

PERAN WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) DALAM MENANGGULANGI WABAH VIRUS ZIKA DI BRASIL

Oleh : Yonathan Sahala Wibowo

(jonatansahala@gmail.com)

Pembimbing : Dr. Tri Joko Waluyo, M.Si

Bibliografi: 15 Books, 20 Journals, 3 Official Documents, 10 theses, 40 Websites

Jurusan Ilmu Hubungan Internasional

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Riau

Kampus Bina Widya, Jl. H.R. Soebrantas Km 12,5 Simp. Baru, Pekanbaru 28293

Telp/Fax. 0761-63277

Abstract

This study aims to explain “the role of the World Health Organization (WHO) in tackling the outbreak of the zika virus in Brasil. The Zika virus originally appeared in 1947 and was found in a rhesus monkey in the Zika Forest. Viral zika in Brasil began to spread to parts of Latin America from Asia. This virus spread when there was a race to paddle canoes in 2014 ago in the South Pacific area

The research data obtained from books, journals, official documents, theses, and websites. The author uses the pluralism approach and the analysis of the roles of the international organization. The method of the research is qualitative which is the data obtained from the literature related to the research topic.

The result of the research shows there is a significant role of the World Health Organization in tackling the outbreak of zika virus in reality first, WHO conducts supervision by tracking and detecting zika infected areas quickly. So that it can be known quickly the extent of the spread of the zika virus. Then, advancing research in the prevention, control and control of Zika virus infections and related complications. WHO conducts supervision by tracking and detecting areas infected with the zika virus quickly. So that it can be known quickly the extent of the spread of the zika virus.

Keyword: Zika Virus, Brasil, WHO, Role

Pendahuluan

Penelitian ini akan mengkaji masalah tentang “**Peran *World Health Organization* (WHO) dalam menanggulangi Wabah virus zika di Brasil**”. Yang ditinjau dari kajian studi isu-isu kontemporer yang merupakan konsentrasi dari penulis. Kebersihan lingkungan merupakan salah satu penyebab dari permasalahan ini.

Virus Zika awalnya muncul pada tahun 1947 dan ditemukan pada seekor monyet rhesus di hutan Zika. Virus Zika di Brasil mulai menyebar ke bagian Amerika Latin dari Asia. Virus ini menyebar saat ada perlombaan mengayuh kano tahun 2014 lalu di area Pasifik Selatan.

Virus ini mengakibatkan penderitanya mengalami demam, ruam, nyeri sendi, serta konjungtivitis, menyerang dan menjangkiti para wanita hamil. Pada ibu hamil yang terkena gigitan nyamuk, virus ini menyerang janin dan mengakibatkan penyusutan otak (*mikrosefalus*), kondisi di mana sebagian otak atau tengkorak janin hilang bahkan mengakibatkan kematian. Pemeriksaan laboratorium sederhana biasanya hanya menunjukkan penurunan kadar sel darah putih seperti umumnya infeksi virus lainnya. Berbeda dengan infeksi demam berdarah, infeksi virus Zika tidak menyebabkan penurunan kadar trombosit.¹

Dirjen WHO, Dr Margaret Chan, mengatakan ancaman zika “telah berkembang dari tingkat menengah ke tingkat yang mengkhawatirkan” dan dampak dari virus ini “sangat serius”. Beberapa bulan setelah Piala Dunia Sepak Bola di Brasil, laporan penyakit

¹ Dinkes Kota Madiun, “Pertanyaan Seputar Penyakit Virus Zika,” <http://dinkes.madiunkota.go.id> (diakses 1 agustus 2018)

eksantematis akut di berbagai pusat perkotaan Brasil Timur Laut mulai muncul. Mulai Februari 2015 dan seterusnya, pemerintah kota lainnya mulai memberi tahu Kementerian Kesehatan Brasil tentang kasus serupa di daerah mereka. Pada akhir Februari 2015, Kementerian Kesehatan (Sekretaris Pengawas - SVS / MS) mulai memantau peningkatan jumlah penyakit eksantematik di Wilayah Timur Laut Brasil. Semua kasus dilaporkan terbatas, tanpa intervensi klinis apa pun yang diperlukan.²

Kementerian Kesehatan mulai menyelidiki sumber wabah dan jika gejala yang dilaporkan disebabkan oleh demam berdarah, rubella, atau demam Chikungunya. Hasil awal tidak termasuk infeksi oleh patogen ini. Belakangan bulan itu, ZIKV diisolasi di Natal, ibukota Negara Bagian Rio Grande do Norte, di mana 7 dari 8 menegaskan bahwa kasus Zika adalah perempuan (usia rata-rata 39 tahun), dengan tanda dan gejala yang sama dan demam yang terjadi antara 2 hingga 15 hari.³ Dalam dua kasus ini, strain ZIKV ditentukan berasal dari garis keturunan Asia. Selama rentang waktu yang sama, ZIKV diisolasi dari sampel yang dikumpulkan dari 7 pasien dengan serologi negatif untuk DENV dan CHIKV di kota Camaçari di Negara Bahia.

Kementerian Kesehatan mengidentifikasi kasus pertama sindrom neurologis dengan riwayat

² Kementerian Kesehatan Brasil, “Protokol perawatan kesehatan dan respons terhadap terjadinya mikrosefali terkait dengan infeksi virus Zika,” (Brasília: Departemen Kesehatan, Sekretariat Perawatan Kesehatan, 2015).

