



Universitas Katolik Parahyangan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Program Studi Ilmu Hubungan Internasional

Terakreditasi A

SK BAN-PT NO: 3095/SK/BAN-PT/Akred/S/VIII/2019

**Sekuritisasi Isu Keamanan Kesehatan:
Studi Kasus COVID – 19 di Indonesia Pada Bulan
Januari Sampai Juni Tahun 2020**

Skripsi

Oleh
Auradisha Ashalya Andjani
2017330142

Bandung
2021



**Universitas Katolik Parahyangan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Program Studi Ilmu Hubungan Internasional**

Terakreditasi A

SK BAN-PT NO: 3095/SK/BAN-PT/Akred/S/VIII/2019

**Sekuritisasi Isu Keamanan Kesehatan:
Studi Kasus COVID – 19 di Indonesia Pada Bulan
Januari Sampai Juni Tahun 2020**

Skripsi

Diajukan untuk Ujian Sidang Jenjang Sarjana
Program Studi Hubungan Internasional

Oleh

Auradisha Ashalya Andjani

2017330142

Bandung

2021



**Universitas Katolik Parahyangan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Program Studi Ilmu Hubungan Internasional**

Terakreditasi A

SK BAN-PT NO: 3095/SK/BAN-PT/Akred/S/VIII/2019

**Sekuritisasi Isu Keamanan Kesehatan:
Studi Kasus COVID – 19 di Indonesia Pada Bulan
Januari Sampai Juni Tahun 2020**

Skripsi

Diajukan untuk Ujian Sidang Jenjang Sarjana
Program Studi Hubungan Internasional

Oleh

Auradisha Ashalya Andjani

2017330142

Pembimbing

Vrameswari Omega Wati, S.IP., M.Si. (Han)

Bandung

2021



Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Auradisha Ashalya Andjani
Nomor Induk : 2017330142
Judul : Sekuritisasi Isu Keamanan Kesehatan: Studi Kasus
COVID – 19 di Indonesia Pada Bulan Januari Sampai
Juni Tahun 2020

Telah diuji dalam Ujian Sidang Jenjang Sarjana
Pada Jumat, 23 Juli 2021
Dan dinyatakan **LULUS**

Tim Penguji

Ketua sidang merangkap anggota

Dr. I Nyoman Sudira, Drs., M.Si.

: 

Sekretaris

Vrameswari Omega Wati, S.IP., M.Si. (Han)

: 

Anggota

Putu Agung Nara Indra Prima Satya, S.IP., M.Sc

: 

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Dr. Pius Sugeng Prasetyo, M.Si

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Auradisha Ashalya Andjani
NPM : 2017330142
Program Studi : Ilmu Hubungan Internasional
Judul : Sekuritisasi Isu Keamanan Kesehatan: Studi Kasus COVID –
19 di Indonesia Pada Bulan Januari Sampai Juni 2020

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya tulis ilmiah sendiri dan bukan karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik oleh pihak lain. Adapun karya atau pendapat pihak lain yang dikutip, dituliskan sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah yang berlaku.

Pernyataan ini saya buat dengan penuh tanggung jawab dan bersedia menerima konsekuensi apapun sesuai aturan yang berlaku apabila dikemudian hari bila diketahui bahwa surat pertanyaan ini tidak benar.

Bandung, 8 Juli 2021



Auradisha Ashalya Andjani

2017330142

ABSTRAK

Nama : Auradisha Ashalya Andjani
NPM : 2017330142
Judul : Sekuritisasi Isu Keamanan Kesehatan: Studi Kasus COVID – 19 di Indonesia Pada Bulan Januari Sampai Juni Tahun 2020

World Health Organization mendeklarasikan secara resmi status COVID – 19 dari epidemi menjadi pandemi global pada tanggal 9 Maret 2020 yang mengartikan bahwa penyebaran virus COVID – 19 telah tersebar di seluruh dunia dengan transmisi penyebaran yang cepat dan mengancam manusia dengan total ditemukan 650.000 kasus pada awal kemunculannya di Bulan Januari 2020. Untuk menanggapi kejadian ini, Pemerintah Indonesia menaikkan kasus COVID – 19 sebagai isu keamanan dengan mengeluarkan langkah – langkah yang berbeda dari biasanya. Penelitian ini ditujukan untuk menjawab pertanyaan penelitian yaitu ”Bagaimana Proses Sekuritisasi Isu Pandemi COVID – 19 di Indonesia Selama Bulan Januari Sampai Juni Tahun 2020?” dengan metode penelitian analisis kualitatif untuk menganalisa langkah yang diambil oleh Pemerintah Indonesia lewat *Speech Act* dari akun *Twitter* dan data sekunder hasil konferensi pers. Penelitian ini menggunakan teori Sekuritisasi oleh Copenhagen School dan konsep keamanan kesehatan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat proses desekuritisasi sebagai respons awal kemunculan isu COVID – 19 oleh Pemerintah Indonesia yang kemudian dilanjutkan dengan menaikkan permasalahan kesehatan sebagai sebuah isu keamanan melalui sekuritisasi yang dianalisis dari *speech act* yang dikeluarkan oleh otoritas pemerintah dan *extraordinary measures* selama bulan Januari sampai Juli Tahun 2020.

Kata kunci: *COVID – 19, Indonesia, Sekuritisasi, Speech Act*

ABSTRACT

Name : Auradisha Ashalya Andjani
Student ID Number : 2017330142
Thesis Title : Securitization of Health Security Issue: Case Study of COVID
– 19 in Indonesia on January to June 2020

The World Health Organization officially declared the status of COVID-19 from an epidemic to a global pandemic on 9 March 2020. At that time, the spread of the COVID-19 virus has spread throughout the world with rapid transmission that threatening people's lives with a total of 650,000 cases found at the beginning of its emergence in Indonesia. In January 2020. To respond this incident, the Government of Indonesia raised the COVID-19 case as a security issue by issuing different steps than usual. This study is intended to answer the research question, namely "How is the Securitization Process for the COVID-19 Pandemic Issue in Indonesia during January to June 2020?" with qualitative analysis research methods to analyze the steps taken by the Government of Indonesia through the Speech Act from Twitter accounts and secondary data from press conferences. This study uses the Theory of Securitization by the Copenhagen School and the concept of Health Security. The results of this study show that there is a desecuritization process as an initial response to the emergence of the COVID-19 issue by the Government of Indonesia continued by raising health issues as a security issue through securitization which is analyzed from speech acts issued by government authorities and extraordinary measures during January to July in 2020.

Keywords: COVID – 19, Indonesia, Securitization, Speech Act

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas segala berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan baik. Penelitian berjudul “Sekuritisasi Isu Keamanan Kesehatan: Studi Kasus COVID – 19 di Indonesia Pada Bulan Januari Sampai Juni Tahun 2020” disusun dalam rangka untuk memenuhi syarat lulus Strata-1 Program Studi Ilmu Hubungan Internasional di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Katolik Parahyangan, Bandung. Penelitian ini menganalisa proses sekuritisasi yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia selama bulan Januari sampai Juni Tahun 2020 dalam menanggapi isu kesehatan COVID – 19 di Indonesia. Dalam proses penyelesaian penelitian ini, penulis bersyukur dapat menyelesaikan penelitian dengan seluruh rintangan yang telah dihadapi. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Mbak Vrameswari Omega Wati, S.IP., M.Si. (Han) selaku dosen pembimbing yang mengarahkan dan memberi masukan sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari jika penelitian ini masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, penulis terbuka terhadap kritik, saran, dan diskusi yang dapat membantu penelitian ini menjadi penelitian yang lebih baik. Selain itu, penulis berharap bahwa penelitian ini dapat bermanfaat bagi perkembangan studi Hubungan Internasional khususnya terkait teori sekuritisasi dalam keamanan non tradisional.

