

BAB I

Pendahuluan

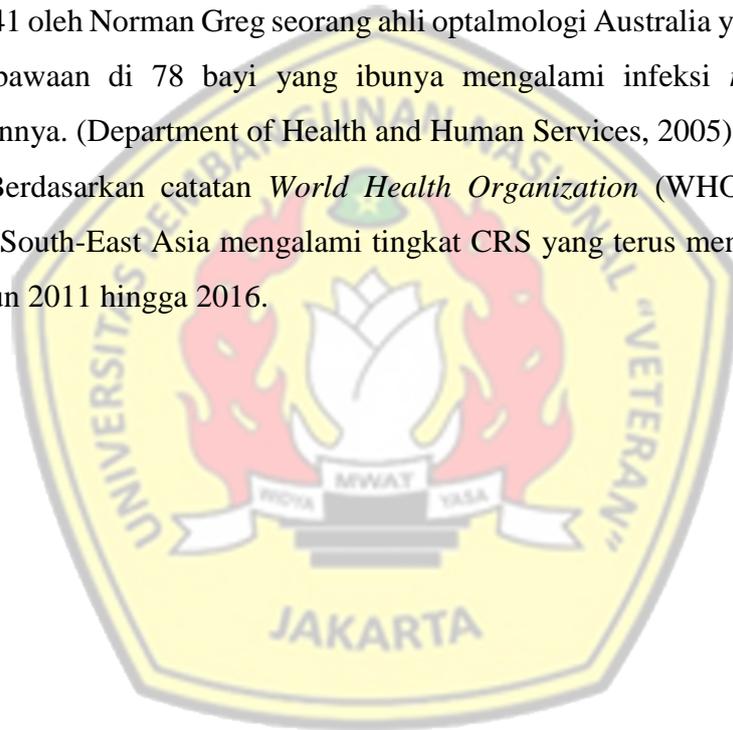
1.1 Latar Belakang

Permasalahan pada bidang kesehatan menjadi tantangan bagi negara-negara dalam mencapai kesejahteraan masyarakat. Khususnya bagi negara-negara berkembang, masalah kesehatan menjadi permasalahan yang begitu kompleks dan berkepanjangan. Virus *Rubella* saat ini menjadi perhatian negara-negara berkembang dan menjadi ancaman bagi *human security*. *Rubella* merupakan penyakit yang sangat mudah menular yang disebabkan oleh virus dan ditularkan melalui batuk dan bersin. India, bersama dengan negara-negara anggota *World Health Organization-South East Asia Region* (WHO-SEAR) lainnya. Pada bulan September 2013, WHO-SEAR memutuskan untuk mengeliminasi campak dan mengendalikan angka kasus *rubella / congenital rubella syndrome* (CRS) pada tahun 2020. Kementerian Kesehatan & Kesejahteraan Keluarga India memperkenalkan vaksin *Rubella* dalam Program Imunisasi Universal sebagai vaksin *Measles-Rubella*. (Ministry Of Health & Family Welfare Government Of India, 2014). WHO memiliki target pada tiga regional di dunia dalam mengeliminasi angka *conginetal rubella syndrome*. Jumlah negara yang menggunakan vaksin MR dalam program imunisasi nasionalnya terus meningkat dengan stabil. Pada Desember 2016 sebanyak 152 dari 194 negara telah menggunakan vaksin *rubella* dalam program imunisasi nasional mereka, termasuk Indonesia. (World Health Organization, 2018)

CRS merupakan penyakit ringan tetapi *rubella* pada wanita hamil dapat menyebabkan CRS pada bayi yang dilahirkan. Cacat lahir terkait dengan CRS termasuk penyakit jantung, kebutaan, tuli dan keterbelakangan mental. Pada 2002, 123 negara telah memasukkan vaksin *rubella* ke dalam layanan imunisasi rutin mereka. (World Health Organization, 2015) Negara-negara lain, terutama yang berada dalam fase eliminasi kontrol campak, sedang mempertimbangkan pengenalan vaksin *rubella*. Semua negara yang memasukkan vaksin *rubella* dalam layanan imunisasi nasional mereka harus melakukan pengawasan terhadap CRS

dan *rubella*. Pada tahap pencegahan CRS, pengawasan penyakit harus fokus pada pendeteksian kasus CRS. Pada fase pencegahan CRS / *rubella* (biasanya dilakukan bersamaan dengan eliminasi campak), diperlukan pengawasan terhadap kasus penyakit dengan ciri-ciri demam. Campak merupakan penyakit menular yang rawan dialami orang anak-anak, sedangkan *rubella* menyebabkan infeksi pada wanita dewasa. *Rubella* pada wanita hamil terutama pada kehamilan trimester pertama dapat mengakibatkan keguguran atau bayi lahir dengan cacat bawaan yang disebut *congenital rubella syndrome* (CRS). CRS pertama kali dilaporkan pada tahun 1941 oleh Norman Greg seorang ahli optalmologi Australia yang menemukan katarak bawaan di 78 bayi yang ibunya mengalami infeksi *rubella* di awal kehamilannya. (Department of Health and Human Services, 2005)