³ Zanluca C, Melo VCAd et al, *First report of autochthonous transmission of Zika virus in Brasil*. Mem Inst Oswaldo Cruz, 110: 569-572.

penyakit eksantematik di daerah di mana Zika, dengue atau virus Chikungunya berkoordinasi. Kementerian menginstruksikan negara bagian Federasi Brasil untuk segera melaporkan kasus sindrom neurologis. Negara Bagian Bahia juga mengajukan kasus sindrom Guillain-Barré pada pasien dengan riwayat penyakit eksantematis. Dari 76 kasus sindrom Guillain-Barré yang diberitahukan, 42 dikonfirmasi, dan 26 (62%) memiliki riwayat infeksi ZIKV atau DENV sebelumnya. Di Pernambuco, ZIKV diidentifikasi dalam cairan serebrospinal pasien dengan sindrom neurologis akut dan penyakit eksantematis sebelumnya.⁴

Laporan muncul dari peningkatan jumlah bayi yang lahir dengan lingkaran kepala kecil atau mikrosefali dari berbagai fasilitas perawatan kesehatan di Negara Bagian Pernambuco di wilayah Timur Laut (2 hingga 3 standar deviasi di bawah rata-rata untuk usia dan jenis kelamin). Pada bulan Oktober, Sekretariat Negara Kesehatan Negara Bagian Pernambuco (SES / PE) memberi tahu 29 kasus mikrosefali pada bayi yang lahir sejak Agustus. Secara bersama-sama, temuan ini mewakili peningkatan ekstrim pada mikrosefali dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya.⁵ Kementerian Kesehatan Brasil memberi tahu World Health Organization tentang terjadinya peningkatan jumlah mikrosefali bayi. Pada 12 November 2015, Kementerian

Kesehatan Brasil menerbitkan sebuah perintah yang menyatakan Darurat Kesehatan Masyarakat tentang Pentingnya Nasional (*Emergência de Saúde Pública de importância Nacional* - ESPIN).

ZIKV diidentifikasi dalam sampel darah dan jaringan bayi yang baru lahir dari Negara Bagian Ceará, yang telah meninggal pada periode pascapartum (Pamplona, komunikasi pribadi 2016). Setelah kejadian ini, ZIKV juga diisolasi dari tali pusat bayi yang baru lahir dan Departemen Kesehatan menyatakan kemungkinan hubungan antara infeksi ZIKV dan meningkatnya jumlah kasus mikrosefali.⁶

Kementerian Kesehatan saat ini sedang mengintensifkan langkah-langkah pengendalian terhadap vektor nyamuk dan menerapkan tindakan surveilans untuk mengidentifikasi kemungkinan area penularan sedini mungkin. Selanjutnya, sindrom neurologis dan anomali kongenital berada di bawah pengawasan ketat pemerintah. Dengan Keputusan Presiden dari 21 Desember 2015, Satuan Tugas Nasional dipasang, yang terdiri dari perwakilan dari berbagai Kementerian, yang dikoordinasikan oleh Kementerian Kesehatan.⁷ Angkatan Darat Brasil dimobilisasi untuk mendukung agen kesehatan masyarakat dalam tindakan pengendalian nyamuk, yang terdiri dari

⁴ Oliveira Melo A et al., *Zika virus intrauterine infection causes fetal brain abnormality and microcephaly: tip of the iceberg?* (Ultrasound in Obstetrics & Gynecology), 47: 6- 7.

⁵ Kementerian Kesehatan Brasil, *Protokol pengawasan dan respons terhadap terjadinya mikrosefali*. (Brasilia: Departemen Kesehatan-Sekretariat Pengawasan Kesehatan 2015).

⁶Schuler-Faccini L, Possible Association Between Zika Virus Infection and Microcephaly (Brasil, MMWR Morb Mort Wkly Rep 2015) 65.

⁷ Departemen Kesehatan Brasil menyelidiki 3.670 dugaan kasus mikrosefali di negara ini. dalam <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agen-health/22032-health-investigates-3-670>. (Diakses 3 agustus 2018)

kunjungan dari rumah ke rumah dan penghapusan kemungkinan tempat berkembang biak aegypti. Tujuannya adalah untuk mengunjungi semua rumah tangga perkotaan di Brasil oleh akhir Februari 2016.

Perspektif : Health Security

Dalam penulisan ini perspektif yang digunakan penulis adalah Health Security. *Health Security* bertujuan menjaga kesehatan global dan untuk menciptakan kesejahteraan serta keamanan global. Oleh Karena itu sebagai aktualisasi ketahanan nasional untuk membangun kondisi keamanan dan kesejahteraan global yang keduanya saling terkait satu dengan lainnya maka bagi bangsa Indonesia perlu dihadapi dengan persatuan nasional/kebangsaan dengan mengikutsertakan seluruh komponen bangsa secara terpadu menghadapi potensi ancaman baik eksternal, internal maupun kombinasi eksternal-internal yang saling terkait membentuk jaringan –jaringan ancaman dimana salah satunya adalah ancaman pada bidang kesehatan.

Apa itu *Health Security*? Meskipun ketersediaan literatur yang luas tentang *Human Security*, *Health Security* dan *Global Public Health Security*, tidak ada definisi yang disepakati secara universal. Penggunaan istilah yang luas tetapi tidak konsisten oleh para pemangku kepentingan kesehatan masyarakat global dengan persepsi, prioritas dan agenda yang sangat berbeda telah menciptakan kebingungan dan ketidakpercayaan. Makalah ini mengeksplorasi asal-usul dan yang lebih penting, beberapa konsekuensi dari kebingungan itu, yang mengarah pada kerusakan komunikasi dan kolaborasi pada beberapa prakarsa penting kesehatan masyarakat global, seperti

pengawasan penyakit menular global dibawah Peraturan Kesehatan Internasional World Health Organization (WHO).⁸

Ada penentangan yang signifikan dan terus meningkat terhadap penggunaan pembenaran ‘keamanan’ untuk kerja sama kesehatan global, khususnya di beberapa negara berkembang. Penentangan ini jauh ini belum diakui atau dipahami oleh banyak akademisi dan pembuat kebijakan di negara-negara barat.