Bandung, 8 Juli 2021

Auradisha Ashalya Andjani

UCAPAN TERIMA KASIH

Bagian ini adalah bentuk wujud syukur penulis atas kontribusi secara fisik dan moralitas selama perjalanan perkuliahan penulis di Jurusan Hubungan Internasional Universitas Katolik Parahyangan sampai akhirnya penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik.

Allah SWT,

yang senantiasa memberkati penulis atas rahmatnya sehingga penulis mampu menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Oleh karena Kuasa-Nya, penulis bisa meraih pencapaian pribadi yaitu menyelesaikan penulisan penelitian dan perkuliahan sebagai salah satu tujuan dalam hidup.

Bunda, Ayah, Raissa, Reyhan, Nenek Lia, dan Mba Yuyu,

terima kasih telah menjadi tempat yang selalu penulis sebut sebagai rumah untuk berpulang dan sumber kebahagiaan penulis. Tidak ada kata yang dapat mendeskripsikan besarnya rasa sayang penulis.

Mba Vrameswari Omega Wati,

selaku dosen pembimbing dan dosen wali yang senantiasa sabar serta setia dalam memberikan masukan, tidak lupa dengan motivasi dalam penyusunan skripsi. Terima kasih atas waktu yang telah diberikan oleh Mba Vrames untuk mengarahkan penulis dalam menyelesaikan perkuliahan di HI UNPAR. Doa penulis untuk Mba Vrames pada segala sesuatu yang baik dalam hidup.

Seluruh Dosen atau Tenaga Pengajar di HI dan FISIP UNPAR,

terima kasih atas segala jasa Mas dan Mba selaku guru selama saya mengemban ilmu di Bandung. Terima kasih atas segala ilmu dan waktu yang telah disisihkan untuk penulis sebagai mahasiswa.

Caitlin, Edenise, Ester, Salmadita,

tidak akan terbayangkan bagaimana saya bisa melewati hidup perkuliahan tanpa adanya sosok kalian yang selalu membantu dan menyemangati dalam situasi apapun. *Thank you for being my sisters in life.* Semoga sesi Kamis malam akan tetap berjalan sampai kita menua.

Arvin, Jordan, Naufal,

walaupun berbeda almamater, terima kasih telah mendengar seluruh keluhan, tangisan, dan menolong saya dari beratnya masalah yang ternyata bisa terlewati. Terima kasih untuk selalu meyakinkan saya bahwa saya mampu menghadapi segala tantangan.

Kota Bandung

Pares PR 28 BF, Raben 11D, Dago Atas 22, Cikopi Bandung, Nasi Goreng Dago Atas, Gemini, Warung Remaja, Upnormal, Verde, Braga, Nilem 3, Kopi Toko Djawa, Kiri, dan Old Bens.

Keluarga lainnya,

Delegasi Prakdip *United Kingdom*, HI UNPAR 2017, Redaksi Warta Himahi, HMPSIHI, dan Noblecause Creative Studio.

Sampai bertemu kembali.

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR.....	ii
UCAPAN TERIMA KASIH	iv
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR GRAFIK.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR AKRONIM.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Identifikasi Masalah	5
1.2.1 Deskripsi Masalah	5
1.2.2 Pembatasan Masalah.....	8
1.2.3 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penelitian dan Kegunaan Penelitian	9
1.3.1 Tujuan Penelitian.....	9
1.3.2 Kegunaan Penelitian	9
1.4 Kajian Literatur	10
1.5 Kerangka Pemikiran	14
1.6 Metode Penelitian dan Teknik Penelitian	23
1.6.1 Metode Penelitian	23
1.6.2 Teknik Pengumpulan Data	23
1.7 Sistematika Pembahasan	24

BAB II FAKTOR – FAKTOR YANG MENDORONG PROSES SEKURITISASI PEMERINTAH INDONESIA	27
2.1 <i>Interplay Of Different Concepts Of Security</i>	29
2.1.1 Kehadiran Virus COVID – 19 Sebagai <i>Potential Threat</i> dan <i>Existential Threat</i> Dalam Sektor <i>Health Security</i>	31
2.1.2 COVID – 19 Sebagai Ancaman Pada <i>Global Health Security</i>	36
2.2 <i>Linkages Between Security Issues</i>	41
2.2.1 Perkembangan Penyebaran Mengenai Virus Pneumonia Baru	42
2.2.2 Proses Sekuritisasi di Negara Lain Yang Dinilai Berhasil	42
2.2.3 Sorotan Situs Media Nasional dan Internasional Menilai Ketiadaan Proses Sekuritisasi di Indonesia.....	53
2.3 <i>Role of Powerful Actors</i>	56
2.3.1 <i>World Health Organization</i>	57
2.3.2 <i>United Nations</i>	60
2.3.3 Pemerintah Negara Republik Indonesia	62
2.3.4 Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB).....	64
2.3.5 Pengaruh <i>Stakeholder</i> Sebagai Subjek Pendukung Proses Sekuritisasi di Indonesia.....	65
BAB III PROSES SEKURITISASI PEMERINTAH INDONESIA SEBAGAI SECURITIZING ACTOR.....	69
3.1 Munculnya <i>Existential Threat</i> atas pandemi COVID – 19 di Indonesia	70
3.2 <i>Referent Object</i> Serta <i>Securitizing Audience</i> dalam Proses Sekuritisasi Keamanan Kesehatan COVID – 19 di Indonesia	76
3.3 Awal Desekuritisasi Pemerintah Indonesia Atas Isu Pandemi COVID – 19	77
3.3.1 <i>Speech Act</i> Sebagai Bentuk Desekuritisasi Pemerintah Indonesia Selama Bulan Januari sampai Bulan Februari 2020.....	79
3.4 Proses Sekuritisasi Pemerintah Indonesia Dalam Merespon COVID – 19 di Indonesia	90

3.3.1 Keterkaitan Antara Presiden, Satuan Gugus Tugas Percepatan COVID – 19 dan Ikatan Dokter Indonesia.....	79
3.5 <i>Extraordinary Measures</i> Dalam Proses Sekuritisasi Pandemi COVID – 19 di Indonesia	103
3.5.1 Kebijakan – Kebijakan Pemerintah Indonesia Terkait COVID – 19 Selama Bulan Januari – Juni 2020	104
3.6 Ilustrasi Proses Sekuritisasi Pemerintah Indonesia Dalam Menangani Isu Keamanan Kesehatan COVID – 19.....	120
BAB IV	121
KESIMPULAN.....	121
DAFTAR PUSTAKA	124

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Linimasa Tanggal Penyebaran Wabah COVID – 19 dari.....	36
Gambar 3.2 Unggahan Cuitan Mengenai Antisipasi Sektor Pariwisata Atas Munculnya Virus Korona.....	85
Gambar 3.3 Unggahan Cuitan Kementerian Kesehatan Mengenai Penyebaran Coronavirus di Wuhan	93
Gambar 3.4 Cuitan Kementerian Kesehatan Mengenai Bahaya Virus Korona	94
Gambar 3.5 Unggahan Cuitan Presiden Joko Widodo Mengenai Situasi.....	97
Gambar 3.6 Unggahan Cuitan @Jokowi Mengenai Situasi COVID – 19 dengan Kata “Ancaman”	98
Gambar 3.7 Unggahan Cuitan @Jokowi Mengenai Situasi COVID – 19	99
Gambar 3.8 Alur Proses Sekuritisasi Pemerintah Indonesia.....	120