Berdasarkan catatan *World Health Organization* (WHO) hingga 2016, kawasan South-East Asia mengalami tingkat CRS yang terus meningkat terutama pada tahun 2011 hingga 2016.



Tabel 1 Jumlah Kasus CRS Berdasarkan Kawasan

WHO Region	Rubella Number Reported of Cases						
	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Africa	1400	7800	14000	3000	6900	2310	1600
America	100	250	1000	1720	3200	1000	125
South-East Asia	95000	117000	86000	23000	14000	3000	8000
Europe	60	140	280	490	620	700	200
Eastern Mediterranean	90	100	200	1300	2000	2000	500
Western Pacific	190	500	120	450	1340	2010	1520
WHO (Global)	96480	125790	101600	30094	28060	11020	11945

Sumber Data: World Health Organization

Berdasarkan data pada tabel diatas, kasus CRS di kawasan *South East-Asia* menjadi ancaman terhadap keamanan nasional tiap negara khususnya dalam bidang kesehatan. Hal ini menjadi perhatian WHO melalui SEARO untuk menekan angka CRS di kawasan ini. Pada pertemuan ke-66 Komite Regional WHO untuk Asia Tenggara (SEARO) September 2013, SEARO merekomendasikan strategi yang bertujuan untuk eliminasi campak dan kontrol rubella (CRS) pada tahun 2020. Pertemuan ini juga membahas mengenai kelayakan eliminasi campak dan kontrol rubella / CRS di kawasan serta rekomendasi yang dibuat oleh *South-East Asia Region Immunization Technical Advisory Group* (ITAG). Eliminasi campak juga memiliki peluang untuk eliminasi *rubella*/CRS dan merekomendasikan penggantian *measles containing vaccine* (MCV) dengan vaksin gabungan *measles-rubella* (MR).

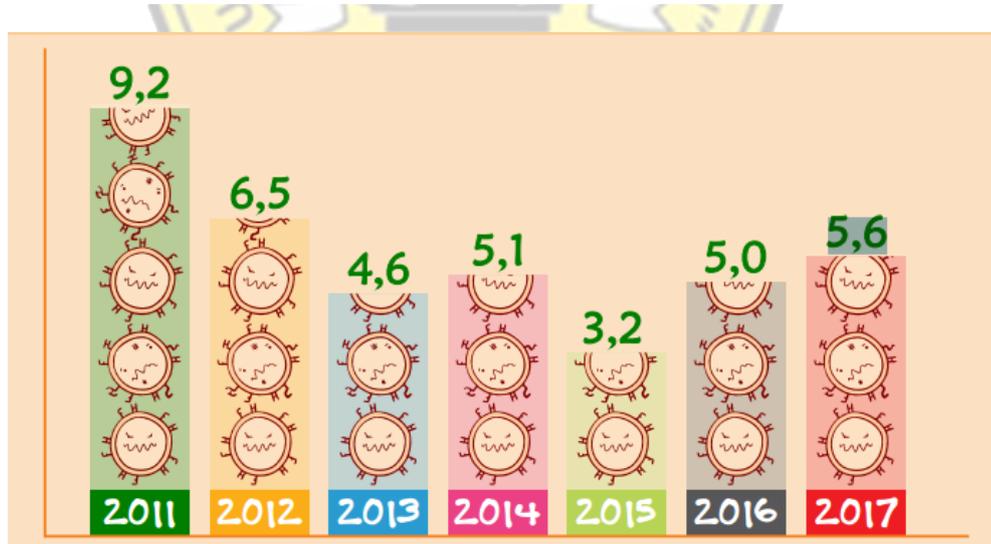
Tabel 2 Data Jumlah Kasus Measles & Rubella di Indonesia

	Measles	Rubella
2014	2241 Kasus	906 Kasus
2015	1194 Kasus	1474 Kasus
2016	2494 Kasus	1341 Kasus
2017	383 Kasus	732 Kasus