Teori: Organisasi Internasional

Organisasi internasional adalah suatu organisasi yang dibuat oleh anggota masyarakat internasional secara sukarela atau atas dasar kesamaan yang bertujuan menciptakan perdamaian dunia dalam tata hubungan internasional. Pada hakikatnya organisasi internasional memiliki arti luas dan sempit. Secara luas, organisasi internasional meliputi organisasi publik (*public international organization*), organisasi privat (*privat international organization*), organisasi regional, organisasi subregional, dan organisasi bersifat universal (*organization of universal character*). Secara sempit hanya meliputi organisasi internasional publik

Terdapat dua fungsi dari organisasi internasional, yakni sentralisasi dan independen. Sentralisasi merujuk pada struktur organisasi yang stabil dan konkret, serta adanya aparat administratif dalam mengolah tindakan kolektif.⁹ Sedangkan independen

⁸ “Pengantar Human Security”, <http://id.scribd.com/doc/51882487/Human-Security> (diakses 1 agustus 2018)

⁹ “Why States Act Through Formal International Organizations” https://www.researchgate.net/publication/28176720_Why_States_Act_Through_For

diartikan sebagai adanya otoritas untuk bertindak dengan otonomi dan kenetralan di dalam bidang tertentu. Dalam fungsi sentralisasi, menyebut ada dua manfaat, yakni mendukung interaksi negara dan aktivitas operasional.

Organisasi internasional membantu negara untuk menghasilkan forum negosiasi yang stabil dan mendapatkan respon cepat. Hal tersebut dikarenakan organisasi internasional dibentuk berdasarkan spesialisasi dan tugas tertentu, sehingga tidak ada tumpang tindih dalam menyelesaikan sebuah masalah. Dalam aspek kedua,¹⁰ menjelaskan bahwa adanya organisasi internasional yang independen dan netral akan mendorong hubungan antar negara, meningkatkan efisiensi, dan legitimasi dari tindakan kolektif, serta aktor individu. Negara hegemon tidak akan bergabung dalam organisasi internasional yang tidak bisa dipengaruhinya sehingga, yang akan terjadi adalah adanya keuntungan semua pihak karena tidak ada satu negara berkuasa.

Virus Zika (ZIKV) merupakan sejenis virus dari keluarga *flaviviridae* dan genus *flavivirus* yang disebarkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Virus ini dapat menyebabkan sakit yang ringan kepada manusia yang dikenal sebagai demam Zika atau penyakit Zika.

Dengan menjelaskan bagaimana Upaya *World Health Organization (WHO)* dalam menangani Virus zika di Brasil. Penulis berupaya memunculkan suatu pertanyaan dalam tulisan ini sebagai rumusan masalah yang bertujuan membantu penulis untuk mempermudah dalam membahas permasalahan yang diteliti.

mal_International_Organizations (Diakses 1 agustus 2018)

¹⁰ Ibid

Adapun perumusan masalah yang di angkat penulis yakni: **Bagaimana upaya yang dilakukan *World Health Organization (WHO)* dalam Menanggulangi virus zika di Brasil ?**

Metode Penelitian

Untuk mencapai tujuan penelitian tersebut, penulis menggunakan metode penelitian kualitatif yang bersifat eksplanatif. Penelitian kualitatif pada dasarnya merupakan penelitian yang berusaha menjelaskan tentang faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya suatu fenomena.¹¹ Sedangkan penelitian eksplanatif adalah penelitian yang bersifat menjelaskan. Penelitian eksplanatif juga berusaha secara rinci memberikan penjelasan dengan dukungan berbagai data dan fakta yang berkaitan dengan penelitian.

Pembahasan

Brasil adalah negara terbesar di benua Amerika Selatan, luas wilayah Brasil yang sebesar 8.515.770 km² ini juga merupakan negara terbesar kelima di dunia. Negara yang memiliki nama lengkap Republik Federal Brasil (Federative Republic of Brazil) ini merupakan negara bekas koloni Portugal yang merdeka pada tanggal 7 September 1822. Brasil dijajah Portugal sejak tahun 1494 hingga 1822 atau selama 328 tahun. Brasil menggunakan bahasa Portugal sebagai bahasa resminya.¹²

Mengenai sistem pemerintahan di Brazil, saat ini Brazil menganut sistem pemerintahan Republik. Sebuah

¹¹ Catherine Marshall dan Grechen B Rossman, *Design Qualitative Research* (California: Sage Publication 1994), 41.