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1 Peningkatan Kasus Harian COVID – 19 Dalam Skala Global	33
Grafik 2.2 Peningkatan Kasus Positif Harian Dunia dari 1 Januari	34

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Tabel Kumpulan <i>Speech Act</i> oleh Pejabat Pemerintah Indonesia.....	80
---	----

DAFTAR AKRONIM

BNPB	Badan Nasional Penanggulangan Bencana
IDI	Ikatan Dokter Indonesia
IHR	<i>International Health Regulations</i>
KEMENKES	Kementerian Kesehatan
KEMENKEU	Kementerian Keuangan
UN	<i>United Nations</i>
POLRI	Kepolisian Negara Republik Indonesia
PSBB	Pembatasan Sosial Berskala Besar
TNI	Tentara Nasional Indonesia
WFH	<i>Work From Home</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pentingnya isu kesehatan dimulai dari terjadinya kesadaran masyarakat global akan ancaman yang dibawa oleh penularan penyakit yang berbahaya ditandai dengan pertemuan *International Sanitary Conference* yang membahas subjek penularan penyakit kolera yang terjadi pertama kali tahun 1851 menjadi pembahasan utama di konferensi tersebut.¹ Keterhubungan antara kesehatan dengan keamanan dimulai dari pernyataan yang dikerahkan pertama kali oleh *United Nations Development Program* atau UNDP dengan dipublikasinya *Human Development Report* pada tahun 1994 yang berisi mengenai fokus utama sekuritisasi adalah manusia secara individu membutuhkan proteksi atas hak dalam hidupnya bukan dari kedaulatan negara secara luas yang tidak memberi dampak langsung terhadap kehidupan personal manusia.²

Human Development Report turut menuliskan tujuh fokus area keamanan manusia dengan keamanan kesehatan menjadi salah satu area yang difokuskan yang mendorong komunitas global memperhatikan penuh kepada keamanan

¹ Victor Mauer, *Handbook of Security Studies* (London, United Kingdom: Routledge, 2009). Hal 163.

² Alan Collins, *Contemporary Security Studies* (Oxford, United Kingdom: Oxford University Press, 2010). Hal 335.

manusia. Selain itu, pada *Commission on Human Security* tertulis bahwa kesehatan adalah instrumen yang penting karena adanya penyakit yang membahayakan merupakan subjek *indirect threat* yang dapat menyebabkan kematian pada manusia dan berdampak pada berubahnya struktur sosial atas terjadinya penyebaran wabah penyakit yang meluas.³

Isu kesehatan telah menjadi bagian dari salah satu ancaman keamanan negara karena setiap manusia berhak mendapatkan hak keamanan yang penuh atas kesehatan pribadi maka terbentuk konsep *Health Security* yang merupakan salah satu cabang dari sektor *Human Security*.⁴ Pada tahun 1946, *World Health Organization* atau WHO menyatakan bahwa jaminan atas kesehatan seluruh individu di dunia adalah dasar untuk mencapai perdamaian dan keamanan dalam skala global.⁵ Terdapat tiga fokus utama dalam agenda keamanan kesehatan yaitu penyebaran *Infectious Disease*, HIV/AIDS dan *Bioterrorism*. Terjadinya *Infectious Disease* secara langsung akan mengakibatkan ancaman stabilitas pada negara dengan kemungkinan ketidakadilan sosial dalam negara.⁶ Kesadaran akan pentingnya *Health Security* menjadi salah satu sektor keamanan manusia membuat

³ *Ibid.* Hal 336.

⁴ "Health and Security in Foreign Policy." World Health Organization. World Health Organization, March 4, 2011, <https://www.who.int/bulletin/volumes/85/3/06-036889/en/>, diakses pada 25 September 2020.

⁵ NUNES. Questioning health security: Insecurity and domination in world politics. *Review of International Studies*, 40(05), 939–960. Hal 948.

⁶ Barry Buzan dan Lene Hansen. *The Evolution of International Security Studies*. Cambridge University Press. 2009. Hal 90.

aktor negara atau non negara berperan penuh dalam menjaga keamanan manusia dari ancaman di ranah sekuritisasi keamanan.

Pada tahun 2019, virus COVID - 19 tersebar di kota Wuhan dan mulai menyebar hingga seluruh kota di Tiongkok. Pemerintah Tiongkok diwakili oleh *Wuhan Municipal Health Commission* mengeluarkan *Press Release* pada tanggal 31 Januari 2019 bahwa terjadi kasus klaster atas penyakit pneumonia di kota Wuhan dan pada tanggal 5 Januari 2020 WHO mengeluarkan *Press Release First Outbreak News* pada virus COVID - 19.⁷ Meluasnya persebaran virus COVID - 19 dengan status dari epidemi menjadi pandemi yang secara resmi ditetapkan oleh *World Health Organization* atau WHO merupakan ancaman baru bagi keamanan nasional negara terutama Indonesia dalam aspek non militer pertahanan negara. Ancaman virus COVID- 19 ini dinilai berbahaya karena mudahnya persebaran virus terutama dalam titik keramaian publik.⁸

COVID – 19 dinyatakan sebagai penyebaran virus yang berbahaya dimulai pada saat WHO secara langsung memberikan surat peringatan di tanggal 10 Maret 2020 kepada Presiden Joko Widodo untuk segera mendeklarasikan keadaan negara pada status darurat nasional.⁹ Terjadinya sebuah pandemi merupakan kejadian yang

⁷ World Health Organization. “Archived: WHO Timeline - COVID-19,” Diakses pada 6 Oktober 2020, <https://www.who.int/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>.

⁸ “WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19”. World Health Organization. - 11 March 2020. Diakses pada 22 September 2020. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

⁹ “Timeline Setengah Tahun COVID-19 Di Indonesia,” Detik. Diakses 20 November 2020. <https://news.detik.com/berita/d-5156199/timeline-setengah-tahun-covid-19-di-indonesia>.

dinilai menjadi sebuah masalah keamanan negara. Wabah penyakit dapat menyebabkan ancaman masalah keamanan yang baru dalam suatu negara. Kondisi negara dapat menjadi tidak stabil atas penularan suatu penyakit yang mengganggu aktivitas masyarakat dalam kehidupan sehari – hari dan berdampak langsung pada “*uncertainty*” yang muncul dan pemerintah memiliki tanggung jawab dalam keselamatan setiap warga negaranya.