Sumber Data: Kementerian Kesehatan RI

Berdasarkan pada tabel 2. data diatas, angka kasus yang positif terjangkit *measles* dan *rubella* dari tahun 2014-2017 mengalami peningkatan, hanya pada tahun 2015-2016 mengalami sedikit penurunan. Selama 4 tahun terakhir hingga Juli 2018, data rumah sakit milik pemerintah di seluruh Indonesia mencatat 1.660 kasus CRS telah terjadi. Biaya minimal yang dibutuhkan untuk anak penderita CRS mencapai Rp.395 juta per orang. (CNN Indonesia, 2018)

Grafik 1 Incidence Rate Rubella Per 100.000 Penduduk Di Indonesia Tahun 2011-2017

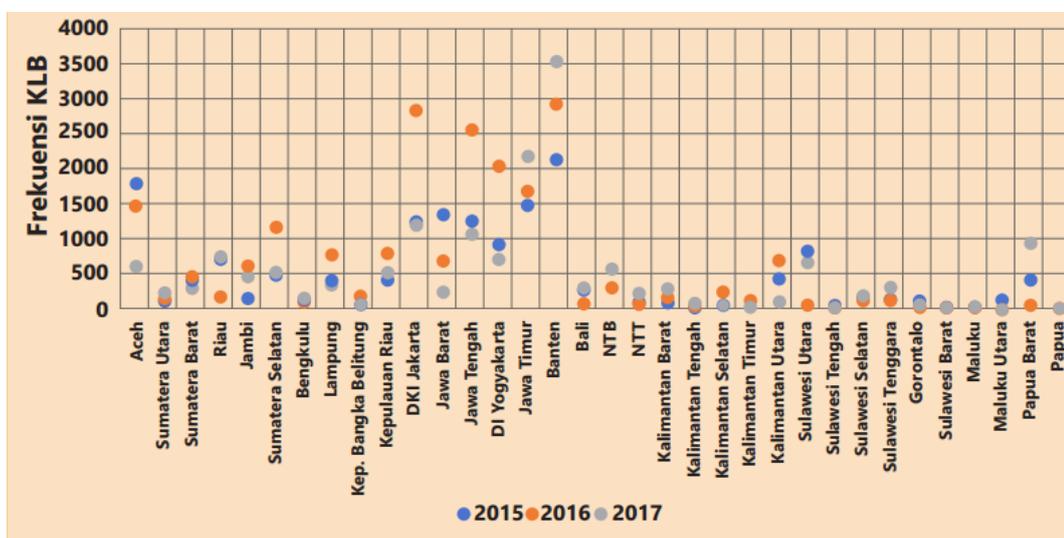


Sumber: Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2018

Berdasarkan kegiatan surveilans yang dilakukan setiap tahun oleh Kementerian Kesehatan RI melaporkan dari 11.000 kasus *suspect* rubella

dikonfirmasi melalui hasil laboratorium bahwa sebanyak 16 – 43% adalah *rubella* pasti (*congenital rubella syndrome*). Jumlah kasus *rubella* yang dilaporkan dapat dibandingkan antara satu wilayah dengan wilayah lainnya melalui *incidence rate*. *Incidence rate rubella* menggambarkan rate penderita *rubella* di tiap 100.000 penduduk. *Incidence rate rubella* per 100.000 penduduk di Indonesia pada tahun 2011-2017 menunjukkan penurunan, dari 9,2 menjadi 5,6 per 100.000 penduduk. Namun, *incidence rate* cenderung naik pada tahun 2015 sampai 2017, yaitu dari 3,2 menjadi 5,6 per 100.000 penduduk. Kasus campak dan *rubella* dalam tiga tahun terakhir juga menunjukkan peningkatan di beberapa provinsi di Indonesia, namun di beberapa provinsi juga mengalami penurunan.

Grafik 2 Distribusi Kasus Rubella Tahun 2015-2017



Sumber: Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2018.

Grafik 2. di atas menunjukkan terdapat 18 provinsi yang mengalami peningkatan kasus dalam tiga tahun terakhir, yaitu Sumatera Utara, Riau, Jambi, Sumatera Selatan, Bengkulu, Kepulauan Riau, Jawa Timur, Banten, Bali, NTB, NTT, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Timur, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Maluku, dan Papua Barat. Provinsi Banten dan Jawa Timur mengalami peningkatan yang signifikan di antara 18 provinsi tersebut. Adanya peningkatan kasus di suatu wilayah menyebabkan penetapan status Kejadian Luar Biasa (KLB) pada wilayah tersebut. KLB *suspect* campak dan *rubella* terjadi ketika

ditemukan 5 atau lebih *suspect* campak dan *rubella* dalam kurun waktu 1 bulan berturut-turut, terjadi mengelompok dan memiliki hubungan epidemiologi.