¹² “institusi Geografi dan statistik brasil”, <https://ww2.ibge.gov.br/english/> (diakses 4 januari 2019)

sistem pemerintahan yang sama seperti Sistem pemerintahan di Indonesia. Walaupun sebenarnya setelah mendapat kemerdekaan dari Portugis pada 7 September 1822 Brazil telah menganut sistem pemerintahan monarki, sebuah sistem pemerintahan yang berdasarkan sistem pemerintahan kerajaan.¹³

Seperti halnya di Indonesia, Presiden Brazil mempunyai kekuasaan eksekutif yang sangat besar. Selain memegang kekuasaan pemerintahan, Presiden Brazil juga berhak untuk menunjuk dan membentuk kabinet yang akan membantu dan mendukung presiden dalam menjalankan pemerintahannya.¹⁴

WHO sebagai agen khusus kesehatan PBB merupakan pencerminan terhadap aspirasi negara-negara di dunia. WHO didirikan pada tahun 1948 oleh majelis umum perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) membentuk suatu organisasi yang mengkhususkan diri untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat dunia. Organisasi tersebut adalah World Health Organization atau yang lebih dikenal dengan WHO. Misi dari WHO adalah mencapai taraf kesehatan yang tertinggi bagi semua orang di dunia. WHO mempunyai konstitusi yang mengemukakan beberapa asas yang luas. Konstitusi itu sendiri memberi definisi terhadap kesehatan, yaitu¹⁵:

¹³ “Discovering the beauty of serra da canastra”, https://www.visitbrasil.com/index.html?__locale=en (diakses 4 januari 2019)

¹⁴ United Nations Development Programme, “2014 Human Development Report Summary” 5 (januari 2019): 21-25.

¹⁵ WHO, Healty Policy www.Who.Int/Topics/Health_Policy/En/W

“health is state of complete physical, mental, and social well- being and not marely the absence of disease or infirmity”, (keadaan keseluruhan secara fisik, mental dan social yang baik dan bukan hanya bebas dari penyakit atau lemah).

Sebagai organisasi internasional, WHO tentunya memiliki tujuan dan fungsi tertentu. Dalam artikel 1 konstitusi WHO yang berbunyi achievement by all peoples of highest possible level of health (pencapaian tingkat kesehatan setinggi mungkin oleh semua rakyat diseluruh bangsa) untuk mencapai tujuannya, WHO memiliki fungsi. Fungsi yang terdapat didalam konstitusi WHO artikel 2. Diantaranya :

1. Bertindak sebagai kewenangan yang memimpin dan mengkoordinasikan kerja kesehatan internasional.
2. Mendirikan dan mempertahankan kerjasama dengan PBB, agen-agen khusus administrasi kesehatan pemerintahan, grup-grup professional, dan organisasi-organisasi sejenisnya yang dianggap pantas.
3. Membantu pemerintah-pemerintah, berdasarkan pemerintah, dalam menguatkan pelayanan kesehatan.
4. Melengkapi bantuan teknis yang pantas, dan dalam keadaan darurat bantuan yang diperlukan atas permintaan atau penerimaan pemerintah yang bersangkutan.

Didalam konstitusi WHO tersebut disebutkan bahwa partai-partai negara-negara yang mengacu pada konstitusi itu mengumumkan rangka untuk menyesuaikan dengan Piagam PBB, ada Sembilan prinsip yang berdasar dari kebahagiaan, hubungan yang harmonis dan keamanan bagi

HO, Health Policy (Diakses 12 November 2018)

seluruh manusia salah satunya sudah disebutkan diatas, yaitu mengenai definisi “kesehatan” sedangkan delapan lainnya yaitu:

1. Kegembiraan pencapaian standar kesehatan tertinggi adalah salah satu hak dasar setiap manusia tanpa perbedaan antar ras,agama, ideologi,kondisi ekonomi maupun social.
2. Kesehatan seluruh manusia merupakan dasar bagi pencapaian kedamaian dan keamanan, dan bergantung pada kerjasama penuh individu-individu dan negara.
3. Keberhasilan suatu negara mempromosikan dan memperhatikan kesehatan adalah berguna bagi negara-negara lainnya.
4. Ketidakmerataan pembangunan di negara-negara yang berbeda dalam mempromosikan kesehatan dan mengontrol penyakit terutama penyakit menular adalah ancaman bagi negara lainnya.
5. Pembangunan kesehatan anak-anak adalah suatu kepentingan yang dasar, kemampuan untuk hidup harmonis didalam lingkungan berubah yang pesat adalah penting dalam pembangunan seperti itu.
6. Makin luasnya manusia yang terkena manfaat dari medis, psikologi, dan pengetahuan yang berhubungan adalah penting untuk pencapaian penuh kesehatan.

Sejarah Virus Zika

Zika adalah suatu penyakit Emerging dari Arthropod Borne Virus (Arbovirus), penularan melalui nyamuk *Aedes* (*Stegomyia*),genus *Flavivirus*,family *Flaviviridae*.Terdapat hubungan dengan genus *Flavivirus* lain seperti dengue (DENV), demam kuning (Wild Yellow Fever/WYF),Chikungunya (CHIKV) dan West Nile Virus (WNV).

Komite Darurat IHR Keempat tentang virus Zika dan komplikasinya terkait diadakan. Setelah mempertimbangkan bukti yang disajikan, Komite setuju bahwa infeksi virus Zika dan kelainan bawaan bawaannya serta gangguan neurologis lainnya terus menjadi Gawat Darurat Kesehatan Masyarakat atau Kepedulian Internasional. Ini karena virus Zika terus berkembang ke wilayah geografis baru dan karena kita menghadapi kesenjangan yang masih ada dan baru dalam memahami Zika dan konsekuensinya. Komite memuji upaya besar yang telah diambil oleh Negara-negara Anggota, WHO dan para mitra dalam menanggapi keadaan darurat ini dan menekankan perlunya pemahaman ilmiah yang lebih baik tentang epidemiologi virus Zika.

Gambar 3.1
Penyebaran Virus Zika diberbagai
negara tahun 2013-2016
Sumber: World Health Organization



Virus Zika terus menyebar secara geografis ke daerah-daerah di mana nyamuk kompeten hadir. Sejak

2015 dan seterusnya, penularan melalui nyamuk telah dilaporkan di empat dari enam wilayah WHO: Afrika, Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat. Negara-negara di Wilayah Pasifik Barat terus melaporkan kasus virus Zika baru seperti yang terlihat di Malaysia, Filipina, Singapura, dan Vietnam.