Pada umumnya, sebuah penyakit merupakan ancaman yang dapat membahayakan seluruh manusia, namun sebuah penyakit tidak dapat dinilai langsung sebagai ancaman keamanan secara keseluruhan. Pandemi menjadi salah satu ancaman keamanan karena penularan penyakit yang menyebar secara meluas dalam waktu yang singkat sehingga negara memerlukan tindakan yang tegas agar negaranya aman dari wabah yang besar.¹⁰ Dampak dari pandemi sendiri menyebabkan tatanan sosial negara yang berubah beserta alat kesehatan yang tidak siap dalam menangani sebuah wabah pandemi untuk seluruh warga negara dengan angka penduduk yang berjumlah lebih dari jutaan.¹¹

WHO mengirimkan surat secara langsung kepada pemerintahan Indonesia pada 13 Maret 2020, atas perintah Presiden dibentuk Tim Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID - 19 sebagai penanganan utama pemerintah dalam

¹⁰ Kamradt-Scott, A., & McInnes, C. (2012). *The securitisation of pandemic influenza: Framing, security and public policy. Global Public Health, 7(sup2), S95–S110*. Hal 96.
doi:10.1080/17441692.2012.725752

¹¹ *Ibid.* Hal 97

menanggapi virus COVID - 19 sebagai ancaman dan isu yang membahayakan kehidupan masyarakat dan kedaulatan Indonesia sebagai negara kesatuan.¹²

1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1 Deskripsi Masalah

Dunia dihadirkan oleh virus pandemi yang memperlihatkan kesiapan seluruh negara dalam menanggapi terjadinya wabah virus terutama pada akses kesehatan, teknologi, ekonomi, sampai hingga pertahanan negara dalam mencegah masuknya transmisi SARS-CoV-2 pada masyarakat. Selain itu, titik permasalahan juga ditemukan pada keterlambatan Pemerintah Indonesia dalam memberi respons kasus COVID – 19 yang telah menjadi topik utama kesehatan dunia pada bulan Januari 2020 dan virus tersebut baru teridentifikasi di Indonesia pada bulan Maret 2020.

Indonesia adalah negara yang mendapatkan kasus pertamanya lebih lama terindikasinya dibandingkan negara lain yaitu kasus pertama terjadi pada bulan Maret 2020. Telah diketahui virus COVID - 19 telah bertransmisi ke negara lain pada bulan Januari 2020 dimulai dengan Thailand yang menjadi negara pertama dengan indikasi virus COVID - 19 dari Kota Wuhan dan sejak bulan tersebut penyebaran virus semakin meluas hingga berubah status menjadi pandemi.¹³ Atas

¹² *Ibid.* Hal 98.

¹³ Domenico Cucinotta dan Vanelli, M. WHO Declares COVID-19 a Pandemic. *Acta bio-medica : Atenei Parmensis*, 91(1), 157–160. 2020. Hal 158. <https://doi.org/10.23750/abm.v91i1.9397>

hal tersebut, Indonesia dipertanyakan oleh berbagai negara dikarenakan peningkatan kasus di berbagai negara yang dekat dengan Indonesia selalu bertambah setiap harinya namun Indonesia tetap membuka penerbangan udara tanpa larangan perjalanan ataupun karantina secara khusus untuk para penumpang yang bukan merupakan warga negara Indonesia.

Kondisi Indonesia saat ini masih tergolong lemah dalam menanggapi *Health Security* pada saat pandemi virus COVID - 19 terutama pada fasilitas kesehatan yang tidak memenuhi kebutuhan seluruh pasien saat ini dan kemampuan industri nasional terutama pada bagian farmasi. Ketersediaan rasio tempat tidur pasien dibandingkan jumlah penduduk masih setara dengan 1:2 dari skala 1000 dikalahkan oleh Tiongkok dengan perbandingan 4:3 diukur dari populasi warga negara.¹⁴ Berdasarkan data rasio tempat tidur berdasarkan data dari *Organization for Economic Co-operation and Development* (OECD) dalam hitungan 1.000 penduduk di Indonesia pada April 2020, Indonesia menempati peringkat 41 dari 42 negara yang membuktikan bahwa Indonesia telah memenuhi standar WHO secara keseluruhan. Namun jika diteliti secara provinsi, masih ada beberapa provinsi di Indonesia yang rasio tempat tidur terbagi tidak merata jika dibandingkan dengan jumlah penduduk. Tenaga medis juga telah memenuhi syarat WHO.¹⁵ Walaupun

¹⁴ “Jokowi Soroti Rentannya Health Security, Ini Faktanya”. CNBC. Diakses pada 06 Oktober 2020. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200430124433-8-155506/jokowi-soroti-rentannya-health-security-ini-faktanya>

¹⁵ Organisation for Economic Co-operation and Development. OECD. Hospital beds: Indicator. Diakses pada 6 Oktober 2020. doi: 10.1787/0191328e-en

seluruh poin memenuhi standar, terdapat kemungkinan berkurangnya ketersediaan akses kesehatan dapat membahayakan warga negara karena tenaga medis tidak terbagi merata di seluruh provinsi di Indonesia.¹⁶ Ketidaksiapan pemerintah Indonesia terutama tenaga medis yang menjadi garda terdepan melawan COVID – 19 menjadi masalah negara dalam mengatasi pandemi ini.

Dibandingkan dengan negara – negara lain, Indonesia dinilai cenderung lebih lambat dalam melakukan tindak preventif atas datangnya persebaran virus COVID – 19 karena selama dua bulan yaitu Januari dan Februari Indonesia dinyatakan tidak memiliki kasus transmisi virus pada warga negaranya sampai akhirnya tanggal 2 Maret 2020 terjadi kasus positif virus COVID - 19.¹⁷ Realitanya, Indonesia dari kasus pertama pada bulan Maret 2020 sampai bulan Juni 2020 terus mengalami jumlah kenaikan kasus setiap harinya dengan angka positif COVID - 19 yang terus bertambah dan kasus menyebar dengan cepat pada 34 provinsi di Indonesia.

Kesiapan negara dalam menangani kasus COVID – 19 dapat dilihat dari bagaimana negara dan masyarakat saling memberi respons bahwa suatu isu yang membahayakan dan pastinya kebijakan serta tindakan publik mempengaruhi penanganan kasus serta kebijakan negara demi keamanan kesatuan negara. Maka

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ “Situasi Terkini Perkembangan Novel Coronavirus (COVID-19) 13 Februari 2020 " Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI,”. Kementerian Kesehatan. 13 Februari 2020. Diakses pada 6 Oktober 2020. <https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/info-corona-virus/situasi-terkini-perkembangan-novel-coronavirus-covid-19-13-februari-2020/>.

dari itu, peran dan upaya Pemerintah Indonesia selama enam bulan menghadapi virus COVID – 19 menjadi sebuah pertanyaan karena percepatan dalam menanggapi COVID – 19 mempengaruhi tekanan penyebaran virus serta memperlihatkan bagaimana proses negara menganggap COVID – 19 secara nyata berubah menjadi sebuah ancaman eksistensial pada masalah isu kesehatan.

1.2.2 Pembatasan Masalah

Pada penelitian ini berdasarkan latar belakang masalah dan identifikasi masalah yang telah tertulis maka penelitian ditujukan pada proses sekuritisasi isu keamanan kesehatan atas pandemi COVID – 19 yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia selama masa pandemi dalam enam bulan pertama yaitu bulan Januari sampai Juni tahun 2020 guna mempertajam ruang pembahasan. Pembatasan masalah dibatasi dengan enam bulan masa penelitian memiliki alasan yang didasari kepada situasi pandemi COVID – 19 di Indonesia yang masih belum terselesaikan pada masa pengerjaan penelitian sehingga penelitian ini berhenti dengan penerapan *New Normal* yang diberlakukan oleh Pemerintah Indonesia menjadi titik akhir analisis.

1.2.3 Rumusan Masalah

Bagaimana Proses Sekuritisasi Isu Pandemi COVID – 19 di Indonesia Selama Bulan Januari Sampai Juni Tahun 2020?

