusat dan lokal.

Kemudian dalam kasus pandemi flu burung di Asia Tenggara, Hameiri dan Jones (2015, 124) membuktikan bahwa perbedaan konteks lokal antara Thailand dan Indonesia membuat hasil penanganan isu tersebut menjadi berbeda. Dalam kasus ini, walaupun proses transformasi dan penskalaan ulang terjadi di aparatus pemerintahan kedua negara, aktor-aktor besar seperti industri unggas pada akhirnya turut menentukan proses transformasi tersebut. Kasus ini juga menunjukkan bagaimana aktor-aktor domestik berkompetisi memperjuangkan kepentingannya sehingga berpengaruh terhadap proses transformasi negara dalam menghadapi keamanan non-tradisional. Selain itu, dalam kasus tata kelola global terhadap pencucian uang di Vanuatu dan Myanmar, Hameiri dan Jones (2015, 160) menunjukkan bagaimana relasi aktor lokal tampak di kedua negara. Walaupun Myanmar dan Vanuatu telah mengadopsi rekomendasi Financial Action Task Force (FATF) yang merupakan standar internasional dari rezim Anti-Money Laundering (AML), penerapan di kedua negara tersebut hanya sebatas agar mereka tidak diblokir dari pasar finansial global. Akibatnya, hubungan antara kepentingan bisnis dan elit politik di Vanuatu merusak penerapan tersebut. Sedangkan di Myanmar, kepatuhan pada rezim AML yang rendah akhirnya tidak mengubah kondisi jaringan produksi dan penyelundupan narkoba. Dengan demikian, dapat dilihat bagaimana pengaruh dari proses transformasi negara berdampak pada respons negara terhadap isu keamanan non-tradisional dan kepatuhan negara tersebut terhadap tata kelola global.

Sebagai penjabar, gambar 1.1 menunjukkan kerangka pemikiran dan menjelaskan keterkaitan antara ketiga teori di atas. Di tingkat global, terdapat strategi dalam merespons isu keamanan non-tradisional, seperti pandemi. Namun dalam proses penurunan dan penerapan strategi tersebut ke tingkat negara, terdapat fenomena transformasi yang telah mengubah postur negara, yaitu desentralisasi, fragmentasi, dan internasionalisasi. Pada akhirnya, fenomena transformasi negara memengaruhi bagaimana negara merespons dan mengambil strategi yang berbeda dengan tata kelola global dalam menghadapi isu keamanan non-tradisional.

Gambar 1.1 Kerangka Pemikiran



1.6. Argumen Penelitian

Berdasarkan kerangka pemikiran tersebut, argumen penelitian ini adalah dalam kasus pandemi COVID-19, Indonesia memilih strategi perimbangan adaptif karena fenomena transformasi negara, yaitu fragmentasi, desentralisasi, dan internasionalisasi, telah terjadi secara serentak dan memengaruhi postur negara sehingga Indonesia mengambil strategi pembendungan dan mitigasi pandemi yang berbeda dengan acuan tata kelola kesehatan global. Indonesia memilih strategi perimbangan adaptif karena transformasi negara telah memengaruhi postur aktor-aktor subnasional sehingga membentuk respons pandemi yang didasarkan pada pertimbangan kesehatan dan perekonomian. Respons tersebut dipicu oleh faktor-faktor ekonomi politik yang dihadapkan pada ancaman keamanan non-tradisional lintas batas. Lebih jauh lagi,

pertimbangan ekonomi politik dan kesehatan masyarakat tersebut semakin diperjelas melalui penggunaan teori transformasi negara yang mengamati kontestasi kepentingan yang terjadi di tingkat pemerintah nasional, elite partai politik, pemerintah daerah, hingga publik.