Virus diisolasi pertama kali dari monyet rhesus (*Macaca mullata*) tahun 1947 di hutan Zika (Uganda) dan dapat menyebabkan infeksi sporadis pada manusia di Afrika dan Asia selama setengah abad. Tahun 2007 sampai 2015 dilaporkan terjadi wabah di Afrika, Asia Tenggara, dan Kepulauan Pasifik. Penyebaran masih berlanjut hingga saat ini di banyak negara tanpa diketahui pola penyebarannya. Dalam tujuh tahun terakhir dilaporkan adanya kasus di Thailand, Kamboja, Indonesia, dan Kaledonia Baru.

Kasus Zika yang terjadi di Indonesia terjadi saat wabah demam berdarah pada bulan Desember 2014 hingga April 2015 di provinsi Jambi dan Sumatera. Kasus pertama di Indonesia yang dilaporkan terjadi di pulau Jawa pada wisatawan Australia, dan wisatawan dari negara lain yang terdiagnosis Zika setelah digigit monyet Pan American Health Organization/ World Health Organization (PAHO/WHO) pada bulan Mei 2015 mengeluarkan peringatan wabah Zika setelah muncul sindrom Guillain-Barre dan bayi lahir cacat sebanyak 20 kali lipat pada kasus yang diduga Zika. Tanggal 1 Februari 2016 WHO menetapkan Zika sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) karena luasnya penyebaran di banyak negara, serta mendeklarasikan adanya hubungan antara Zika dengan Mikrosefali sebagai kegawatdaruratan kesehatan masyarakat.

Umumnya manifestasi Zika adalah ringan dengan gejala seperti ruam, demam, artritis atau arthralgia, dan konjungtivitis. Dewasa ini diduga Zika dapat menyebabkan penyakit yang lebih berat dengan komplikasi neurologi atau autoimun seperti sindrom Guillain-Barre dan mikrosefali. Ada dua negara dengan Zika melaporkan peningkatan kasus mikrosefali dan sindrom Guillain-Barre.

Epidemik Virus Zika

Pada bulan Februari 2016, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan situasi darurat global karena efek virus Zika pada kehamilan. Bagian timur laut Brasil adalah pusat perhatian global. Laporan harian tentang anak-anak yang lahir dengan mikrosefali, yaitu dengan lingkaran kepala kecil, mengisi berita dan wanita hamil yang ketakutan. Banyak yang dikatakan tentang epidemi di negara bagian Brasil seperti Bahia, Paraíba, dan Pernambuco.

Analisis kebijakan di Kementerian Kesehatan mengatakan bahwa ada paradoks dalam kaitannya dengan intensitas epidemi di negara-negara tetangga dan kelembutan yang disebabkan oleh virus Zika terhadap wanita di Alagoas. Saya bertanya-tanya apakah São Francisco mengalir berbeda di negara bagian, atau apakah ada lebih banyak kelambu dan lebih sedikit berkembang biak di Backlands Graciliano Ramos (penulis novel Brasil terkenal yang menulis tentang daerah pedesaan di timur laut), atau apakah ada lebih banyak infrastruktur saluran pembuangan dan sanitasi daripada di Paraíba.

Gambar 3.2
Jumlah Kasus Virus Zika di Brasil



Sumber : Sources: Brazil's Health Ministry, University of Oxford

Paradoksnya tidak masuk akal: Alagoas adalah negara bagian dengan HDI (Indeks Pembangunan Manusia) terendah di Brasil - pendapatan per kapita negara adalah seperempat dari pendapatan per kapita di ibukota negara tersebut.¹⁶ Jika epidemi Zika mencerminkan ketidaksetaraan dari Masyarakat Brazil, mengapa Alagoas kebal terhadap dampak epidemi? Baik itu kondisi ekologis (iklim, nyamuk, atau geografi) atau kondisi sosial (kepadatan penduduk, kondisi sanitasi, ketimpangan pendapatan, atau mobilitas migrasi), tidak ada yang menyarankan

¹⁶ UNDP. United Nations Program for Development. *Desenvolvimento humano nas macrorregiões brasileiras*. 2016. <http://www.br.undp.org/content/dam/brazil/docs/IDH/undp-br-macror-regioesbrasileiras-2016.pdf>. (Diakses 1 januari 2019)

alasan untuk terjadinya paradoks antara Alagoas dan Pernambuco.

Sejak 2015, timur laut Brasil telah menjadi pusat global dari epidemi¹⁷ virus Zika. Pada April 2017, ada lebih dari 220.000 kasus orang yang dilaporkan menderita Zika. Di luar besarnya epidemi, apa yang paling mengejutkan tentang hal itu.

Zika adalah risiko tambahan virus di kalangan wanita hamil: Zika dapat mengubah perkembangan janin, menyebabkan sindrom Zika bawaan.¹⁸ Sindrom ini dapat menyebabkan malformasi janin dengan beragam efek neurologis untuk bayi baru lahir. Tanda yang paling terkenal adalah mikrosefali, yaitu lingkaran kepala kecil pada bayi baru lahir.