1.3 Tujuan Penelitian dan Kegunaan Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Penelitian ini ditujukan untuk menjawab rumusan masalah yang telah dituliskan dalam sub bab rumusan masalah dengan menggambarkan proses sekuritisasi dalam sektor kesehatan negara di Indonesia dan mendeskripsikan dengan detil upaya pemerintah dalam mengatasi isu COVID – 19 sebagai salah satu agenda keamanan negara yang memiliki urgensi yang tinggi untuk diselesaikan.

1.3.2 Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian ini adalah diharapkan bahwa penelitian dapat memberi serta menambah kajian yang membahas bagaimana masalah kesehatan dapat menjadi isu keamanan yang didukung oleh perkembangan studi dalam keamanan non tradisional khususnya dengan hadirnya teori sekuritisasi yang mendefinisikan sektor keamanan menjadi lebih luas. Penelitian diharapkan dapat menambah wawasan upaya Pemerintah Indonesia sebagai aktor penting dalam pengambilan keputusan yang mempengaruhi kebijakan negara dalam menanggapi situasi isu kesehatan. Selain itu, diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi para peneliti lain yang meneliti topik yang sama terkait *Infectious Disease* COVID - 19 atau sekuritisasi kesehatan yang dilakukan aktor untuk menganggap suatu isu atau masalah menjadi ancaman yang besar.

1.4 Kajian Literatur

Kajian pustaka yang disusun dalam penelitian ini disusun dari berbagai literatur yang fokus terhadap kesehatan keamanan atau *Health Security* sebagai salah satu bagian dari keamanan manusia dan perdebatan mengenai sekuritisasi yang merupakan salah satu sub disiplin Hubungan Internasional dalam mengupayakan keamanan negara sepenuhnya. Dimulai dari jurnal berjudul ”*Global Challenges: Dimensions of Health Security*” yang ditulis oleh Preslava Stoeva bahwa *Outbreak Disease* seperti COVID – 19 merupakan *existential threat* dimana peran pemerintah memiliki peran yang penting dan efektivitas penanganan wabah penyakit ini akan berjalan jika kerja sama antara pemerintah dan masyarakat dilakukan dengan benar sehingga kebijakan dalam sektor kesehatan dapat diatur dengan bantuan publik dalam menggerakkan roda perekonomian dan tenaga kesehatan yang sesuai dengan standarnya.¹⁸ Jurnal ini menunjukkan betapa pentingnya keamanan manusia terutama pada *Health Security* yang mendorong negara untuk memiliki kebijakan yang tegas dan tanggapan yang cepat serta efisien sehingga baik aspek kesehatan ataupun aspek lainnya yang terkena dampak atas ancaman ini dapat terkontrol secara baik oleh pemerintah.

Pentingnya kebijakan pemerintah juga dijelaskan pada jurnal “*How is health a security issue politics, responses and issues?*” yang ditulis oleh Lo Yuk Ping dengan

¹⁸ Preslava Stoeva. *Global Challenges: Dimensions Of Health Security*. Hoboken Vol. 4, Iss. 10. Oktober 2020. Hal 10. DOI:10.1002/gch2.201700003

tambahan bahwa seluruh aspek dalam skala nasional dan internasional memiliki pengaruh yang besar dalam mengatur *Health Security*. Semenjak tahun 1990-an, masyarakat global memiliki kesadaran awal atas ancaman yang dapat ditimbulkan dari penyakit wabah yang menular yang berdampak langsung pada perekonomian dan stabilitas politik negara yang membuat keamanan nasional berupa pandemi ataupun ancaman bioterorisme menjadi bagian dari subjek keamanan nasional.¹⁹ Tantangan nasional meluas dalam bentuk tantangan sektor kesehatan yang menjadi isu yang menjadi pembahasan dalam kerja sama bilateral dan multilateral yang berada di antara kedua negara. Pada pembahasan isu sekuritisasi, Matt McDonald dalam artikel *Securitization and the Construction of Security* mengatakan bahwa tindakan sekuritisasi diperlukan agar tantangan yang meluas ini dapat disadari oleh audiens atau *referent object* yang merupakan subjek utama yang dilindungi dalam proses sekuritisasi.²⁰

Dalam menanggapi isu keamanan kesehatan, diperlukan *collective bargaining* yang menandai bahwa semua pihak baik aktor negara, non negara, masyarakat sipil, organisasi non pemerintah memiliki pemikiran yang sama bahwa seluruh lapisan masyarakat memiliki satu ancaman yang sama dan perlu diatasi secara bersama.²¹ Urgensi dalam *Health Security* dimulai dari kejadian peristiwa terjadinya penyebaran penyakit SARS pada tahun 2003 dan semakin meningkat dengan terjadinya

¹⁹ *Ibid.* Hal 449.

²⁰ McDonald, M. (2008). *Securitization and the Construction of Security*. *European Journal of International Relations*, 14(4), 563–587. doi:10.1177/1354066108097553

²¹ *Op.cit* Hal 450.

penyebaran epidemi Virus *Ebola* yang merenggut hingga 11.000 jiwa pada tahun 2016 dan WHO mendeklarasikan bahwa penyebaran penyakit virus *Ebola* tercatat dengan status darurat internasional dan perlu dijadikan sebagai *international concern*.²²

Sebelumnya, dunia internasional telah dihadapkan pada penyebaran penyakit epidemi yang berdampak pada struktur sosial juga perekonomian negara – negara. Ketidakamanan pada ancaman suatu penyakit selaras dengan penjagaan oleh keamanan manusia dengan aktor – aktor yang bertanggung jawab demi menurunkan kasus epidemi. *Global Health Security* menjadi urgensi atas dampak yang diberikan oleh penyakit – penyakit tersebut kepada sektor keamanan negara, perekonomian hingga sosial politik yang berpengaruh dalam kehidupan masyarakat sehari – hari menjadi terganggu dan masyarakat merasa tidak aman atas kemungkinan terjadinya penularan penyakit yang berbahaya ditambah dengan akses kesehatan dalam beberapa negara berkembang yang belum memiliki akses yang luas dan dapat menangani dalam menjamin kesehatan masyarakat seutuhnya.²³

Namun, *Health Security* masih menjadi masalah yang sulit ditangani oleh pemerintah ditandai dengan negara diharuskan untuk bertanggung jawab atas Kesehatan penduduk namun hanya bisa tercapai jika pemerintah memiliki sistem atau struktur kesehatan yang dapat mencukupi kebutuhan seluruh penduduk secara merata. Hal ini menjadi masalah untuk meraih angan keamanan kesehatan itu sendiri terutama

²² Wolicki, S. B., Nuzzo, J. B., Blazes, D. L., Pitts, D. L., Iskander, J. K., & Tappero, J. W. (2016). *Public Health Surveillance: At the Core of the Global Health Security Agenda*. *Health Security*, 14(3), 185–188. doi:10.1089/hs.2016.0002

²³ *Ibid.* Hal 186.

untuk negara – negara miskin yang sulit mengembangkan fasilitas akses kesehatan dikarenakan perekonomian negara yang tidak mencukupi kebutuhan tersebut.²⁴ Maka dari jurnal ini yang ditulis oleh Franklyn Lisk, pandangan baru terlihat pada masalah *Health Security* juga menjadi paradigma baru dalam dunia internasional karena memberi dampak kerugian pada perekonomian negara yang menjadi tidak stabil dan alokasi pendanaan dinilai seharusnya tidak dapat difokuskan hanya kepada akses kesehatan. Pentingnya menjaga keamanan kesehatan memberi dampak kemungkinan terjadinya krisis ekonomi dikarenakan kebutuhan yang melonjak dan bertambah seiring waktu.²⁵