1.7. Metode Penelitian

1.7.1. Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini berfokus pada respons pemerintah Indonesia terhadap pandemi COVID-19. Data tersebut diperoleh melalui dokumen resmi pemerintah Indonesia yang terdapat di berbagai teks dan data-data kualitatif lainnya. Oleh karena itu, teknik pengumpulan data dalam penelitian ini mencakup data primer yaitu wawancara dengan Dr. Suko Widodo, salah satu pakar yang terlibat dalam Satgas COVID-19 Nasional di bidang Perubahan Perilaku, dan salah satu staf Bagian Hukum dan Kerjasama Pemerintah Kota Surabaya. Selain itu, peneliti juga menggunakan data sekunder atau studi kepustakaan yang mencakup buku, jurnal ilmiah, artikel-artikel dalam buku/surat kabar/media cetak dan digital, arsip, laporan, hasil survei yang sudah ada sebelumnya, debat di tingkat elit dan publik, dokumen, serta pernyataan resmi pemerintah Indonesia. Fokus pencarian data dalam penelitian ini ditujukan pada tiga hal utama. Pertama, terkait fragmentasi yang berfokus pada respons elite, publik, dan aktor sub-nasional lainnya di Indonesia; mencakup para elit di pemerintahan pusat, kementerian, partai politik, para pelaku usaha, dan rakyat pada umumnya. Kedua, terkait desentralisasi yang berfokus pada perbedaan kebijakan, maupun perdebatan dan persaingan kepentingan, antara pemerintah pusat dan daerah dalam merespons pandemi. Ketiga, terkait internasionalisasi yang berfokus pada peran aktor-aktor sub-nasional, seperti pemerintah kota, dalam merespons pandemi dengan menggunakan jaringan internasional. Data-data tersebut diambil karena berkaitan dengan pengaruh dari proses transformasi negara terhadap tata kelola kesehatan global dan isu keamanan non-tradisional.

1.7.2. Teknik Analisis Data

Selanjutnya, dalam menganalisis data, penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif. Teknik analisis kualitatif digunakan untuk mendapat penjelasan secara mendalam terkait topik tertentu. Teknik analisis kualitatif menggunakan data untuk menggambarkan, mengidentifikasi, dan memahami fenomena. Teknik analisis kualitatif juga berfungsi

menginterpretasikan data-data yang tidak dapat dijelaskan dalam bentuk numerik sehingga penulis dapat membuat pernyataan dengan memahami makna dalam data yang digunakan.

1.7.3. Tipe Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian eksplanatif karena peneliti berusaha untuk menjelaskan suatu fenomena dengan menghubungkan antara dua atau lebih variabel. Tipe penelitian eksplanatif bertujuan untuk menjawab rumusan masalah penelitian ini, yaitu menjelaskan alasan yang menyebabkan kemunculan suatu fenomena dengan mengidentifikasi faktor-faktor penyebabnya. Dalam penelitian ini, variabel bebas yang diteliti adalah proses transformasi negara yang berlangsung di Indonesia, khususnya dalam merespons pandemi. Sementara variabel terikat adalah strategi perimbangan adaptif Indonesia dalam menghadapi pandemi COVID-19, yang berbeda dengan acuan tata kelola kesehatan global.

1.7.4. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dibatasi dalam ruang lingkup pembahasan mengenai fenomena transformasi negara sebagai faktor yang membentuk respons Indonesia terhadap pandemi COVID-19, khususnya di era pemerintahan Presiden Jokowi. Jangkauan penelitian ini dimulai dari Maret 2020 ketika WHO secara resmi mendeklarasikan COVID-19 sebagai pandemi, hingga Mei 2022 ketika pemerintah Indonesia memperbolehkan masyarakat untuk melepas masker di tempat umum sebagai indikator bahwa pandemi di Indonesia sudah relatif terkendali. Namun, peneliti tidak menutup kemungkinan untuk memasukkan data-data di luar jangkauan ketika bermanfaat bagi penelitian ini. Karena penelitian ini tidak hanya melihat aspek transformasi negara di Indonesia, namun juga melihat implikasi dari proses tersebut terhadap tata kelola global.

1.7.5. Sistematika Penulisan

Penelitian ini terbagi ke dalam lima bab. Bab pertama berisi pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tinjauan pustaka, tujuan penelitian, kerangka pemikiran, argumen penelitian, dan metodologi serta metode penelitian. Bab kedua membahas tentang proses fragmentasi di tingkat elite dan publik Indonesia serta bagaimana proses tersebut berpengaruh dalam merespons pandemi. Bab ketiga membahas tentang proses desentralisasi di Indonesia dan pengaruhnya dalam perbedaan respons pandemi di tingkat lokal dan nasional.

Bab keempat membahas tentang proses internasionalisasi aktor-aktor sub-nasional di Indonesia dan pengaruhnya dalam merespons pandemi COVID-19. Bab kelima berisi kesimpulan.