Zika telah menjadi siksaan bagi wanita usia reproduksi dan khususnya bagi wanita hamil. Dari awal pemantauan epidemi, pada November 2015, negara ini telah melaporkan 13.490 bayi baru lahir yang diduga memiliki sindrom Zika bawaan. Dari jumlah tersebut, 2.653 dikonfirmasi memiliki sindrom, 105 diklasifikasikan sebagai kemungkinan kasus sindrom, dan 3.236 masih dalam penyelidikan.¹⁹

¹⁷ Untuk sejarah epidemi virus Zika di Brasil, lihat Diniz, Debora. *Zika: dari Backlands Brasil ke Global Threat*. London. Zed Books. 2017

¹⁸ "Kementrian Kesehatan Brasil." Buletin Epidemiologi " <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/abril/06/2017-002-Monitoramento-dos-casos-de-dengue-febre-de-chikungunya-e-febre-pelo-v-rus-Zika-ate-a-Semana-Epidemiologica-52--2016.pdf> (Diakses 3 januari 2019)

¹⁹ "Kementerian Kesehatan Brasil," Buletin Etiologi dan informasi mengenai virus zika" <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/abril/27/Monitoramento-integrado-de-alteracoes-no-crescimento-e-desenvolvimento-relacionadas-a-infeccao-pelo-virus-Zika.pdf> diakses 3 januari 2019)

Sementara penyakit demam Zika telah dikenal dalam literatur medis sejak 1950-an, itu hanya dengan epidemi Brasil yang efek dari virus Zika pada perkembangan janin diidentifikasi. tanda yang paling terkenal adalah mikrosefali, yaitu lingkaran kepala kecil pada bayi baru lahir.

Selain kasus yang dikonfirmasi dan diduga, 5.712 kasus dibuang dan 1.784 dikeluarkan dari daftar pemberitahuan Kementerian Kesehatan Brasil. Buang dan dikecualikan adalah dua ekspresi dari surveilans epidemiologis yang pantas penjelasan khusus dalam terang apa yang kita ketahui tentang epidemi: kasus yang dibuang adalah mereka yang telah menjalani evaluasi medis dan tidak memiliki gejala yang sesuai dengan sindrom Zika bawaan; kasus yang dikecualikan adalah yang dihasilkan dari kesalahan ketik atau entri ganda. Media dan masyarakat umum masih menyebut mikrosefali sebagai risiko utama virus pada janin, tetapi sejak deklarasi situasi darurat global oleh Organisasi Kesehatan Dunia, deskripsi yang lebih akurat tentang efek virus Zika pada janin adalah “perubahan dalam pertumbuhan dan perkembangan yang mungkin terkait dengan infeksi virus Zika dan etiologi infeksius lainnya.”²⁰ “Pada tahun 2016, literatur medis menyebut serangkaian gejala ini sebagai “sindrom Zika bawaan”.

Dalam Laporan Epidemiologis nomor 10/2016, Kementerian Kesehatan Brasil mengadopsi frasa “informasi epidemiologis mengenai mikrosefali dan / atau perubahan dalam sistem saraf pusat, yang disediakan oleh definisi saat ini.”²¹ Definisi saat ini

²⁰ Kementerian Kesehatan Brasil, “Secretaria de Vigilância em Saúde. Buletin Epidemiológico”, (Diakses 3 Januari 2019)

²¹ Kementerian Kesehatan Brasil, “Laporan Epidemiologi Minggu Epidemiologis”,

adalah kategori penting untuk memahami analisis kami akan menyajikan dalam laporan ini: data tentang epidemi mengikuti pengetahuan ilmiah yang tersedia pada saat itu dalam hal penelitian medis tentang efek dari virus Zika.

Antara publikasi temuan baru dan penggabungannya ke dalam kebijakan kesehatan masyarakat, ada selang sementara, di samping kesulitan terkait dengan pelaksanaan praktik baru oleh aktor dalam sistem kesehatan negara bagian dan kota. Bahkan dengan ketidaksesuaian temporal antara ilmu pengetahuan dan kebijakan kesehatan, dokumen kebijakan terus mengalami perubahan dalam cara-cara di mana suatu kasus yang dicurigai dilaporkan, yang pada akhirnya menghambat perbandingan angka sejak awal epidemi pada tahun 2015.

Ada penjelasan untuk perubahan ini dalam definisi kasus yang diduga: ini adalah upaya untuk menyelaraskan sistem pengawasan epidemiologis dengan temuan ilmiah baru. Di sisi lain, kasus yang dibuang berdasarkan kriteria sementara dari dua tahun pertama epidemi mungkin merupakan kasus yang saat ini “tidak diketahui” di jaringan perawatan. Kita sekarang tahu bahwa ada kasus-kasus bayi yang lahir tanpa ada indikasi mikrosefali namun yang mungkin telah dipengaruhi oleh sindrom Zika bawaan, yang menunjukkan gejala pada bulan-bulan berikutnya.²²

<http://combateaesdes.saude.gov.br/images/pdf/Informe-Epidemiologico-10-SE-032016.pdf>. (Diakses 4 Januari 2019)

²² VAN DER LINDEN, Vanessa et al. Deskripsi 13 Bayi Lahir Selama Oktober 2015 – Januari 2016 Dengan Infeksi Virus Zika Bawaan Tanpa Mikrosefali Saat Kelahiran - Brasil. Laporan Morbiditas dan Mortalitas, 2016.