Keterkaitan antara Sekuritisasi dan *Health Security* oleh Tine Hanrieder bahwa WHO sebagai organisasi memiliki interaksi dan kekuatan aktor dalam memutuskan sebuah keadaan darurat hingga proses sekuritisasi yang menjadi berita dalam dunia internasional dan berdampak penuh dalam menyebarkan urgensi kepada negara – negara kuat atau kelompok yang berkepentingan dalam merubah isu politik menjadi isu keamanan.²⁶

Dari delapan artikel tersebut, terlihat bahwa tiap negara atau pandangan non negara memiliki kesamaan respons yang sama terhadap pandangan mengenai

²⁴ Lisk, F., Šehović, A. B., & Sekalala, S. (2015). *Health and human security: a wrinkle in time or a new paradigm?* *Contemporary Politics*, 21(1), 25–39. doi:10.1080/13569775.2014.993908

²⁵ *Ibid.*

²⁶ Tina Hanrieder dan Kreuder-Sonnen. (2014). *WHO decides on the exception? Securitization and emergency governance in global health.* *Security Dialogue*, 45(4), 331–348. doi:10.1177/0967010614535833

keamanan kesehatan yang menjadi urgensi dalam suatu negara atas menghadapi ancaman wabah penyakit. Ancaman semakin nyata dengan hadirnya COVID – 19 dan membuat aktor dunia internasional berupaya menjaga keamanan manusia yaitu mempertahankan nyawa. Posisi penulis dalam kajian literatur ini adalah bahwa penulis setuju bahwa penanganan sekuritisasi dalam menjaga *Health Security* merupakan prioritas utama yang perlu dilakukan oleh negara karena keselamatan nyawa penduduk merupakan tanggung jawab pemerintah dalam menjaga penduduk atas ancaman yang dapat mempengaruhi buruknya keadaan penduduk. Meskipun kemungkinan terjadinya krisis ekonomi dapat terjadi, namun keselamatan manusia atas kesehatan merupakan hal yang perlu diperjuangkan dan dibutuhkan kekuatan kerja sama yang besar antar negara untuk melindungi masyarakat global dari penularan wabah penyakit terutama dalam status pandemi.

Maka dari itu, penulis memilih untuk fokus membahas proses sekuritisasi yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia mengenai kasus pandemi dimana pemerintah berperan sebagai aktor sekuritisasi yang memiliki tugas utama dalam melindungi warga negara dari ancaman.

1.5 Kerangka Pemikiran

Penulis memfokuskan penelitian dengan dasar teori sekuritisasi terutama pada pendekatan milik *Copenhagen School* dengan fokus peran *securitizing actor* yang mendasari awal terjadinya urgensi keamanan yang tinggi dalam suatu isu ancaman pada negara. Pendekatan *Copenhagen School* merupakan pendekatan yang

diinisiasikan oleh *Copenhagen Peace Research Institute in Denmark* yang fokus meneliti lebih dalam penelitian milik Barry Buzan dan Ole Wæver. Berakhirnya perang dingin menciptakan konseptualisasi yaitu *Widening* (perluasan) dan *Deepening* (pendalaman) yang muncul pada studi keamanan atas ketidakpuasan pada bidang studi keamanan yang difokuskan hanya pada masalah perang, militer, dan persenjataan nuklir.²⁷ Lalu pada tahun 1900-an, terjadi *Widening* atau yang disebut sebagai perluasan dalam masalah keamanan akibat masalah identitas dan kejadian keamanan secara transnasional terutama setelah usainya perang dunia ke II yang menciptakan perluasan dan pendalaman yang dipusatkan pada ancaman yang ada di sekitar negara ataupun penggunaan kekuatan negara yang dapat terkontrol demi kedamaian dunia internasional.²⁸ Dalam hal ini, keamanan diperluas tidak hanya dititikberatkan pada keamanan persenjataan negara, militer maupun nuklir namun masalah non tradisional yang menjadi perhatian baru dunia internasional berupa keamanan manusia secara individual yang didatangi oleh ancaman seperti masalah akses kesehatan, akses pangan, perekonomian, sampai masalah lingkungan bumi yang buruk menjadi ancaman kehidupan manusia.

Maka, atas terjadinya pembentukan konseptualisasi tersebut dibentuk studi keamanan dengan teori sekuritisasi yang dapat menjawab keberadaan *existential threat* sebagai salah satu ancaman atas terjadinya perluasan dalam dunia internasional

²⁷ Barry Buzan, Ole Waever, and Jaap de Wilde, *Security a New Framework for Analysis* (Boulder, Colo, London: Lynne Rienner, 2013).

²⁸ *Ibid.*

khususnya studi keamanan. Dalam pendekatan *Copenhagen School*, teori sekuritisasi dibentuk atas definisi keamanan yang semakin luas dengan kepentingan yang terabaikan.²⁹ Sekuritisasi memiliki makna bahwa suatu masalah terutama pada keamanan manusia disekuritisasikan sehingga sektor keamanan tradisional yaitu aspek militer dan dewan politik dapat membantu menangani permasalahan keamanan baik dengan kebijakan ataupun ketegasan dalam pemerintahan. Sekuritisasi dimulai pada saat aktor mendeklarasikan sesuatu isu yang dianggap menjadi ancaman pada suatu *referent object*.³⁰

Referent object adalah pihak yang menjadi ancaman atas suatu isu yang menjadi titik masalah sehingga aktor akan melakukan tindakan *Speech Act* contohnya berupa kebijakan demi mengamankan *referent object* yang tertuju. Meluasnya masalah dunia internasional yang sebelumnya hanya terpaku pada negara adidaya pada perang dingin menjadi persoalan yang menyinggung tentang martabat dan kepentingan hidup manusia sebagai makhluk individu yang memiliki hak asasi manusia secara penuh sehingga keamanan untuk hidup damai merupakan kewajiban yang perlu didapatkan oleh seluruh masyarakat di dunia.³¹ Selain *referent object*, terdapat *securitizing audiens* sebagai bagian dari proses sekuritisasi yang dilakukan oleh aktor sekuritisasi dengan

²⁹ Paul D. Williams. (2008). "Security Studies: an Introduction". Dalam Paul Williams (ed). Security Studies: an Introduction. London dan New York: Routledge. Hal 69.

³⁰ *Ibid.* Hal 70.

³¹ *Op.cit.* Hal 60.

peran untuk mendukung serta menerima bahwa suatu masalah berubah menjadi isu keamanan setelah dinaikkan oleh aktor.³²

Sekuritisasi dalam jurnal milik Barry Buzan dengan judul *Rethinking Security After Cold War: Cooperation and Conflict* dijelaskan bahwa terdapat proses bagaimana isu menjadi penting dan menjadi prioritas untuk *referent object* dari sebuah ancaman dimulai dari tiga tahap sekuritisasi yaitu *non-politicized*, *through politicized*, *to securitized* dengan pertimbangan bahwa pembahasan isu dapat berhenti di salah satu tahap tergantung pada tingkat urgensi atas ancaman yang dihadapi oleh negara.³³ Dalam tahap *non-politicized*, sebuah isu tidak ditimbangkan sebagai suatu urgensi oleh negara sehingga sebuah masalah juga tidak berkembang menjadi isu publik atau bahkan berkembang menjadi kebijakan negara. Tahap ini menjelaskan bahwa isu tersebut pada akhirnya hanya bersifat secara sementara dan tidak melibatkan respons yang serius dalam penanganan masalah tersebut. Pada tahap *politicized*, isu telah menjadi bagian dari kebijakan publik yang telah melibatkan peran pemerintah serta alokasi dana dan informasi telah difokuskan pada isu tersebut.