Virus *Rubella* merupakan penyakit yang tidak dapat diobati. Pengobatan yang diberikan kepada penderita hanya bersifat suportif. Tetapi kedua penyakit ini bisa dicegah dengan imunisasi. Selama ini Indonesia memberikan imunisasi campak sebagai salah satu program imunisasi nasional. Besarnya perkiraan beban penyakit *Rubella* dan ketersediaan vaksin kombinasi *Measles-Rubella* (MR), pemerintah memutuskan untuk mengganti vaksin *Measles* dengan vaksin kombinasi *Measles-Rubella* (MR). Dalam pengadaan vaksin *Measles-Rubella* di Indonesia, Kementerian Kesehatan melalui PT. Biofarma memenuhi kebutuhan vaksin dalam negeri dengan melakukan program impor vaksin *Rubella* yang berasal dari India dan dikombinasikan dengan vaksin *measles* yang telah diproduksi oleh PT. Bio Farma. (World Health Organization-South East Asia Region, 2016) Hal ini menjadi langkah sementara yang diambil oleh pemerintah Indonesia, karena belum mampu untuk memproduksi vaksin *Rubella* sendiri.

Berdasarkan informasi dari Subdit Imunisasi Kementerian Kesehatan RI, hanya ada tiga negara yang mampu memproduksi vaksin *Rubella* di seluruh dunia. Ketiga negara tersebut yaitu, Jepang, China, dan India. PT. Biofarma merupakan produsen vaksin yang telah mengeskpor vaksin produksinya lebih dari 100 negara, sampai saat ini masih dalam tahap pengembangan untuk memproduksi vaksin (*Measles-Rubella*) MR. Dalam pemenuhan kebutuhan vaksin *rubella*, Indonesia melakukan kebijakan impor vaksin *rubella* yang berasal dari India. India merupakan satu dari tiga negara yang mampu memproduksi dan mengekspor vaksin *measles-rubella* dalam memenuhi kebutuhan negara-negara lain. Sebenarnya Jepang juga mampu untuk memproduksi vaksin *rubella* akan tetapi hanya untuk memenuhi kebutuhan dalam negeri, sedangkan Tiongkok dalam produksi vaksin *rubella* mengalami kendala dalam standarisasi yang harus dipenuhi di WHO, setidaknya membutuhkan 15 tahun dalam mendapatkan sertifikasi WHO agar vaksin yang diproduksi oleh Tiongkok dapat digunakan oleh negara-negara lain. India melalui *Serum Institute of India* (SII) sebagai pemasok vaksin MR telah

mengekspor hampir ke seluruh negara, termasuk 26 negara OKI (Organisasi Kerjasama Islam).

Hubungan Indonesia-India mengacu pada hubungan bilateral antara India dan Indonesia yang memiliki kedekatan secara geografis. Sejak tahun 2005 saat kepemimpinan Presiden Susilo Bambang Yudhoyono telah menandatangani kesepakatan *New Strategic Partnership* (NSP) dalam rangka untuk meningkatkan hubungan bilateral yang lebih erat. Dalam kesepakatan tersebut meliputi berbagai bidang yaitu, koordinasi diplomasi yang erat, peningkatan hubungan ekonomi, pendidikan, kesehatan, dan kerjasama teknologi. Dalam bidang kesehatan, hubungan kerjasama Indonesia dan India telah diatur dalam *Memorandum Of Understanding* yang ditandatangani oleh Kemenkes RI dan Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan Keluarga Republik India. Kerjasama kesehatan Indonesia dan India yang dilakukan sejak tahun 2005 ini mencakup berbagai aspek dalam bidang kesehatan secara umum, yaitu meliputi area kerjasama, bentuk kerjasama, dan lain-lain. Kerjasama dalam bidang kesehatan juga didukung dengan MoU antara BPOM RI dan Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan Keluarga/Organisasi Pengawasan Standar Obat Pusat Republik India Dalam Kerjasama di Bidang Regulasi Produk Obat, Bahan Baku Obat, Produk Biologi dan Kosmetik, ditandatangani oleh kepala BPOM RI dan Dubes India untuk Indonesia.