Hambatan penting untuk penerapan metodologi pengawasan baru untuk efek epidemi adalah sulitnya mengukur lingkaran kepala dengan presisi yang tepat, mengingat Brasil tidak memiliki alat yang mengukur hingga dua tempat desimal dan kriteria inklusi tidak mudah diinterpretasikan. Kecuali oleh para profesional yang akrab dengan ortopedi atau neurologi. Di sisi lain, ada harapan bahwa kasus dengan perubahan janin yang diidentifikasi oleh diagnosis ultrasound dapat dilaporkan sebagai kasus yang diduga. Namun, layanan kesehatan masyarakat hanya menjamin satu USG selama kehamilan, dan rekomendasinya adalah melakukannya pada tahap awal kehamilan. Efek Zika, bagaimanapun, lebih terlihat pada tahap akhir kehamilan, yang membuat USG kriteria terbatas untuk dimasukkan.²³ Metodologi surveilans baru menghadapi hambatan yang lebih besar di Alagoas, mengingat tingginya tingkat keterlambatan perawatan kehamilan sebelum kelahiran, dan tertinggi tingkat kehamilan remaja di Brasil, menurut Sistem Informasi Nasional Kelahiran Langsung (SINASC 2015).²⁴

Untuk menambah kerumitan situasi, dengan keadaan darurat epidemi, pemerintah federal dan negara bagian mengembangkan tanggapan

kebijakan yang berbeda untuk mengidentifikasi kasus yang diduga.

Pernambuco adalah pusat epidemi Zika dan negara pertama yang mengembangkan protokol medisnya sendiri. Negara bagian lain melakukan hal yang sama dengan dampak yang berbeda pada dukungan untuk anak-anak dan keluarga mereka. Protokol untuk Alagoas adalah contoh seperti itu. Diterbitkan pada Januari 2016, di antara persyaratan diagnostik untuk memasukkan anak yang dilaporkan dalam protokol perawatan, selain pemeriksaan dan evaluasi yang disediakan dalam kebijakan nasional, Alagoas menuntut computerized tomography (CT) dengan hasil yang menunjukkan perubahan infeksi Zika. termasuk bayi baru lahir dalam protokol perawatan kesehatan Zika²⁵

Wabah virus zika di Brasil dan penyebaran

Wabah virus zika telah menggegerkan dunia kesehatan. Infeksi virus zika yang ditularkan lewat nyamuk sebenarnya sudah ada sejak lama. Tetapi, saat itu virus zika tidak menjadi masalah besar, karena dampaknya pun tak lebih buruk dari demam berdarah dengue (DBD). Infeksi virus zika mulai menjadi perhatian dunia sejak kasus banyaknya bayi yang lahir dengan mikrosefali di Brasil. Bayi tersebut lahir dari ibu hamil yang terinfeksi zika. Sejak akhir tahun 2015 hingga 2016, tercatat sudah lebih dari 4000 bayi yang lahir dengan ukuran otak dan kepala yang lebih kecil. Virus zika ternyata meluas ke berbagai negara

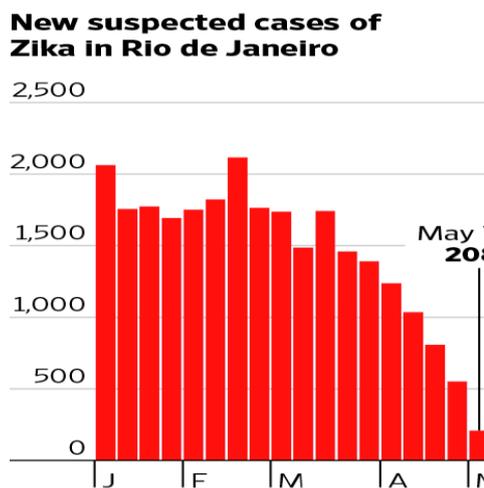
²³ Arahan MS / SAS n. 650, 5 Oktober 2011, Lampiran II merekomendasikan hanya satu (1) "USG obstetri untuk wanita hamil yang dianggap berisiko rendah.", http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2011/prt0650_05_10_2011.html (diakses 5 Januari 2019).

²⁴ Kementerian kesehatan Brasil, Sekretariat Pengawasan Kesehatan, "Sistem Informasi Kelahiran Langsung – SINASC" <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/pnvuf.def> (diakses 6 Januari 2019)

²⁵ Protokol pengawasan untuk mikrosefali terkait infeksi virus Zika dan perawatan kesehatan untuk kasus yang diberitahukan. <http://www.saude.al.gov.br/notaTecnicas/microcephaly-related-surveillance-of-infeksi-oleh-virus-zika-dan-perawatankesehatan-cases-notified> (diakses 7 Januari 2019)

lain, khususnya di kawasan Amerika Latin.

Gambar 3.2
Kasus Baru Virus Zika di Rio De Janeiro pada Mei 2014



Source: The Brazilian Ministry of Health
THE WALL STREET JOURNAL.

Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit atau CDC (Centers for Disease Control and Prevention) di Amerika Serikat pun langsung mengimbuu ibu hamil menunda rencana berpergian ke kawasan Amerika Latin. Bahkan, di beberapa negara yang terkena wabah virus zika, para wanita yang baru menikah diimbuu untuk menunda kehamilan. Akan tetapi, penyebaran virus zika tak bisa dicegah dengan mudah. Kasus infeksi virus zika pun ditemukan di Amerika Serikat, Inggris, hingga negara-negara di Eropa. Sejumlah ilmuwan langsung turun tangan untuk meneliti lebih lanjut apakah infeksi virus zika pada ibu hamil memang menyebabkan bayi lahir dengan mikrosefali. Lucia Noronha, pakar patologi dari Brazilian Society of Pathology mengungkapkan, virus zika nyatanya terdeteksi dalam jaringan otak sehingga menyebabkan mikrosefali pada bayi.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) kemudian menetapkan kasus virus zika sebagai darurat kesehatan internasional. Penularan virus zika Mulanya, virus zika diketahui hanya menyebar lewat gigitan nyamuk seperti halnya DBD. Akan tetapi, dari sejumlah kejadian di berbagai negara, virus zika bisa menular lewat transfusi darah dan hubungan seksual, termasuk seks oral. Peneliti menemukan virus zika masih terdeteksi di area vagina selama hampir satu minggu.