Tahap terakhir yaitu tahap sekuritisasi merupakan tahap bahwa isu telah dipresentasikan sebagai *existential threat* dengan terlibatnya pengambilan kebijakan secara darurat dan prosedur – prosedur politik yang memfokuskan isu sebagai ancaman. Dalam tahap ini, *securitizing actor* telah melakukan tindakan berupa

³² *Ibid.* Hal 72.

³³ Barry Buzan. (1997). *Rethinking Security after the Cold War. Cooperation and Conflict*, 32(1), 5–28. Hal 14. doi:10.1177/0010836797032001001

meningkatkan kesadaran secara publik lewat *speech act* yang menyatakan bahwa keadaan negara sedang dihadapkan pada suatu ancaman yang besar dan diperlukan partisipasi serta respons yang kuat sehingga ancaman teratasi secara tuntas demi kedaulatan negara dan keamanan manusia secara individu.³⁴

Dalam sekuritisasi, terdapat *speech act* yang menjadi tolak ukur atas suatu isu bertransformasi menjadi isu keamanan secara nasional. *Security speech act* menjadi tolak ukur tanggapan negara dalam menanggapi suatu situasi yang menjadi isu hangat atau berpotensi sebagai ancaman yang membahayakan. Selain itu, dalam jurnal ini ditambahkan bahwa *speech act* tanpa adanya urgensi yang jelas setelah penyampaian kepada publik juga akan tidak membawa hasil yang signifikan karena terjadi pernyataan yang tidak tegas atas tanggapan dalam suatu isu yang telah disekuritisasi lewat tutur kata seorang aktor negara maupun media.³⁵

Speech act dalam sekuritisasi tidak terdefiniskan hanya terbatas sebagai sebuah pidato, melainkan terdiri dari kebijakan yang ditetapkan, komentator dari media, demonstrasi yang dikeluarkan oleh masyarakat, dan diskusi publik atas menanggapi isu yang menjadi masalah.³⁶ Proses sekuritisasi dapat didefinisikan sebagai pelaku keamanan yang tengah melakukan *speech act* dengan merespons isu yang sebelumnya bukan menjadi masalah yang besar berubah seketika menjadi prioritas utama suatu

³⁴ *Ibid.* Hal 16.

³⁵ Huysmans, J. *What's in an act? On security speech acts and little security nothings.* *Security Dialogue*, 42(4-5), 371–383. 2017. Hal 376. doi:10.1177/0967010611418713

³⁶ Bob Sugeng Hadiwinata, *Studi dan Teori Hubungan Internasional*, Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2017. Hal 180.

negara yang perlu diselesaikan walaupun penanganan dan sistematika penyelesaian masalah tersebut belum ditemukan secara jelas negara memiliki kewajiban untuk menyelesaikan dengan segala cara baik di luar prosedur yang telah ditetapkan atau penyelesaian dengan berbagai cara menjadi lumrah asalkan masalah yang mengancam ini dapat teratasi dengan tuntas.³⁷

Atas tegasan *speech act* yang disampaikan oleh seorang aktor maka dampak akan dirasakan terutama pada suatu sistem negara baik pada respons pemerintah maupun respons publik. *Speech act* memiliki kekuatan untuk meningkatkan *awareness* kepada masyarakat pentingnya isu yang disekuritisasi sehingga masyarakat dapat menggerakkan dan meminta tindakan pemerintah untuk merespons suatu isu dengan cepat dan tanggap. Peran media massa atas hal tersebut juga akan meningkat dengan menyebarkan berita dalam media jurnalistik yang akan dibaca dan didengar oleh seluruh aspek publik.³⁸ Maka dari pemaparan yang telah dituliskan, Sekuritisasi memiliki empat komponen penting dalam menjadikan suatu isu menjadi isu yang disekuritisasi yaitu adalah dengan adanya *referent object*, *speech act*, *securitizing actor*, dan hasil akhir yaitu *extraordinary measures*.

Dikatakan oleh Ole Wæver, pernyataan yang telah dideklarasikan telah diterima oleh audiens yang dituju maka dibutuhkan sebuah tindakan darurat atau '*extraordinary measures*' untuk menyelesaikan isu masalah keamanan tersebut. *Extraordinary measures* adalah tindakan yang dilakukan oleh aktor sekuritisasi yang memiliki tujuan

³⁷ *Ibid.* Hal 182.

³⁸ *Op.cit.* Hal 378.

untuk menangani ancaman yang datang. Pada situasi ini, negara akan melibatkan kekuatan dan sumber daya yang dimiliki oleh negara untuk menanggulangi ancaman dengan menerapkan status darurat dalam negara serta mengambil tindakan yang mengupayakan segala cara untuk mengurangi datangnya ancaman.³⁹

Lawan dari proses sekuritisasi suatu isu adalah desekuritisasi. Menurut Ole Wæver dalam jurnal *Securitization and Desecuritization*, Desekuritisasi adalah keadaan dimana *Securitizing Actor* atau aktor politik tidak melakukan isu tertentu dari ranah keamanan sehingga isu ancaman dikembalikan kepada ranah politik normal seperti biasanya. Maka, isu *existential threat* ditangani dengan logika politik dan tidak ditangani dengan logika keamanan dengan undang – undang yang telah ditentukan oleh negara.⁴⁰ Desekuritisasi dapat dicapai dengan tindakan tertentu seperti *securitizing actor* tidak membicarakan isu – isu dalam ranah keamanan, menjaga opini publik agar terjauhkan dari dilema keamanan yang membuat masyarakat menjadi panik dan memindahkan masalah isu keamanan untuk tetap menjadi pembahasan dalam ranah politik.⁴¹

Jika dipandang dari isu penyelesaian masalah, desekuritisasi bukanlah tindakan yang salah untuk dilakukan oleh seorang aktor dalam menentukan metode penyelesaian suatu isu keamanan. Desekuritisasi dapat menjadi strategi aktor untuk menyelesaikan

³⁹ *Ibid.* Hal 379.

⁴⁰ Ole Wæver. 1995, *Securitization and Desecuritization*. in RD Lipschutz (ed.), *On Security*. Columbia University Press, pp. 46-87. Hal 48.

⁴¹ Bourbeau, P., & Vuori, J. A. (2015). *Security, resilience and desecuritization: multidirectional moves and dynamics*. *Critical Studies on Security*, 3(3), 253–268. doi:10.1080/21624887.2015.1111095. Hal 258.

isu keamanan tanpa adanya konflik tertentu, ataupun ketakutan yang muncul akibat peran militer yang terlibat membuat situasi menjadi semakin panas.⁴²

Konsep *Health Security*

Health Security atau konsep keamanan kesehatan merupakan salah satu bagian dari keamanan manusia yang dicetuskan oleh *United Nation Development Programme* atau UNDP. Terdapat ketidakpastian dalam konsep keamanan ini atas berbagai macam debat yang terjadi, namun dapat didefinisikan bahwa ancaman dari sebuah penyakit terutama yang menular dapat menjadi suatu masalah secara domestik hingga dalam skala internasional. Menurut *United Nation Development Programme* dalam *Human Development Report* tahun 1994, *Human Security* difokuskan menjadi tujuh bagian keamanan dan salah satunya adalah *Health Security* yang fokus terhadap kesehatan individu dalam skala global. *Health Security* fokus pada menjaga keamanan manusia dari terjadinya wabah penyakit, perawatan kesehatan, dan lain – lain.