Seiring dengan semakin dekatnya hubungan Indonesia dan India dalam bidang kesehatan, kerjasama yang dilakukan menjadi semakin kompleks, terutama dalam berbagai isu kesehatan yang menjadi ancaman non-konvensional dalam hubungan internasional. Isu virus endemik maupun pandemik dalam hubungan internasional menjadi ancaman non-tradisional yang dianggap mengancam kesejahteraan warga negara. Indonesia dan India dengan faktor geografis yang tidak jauh berbeda, khususnya dalam menanggapi isu virus *Rubella* kedua negara dengan kemampuannya dalam memproduksi vaksin memiliki peran untuk menekan angka kasus rubella berdasarkan rekomendasi WHO-SEAR.

India sebagai negara yang memiliki teknologi baik dalam bidang kesehatan mengalami kesulitan dalam menekan angka kasus rubella di negaranya yang angkanya cukup tinggi, padahal India merupakan salah satu negara yang mampu memproduksi vaksin rubella sendiri dan mampu mengeksport ke negara lain termasuk Indonesia. Indonesia sebagai *center of excellence* sebagai penyedia vaksin untuk negara-negara anggota OKI dan pasifik, belum mampu untuk memproduksi vaksin rubella sendiri, hal ini menjadi perhatian bagi pemerintah yang menginginkan vaksin ini dapat diproduksi didalam negeri, karena untuk memenuhi kebutuhan program imunisasi nasional yang angkanya tinggi, solusi impor hanya menjadi solusi jangka pendek karena *cost* yang dikeluarkan sangat besar. Indonesia dan India melakukan kerjasama dalam pengembangan vaksin rubella sejak tahun 2015, melalui PT. Bio Farma dan Serum Institute Of India. Dalam penentuan PT. Bio Farma sebagai perusahaan BUMN yang ditunjuk untuk melakukan kerjasama ini atas pertimbangan bahwa PT. Bio Farma sebagai satu-satunya perusahaan BUMN yang bergerak di bidang produksi dan pengembangan vaksin dengan *good governance*, sudah terbukti dengan kemampuan Bio Farma dalam memproduksi berbagai jenis vaksin dan kemampuan eksportnya sudah ke banyak negara. PT. Bio Farma sudah terdaftar dalam sertifikasi WHO sebagai perusahaan produsen vaksin.

Kerjasama yang dilakukan oleh Indonesia-India melalui PT. Biofarma dan Serum Institute Of India merupakan kerjasama jangka panjang dalam hal pengembangan *Rubella*, kerjasama tersebut meliputi transfer teknologi, *technical assistant*, dan penelitian dalam produksi vaksin *rubella* khususnya di Indonesia. Kerjasama ini telah dilakukan sejak 2015 saat WHO merekomendasikan negara-negara di Asia Tenggara untuk menekan angka *congenital syndrome of rubella*, sebagai negara *center of excellence* khususnya dalam mengeksport vaksin ke banyak negara, Indonesia sedang fokus dalam mengembangkan untuk dapat memproduksi vaksin *rubella* sendiri terutama untuk memenuhi kebutuhan dalam negeri, karena untuk melakukan ekspor butuh sertifikasi dari WHO yang memakan waktu kurang lebih 15 tahun. Dalam proses kerjasama jangka panjang yang sedang dilakukan Indonesia-India, Indonesia menjaga angka kasus rubella / *congenital syndrome of*

rubella dengan melakukan kerjasama dalam pengembangan vaksin *rubella* dengan India.

Dalam upaya menekan angka CRS di Indonesia pemerintah melakukan kerjasama yang dilakukan PT. Biofarma dengan Serum Institute Of India dalam jangka panjang guna menjamin keamanan individu dalam hal kesehatan dan mencapai target SEARO pada 2020 untuk menekan angka CRS, kerjasama ini terkait dengan proses transfer teknologi, pembangunan fasilitas, uji klinis dan registrasi di Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Oleh karena itu penulis mengangkat permasalahan ini agar kita bisa melihat seberapa besar potensi kerjasama ini dalam menyelesaikan permasalahan terkait *rubella* di dalam negeri.

1.2 Rumusan Masalah

Dalam upaya untuk menekan angka kasus *rubella* yang dianggap mengancam *human security* didalam negeri dan kawasan. Indonesia sebagai *center of excellence vaccine* mengalami hambatan dalam menangani permasalahan ini, yaitu belum mempunya untuk memproduksi vaksin *rubella* sendiri. India dianggap sebagai negara yang paling kompeten dalam bidang kesehatan, terutama dalam produksi vaksin *rubella*.