Pada tahun 1946, *World Health Organization* atau WHO menyatakan bahwa jaminan atas kesehatan seluruh individu di dunia adalah dasar untuk mencapai perdamaian dan keamanan dalam skala global dengan mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah ketidaksetaraan dalam akses kesehatan bagi seluruh individu.⁴³ Penyakit menular yang menyebar secara global dapat menjadi ancaman bagi individu dan populasi negara, ataupun patogen yang secara sengaja dijadikan oleh senjata baik

⁴² Ibid. Hal 260.

⁴³ NUNES, J. (2014). *Questioning health security: Insecurity and domination in world politics. Review of International Studies*, 40(05), 939–960. Hal 948.

oleh teroris ataupun aktor lain serta penyakit yang parah seperti HIV dan AIDS yang dapat mengancam keamanan dalam aspek sosial, politik hingga ekonomi.⁴⁴

Dengan ancaman yang nyata berupa penularan penyakit secara alami ataupun buatan manusia yang dipersenjatakan, *World Health Organization* hadir sebagai organisasi internasional dengan penanganan utama atas kemungkinan terjadinya ancaman keamanan dari sektor kesehatan yang menyebar secara global. WHO memiliki regulasi – regulasi yang mengatur bahwa WHO memiliki keputusan atas menentukan apakah suatu penyakit dapat dinyatakan sebagai wabah penyakit yang menyebar dan menjadi badan yang memiliki mandat internasional yang menentukan keadaan yang darurat dalam suatu masalah.⁴⁵

Adanya penularan penyakit dalam skala epidemi hingga pandemi merupakan keadaan darurat secara internasional yang diperlukan penanganan serta keamanan yang menjamin seluruh individu agar bebas dari penularan virus yang membahayakan. Selain individu, penanganan juga diperlukan demi kestabilan keamanan negara atas ancaman yang dapat berdampak ke sektor lain seperti perekonomian dalam negara, kerusuhan dalam publik atas akses kesehatan yang tidak merata, dan sektor lainnya yang terkena dampak atas terjadinya pandemi global.

⁴⁴ Rushton, S. (2011). *Global Health Security: Security for whom? Security from what? Political Studies*, 59(4), 779–796. Hal 782. doi:10.1111/j.1467-9248.2011.00919.x

⁴⁵ *Ibid.* Hal 789.

1.6 Metode Penelitian dan Teknik Penelitian

1.6.1 Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian secara kualitatif yang memiliki tujuan utama yaitu untuk memperdalam suatu pembahasan dengan topik yang telah ditentukan dalam meneliti suatu fenomena. Metode penelitian kualitatif bersifat non – numerik atau tidak melibatkan penelitian berdasarkan angka data secara faktual. Pada data kualitatif, penulis akan memenuhi tiga kriteria yaitu terjaminnya validitas penelitian, objektivitas penulis, dan dapat terandalkan.⁴⁶ Selain menggunakan metode penelitian kualitatif, penulis juga menggunakan jenis penelitian dalam kategori deskriptif yaitu mendeskripsikan secara detil upaya sekuritisasi kesehatan yang telah ditentukan oleh Pemerintah Indonesia dalam menangani COVID – 19 selama enam bulan awal penanganan pandemi yaitu dari bulan Januari sampai Juni tahun 2020.

1.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik pengumpulan data berbasis studi literatur. Teknik ini digunakan karena keterbatasan penulis dalam memiliki informasi secara langsung karena situasi yang tidak mendukung serta kapabilitas penulis dalam mendapatkan informasi terbatas. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini berbasis internet sehingga menjadikan

⁴⁶ Isadore Newman dan Carolyn R. Benz, *Qualitative-Quantitative Research Methodology. Exploring the Interactive Continuum*, Southern Illinois University Press, Amerika, 1998. Hal 98

pengumpulan data seperti buku, jurnal ilmiah, dokumen resmi dan fakta – fakta menjadi objek penelitian yang didapatkan dari internet. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang fokus pada argumen berdasarkan fakta dan informasi yang mendukung pembahasan penelitian terkait dengan upaya sekuritisasi yang telah dilakukan oleh Pemerintah Indonesia selama masa awal pandemi dalam enam bulan pertama yaitu bulan Januari 2020 sampai bulan Juni 2020.⁴⁷

1.7 Sistematika Pembahasan

Pada penelitian yang berjudul “Sekuritisasi Isu Keamanan Kesehatan: Studi Kasus COVID – 19 di Indonesia Pada Bulan Januari Sampai Juni Tahun 2020“ akan terbagi menjadi empat bab yang terdiri dari analisis yang tertulis:

Bab I: Pendahuluan

Pembahasan terdiri dari latar belakang, identifikasi masalah, pembahasan masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian kerangka pemikiran, kajian pustaka, metode penelitian, teknik pengumpulan data dan sistematika pembahasan.

Bab II: Faktor – Faktor Sekuritisasi yang Mendorong Proses Sekuritisasi di Indonesia

Dalam sub bab ini, pembahasan difokuskan pada penjelasan penyebab dan pemicu Pemerintah Indonesia dalam melakukan sekuritisasi pada isu kesehatan yang

⁴⁷ Umar Suryadi Bakry, Metode Penelitian Hubungan Internasional (Pustaka Pelajar: 2015). Hal 177.

mengacu pada COVID – 19. Sub - bab ini akan menjelaskan bentuk faktor – faktor yang menyebabkan isu kesehatan ini menjadi ancaman negara yang mendukung terjadinya sekuritisasi isu yang terjadi. Faktor – faktor meliputi dirinci dengan tiga faktor pendukung terjadinya sekuritisasi yaitu *Interplay of Different Concepts, Linkages Between Security Issues* dan *Role of Powerful Actors*.

Bab III: Proses Sekuritisasi Pemerintah Indonesia sebagai *Securitizing Actor* dalam Merespons dan Menangani Pandemi COVID – 19 selama Bulan Januari – Juni 2020.

- A. Munculnya “*Existential Threat*” atas Pandemi COVID – 19 di Indonesia
- B. *Referent Object* Dalam Proses Sekuritisasi Keamanan Kesehatan COVID – 19 di Indonesia
- C. *Speech Act* Sebagai Bentuk Desekuritisasi Pemerintah Indonesia Selama Bulan Januari sampai Bulan Februari 2020
- D. Proses Sekuritisasi Pemerintah Indonesia Dalam Merespons COVID – 19 di Indonesia
- E. *Extraordinary Measures* Dalam Sekuritisasi Pandemi COVID – 19 di Indonesia
- F. Desekuritisasi Kembali Pemerintah Indonesia pada Bulan Mei – Juni 2020

Pembahasan penulis akan menjelaskan mengenai sekuritisasi yang telah dilakukan oleh Pemerintah Indonesia dengan menganalisis dari berbagai *speech act* yang diutarakan melalui media publik, konferensi pers, sosial media serta membahas upaya - upaya luar biasa yang dilakukan Pemerintah Indonesia dalam menangani COVID – 19 sebagai sebuah isu keamanan dalam negara.

Bab IV: Kesimpulan

Pada sub bab ini, pembahasan akan mencakup seluruh analisis yang dikemas menjadi **kesimpulan** sehingga perumusan masalah terjawab secara singkat dalam bab ini dan sesuai dengan keseluruhan penelitian yang telah ditulis.