Jadi dapat dibentuk sebuah rumusan masalah yang akan diangkat pada penelitian ini adalah **Bagaimana kerjasama Indonesia dan India dalam penanganan kasus *rubella* dan CRS pada periode 2015-2018 ?**

1.3 Tujuan Penelitian

Jika dilihat dari pokok permasalahan yang coba diangkat, tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengetahui bentuk kerjasama yang dilakukan oleh Indonesia-India secara kompleks dalam penanganan kasus *rubella* dan *congenital syndrome of rubella* untuk memenuhi target WHO pada 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

Secara garis besar, penelitian ini mempunyai dua Signifikansi manfaat, diantaranya:

1. **Signifikansi Akademik**, mampu memberikan wawasan mengenai apa penyebab Indonesia melakukan kerjasama dengan India dalam pengembangan vaksin *rubella*. Penelitian ini juga diharapkan dapat menyumbang gagasan akademik serta referensi akademik untuk kepentingan penelitian dimasa mendatang.
2. **Signifikansi Praktis**, diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagaimana dinamika ancaman non-tradisional khususnya dalam bidang kesehatan tidak boleh dianggap remeh dan dapat dijadikan sebagai sebuah ancaman serius yang dapat membahayakan keamanan dunia.

1.5 Signifikansi Masalah

Pentingnya bagi peneliti mengangkat topik ini yaitu, bagaimana penulis melihat bahwa ancaman non-tradisional yang dalam penelitian ini adalah virus rubella, menjadi permasalahan yang dihadapi berbagai negara tropis termasuk Indonesia. Walaupun Indonesia dan India merupakan negara yang memiliki kemampuan dalam memproduksi vaksin, akan tetapi dalam kasus rubella ini kedua negara belum maksimal dalam merespon isu tersebut. Ancaman non-tradisional seperti virus dianggap mengancam *health security* warga negara, maka India dan Indonesia sebagai negara dengan produksi vaksin yang baik dikawasan, selanjutnya penulis ingin melihat proses, bentuk, dan sejauh mana kerjasama Indonesia-India dalam penanganan rubella ini berjalan. Apa saja yang sudah dilakukan dan target apa saja yang ingin dicapai dalam periode 2015-2018, sebagai respon terhadap wabah kasus virus endemik (*rubella*).

1.6 Sistematika Penulisan

Bab I Pendahuluan

Pada Bab ini penulis berusaha untuk menguraikan terkait masalah yang diambil sebagai penelitian dengan menjabarkan latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan dilakukannya penelitian, manfaat penelitian serta sistematika penulisan yang diambil dalam penelitian.

Bab II Tinjauan Pustaka

Pada Bab ini penulis berusaha menguraikan studi literature dan juga konsep serta teori yang mendukung sebagai acuan dalam menganalisis penelitian tersebut, adapun konsep dan teori yang diambil adalah: Kerjasama Bilateral dan *Human Security*.

Bab III Metode Penelitian

Pada Bab ini penulis menjelaskan teknik yang akan digunakan oleh peneliti dalam menyusun penelitian secara ilmiah sehingga membantu peneliti dalam menyelesaikannya. Adapun teknik tersebut meliputi tipe dan pendekatan penelitian, fokus penelitian, teknik pengumpulan data, teknik pengolahan data, teknik analisis data dan teknik keabsahan data.

Bab IV Perkembangan Kasus *Rubella* di kawasan, Hubungan Indonesia-India dalam Penanganan Kasus *Rubella*

Pada Bab ini penulis menjelaskan mengenai keadaan dan perkembangan virus *rubella* di dunia internasional, di Indonesia, dan di India secara terpisah serta hubungan Indonesia dan India dalam merespon isu *rubella*.

Bab V Kerjasama Indonesia-India Dalam Penanganan Rubella Periode 2015-2018

Pada Bab ini penulis menjelaskan isi penelitian yang mencakup alasan Indonesia dan India melakukan kerjasama dalam penanganan kasus *rubella*, dilanjutkan dengan implikasi kerjasama yang telah dilakukan pada periode 2015-2018, dan tantangan yang dihadapi dalam proses kerjasama ini berjalan.

Bab VI Kesimpulan dan Saran

Pada BAB ini penulis menarik kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan dan memberikan saran terhadap kerjasama Indonesia-India dalam penanganan kasus *rubella*.