Penelitian lainnya menunjukkan, virus zika mampu bertahan di sperma selama setidaknya 90 hari. Penelitian itu menguatkan adanya kasus seseorang pria di Texas yang tertular zika setelah berhubungan seksual dengan kekasihnya yang baru kembali dari Venezuela, di mana virus Zika terjangkit Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit atau CDC (Centers for Disease Control and Prevention) di Amerika Serikat kemudian mengimbuu pria yang baru pulang dari suatu negara terjangkit virus zika memakai kondom selama 6 bulan ketika ingin berhubungan seksual. Penelitian lain pun mengungkapkan, virus zika terdeteksi di urine, air ketuban ibu hamil, hingga air liur.

WHO menetapkan bahwa virus ini sebagai darurat kesehatan publik yang membutuhkan perhatian lebih karena kekhawatiran akan virus zika menyebar jauh dan cepat dan menimbulkan konsekuensi yang lebih parah. Penyebaran virus Zika dibelahan Benua Amerika, khususnya Amerika Latin menarik perhatian dunia hingga menimbulkan persoalan pelik di tengah-tengah masyarakat dunia. Di Brazil, penyebaran virus Zika berada pada tingkat tertinggi dari semua negara Amerika Latindan telah menyebar di lebih dari 20 negara di kawasan itu. Beberapa negara menganjurkan kaum perempuan untuk menunda kehamilan

sampai informasi rinci mengenai virus Zika terungkap.

Para ahli meyakini virus Zika terkait dengan komplikasi dalam kehamilan, termasuk keguguran, bayi meninggal dunia dalam kandungan, kelahiran prematur, dan masalah mata pada janin. Kebijakan penundaan kehamilan ini pun menuai pro dan kontra di kalangan masyarakat. Peningkatan kasus mikrosefali bagi bayi yang baru lahir di Brazil, tidak bisa terlepas dari penyebaran nyamuk *Aedes Aegypti* yang menjadi perdebatan kontroversial soal legal atau tidaknya melakukan aborsi jika bayi dalam kandungannya kedapatan terkena mikrosefali. Di Brazil sendiri, hukum yang mengatur aborsi dianggap cukup keras, kecuali wanita itu merupakan korban perkosaan atau hidupnya terancam jika melahirkan akan berakibat pada kematiannya.²⁶

WHO membentuk Public Health Emergency of international Concern (PHEIC) terhadap daerah yang terkena virus zika

Komite diberi pengarahannya tentang implementasi Rekomendasi Sementara yang dikeluarkan oleh Direktur Jenderal atas saran dari tiga pertemuan Komisi Eropa sebelumnya. Komite ini diperbarui pada situasi selama dan setelah Olimpiade diadakan di Brazil, perkembangan terbaru tentang penyebaran geografis virus Zika, sejarah alam, epidemiologi, mikrosefali dan komplikasi neonatal lainnya yang terkait dengan virus Zika, sindrom Guillain-Barré (GBS) dan saat ini pengetahuan tentang transmisi seksual virus Zika.

²⁶ Bob Riel, "Brazil-A Cultural Profile", <http://www.bobriel.com/pdf%20files/relo%20journal%20-%20Brazil.pdf> (diakses 15 januari 2019)

Negara-negara Pihak berikut ini memberikan informasi tentang mikrosefali, GBS dan gangguan neurologis lainnya yang terjadi di hadapan penularan virus Zika serta langkah-langkah pengendalian yang sedang dilaksanakan: Brasil, Amerika Serikat, dan Singapura.

Komite mengucapkan selamat kepada Brasil atas keberhasilan penerapan langkah-langkah kesehatan masyarakat yang tepat selama Olimpiade. Sampai saat ini, belum ada laporan kasus virus Zika yang dikonfirmasi di antara orang-orang yang menghadiri Olimpiade, baik selama pertandingan maupun sejak mereka kembali. Kurangnya kasus mendukung kesimpulan dari penilaian risiko mengenai Olimpiade yang dibuat selama pertemuan EC ke-3.

Setelah mempertimbangkan bukti yang disajikan, Komite setuju bahwa karena ekspansi geografis yang berkelanjutan dan kesenjangan yang cukup besar dalam memahami virus dan konsekuensinya, infeksi virus Zika dan kelainan bawaan bawaan serta gangguan neurologis lainnya terus menjadi Kesehatan Masyarakat Darurat Internasional Kepedulian Internasional (PHEIC).

Komite menyampaikan kembali saran yang diberikannya kepada Direktur Jenderal dalam pertemuan sebelumnya di bidang penelitian kesehatan masyarakat tentang mikrosefali, gangguan neurologis lainnya dan virus Zika, pengawasan, pengendalian vektor, komunikasi risiko, perawatan klinis, tindakan perjalanan, penelitian dan produk pengembangan terkait dengan vaksin, terapi, dan tes laboratorium. Komite mencatat bahwa kegiatan berdasarkan saran ini tetap ada

dan semua sedang dilaksanakan. Komite juga menegaskan kembali nasihatnya sebelumnya bahwa seharusnya tidak ada pembatasan umum pada perjalanan dan perdagangan dengan negara, wilayah dan / atau wilayah dengan penularan virus Zika, termasuk kota-kota di Brazil yang akan menjadi tuan rumah Paralympic Games.

Selain itu, mengakui bahwa dampak virus Zika adalah masalah jangka panjang, Komite merekomendasikan agar Direktur Jenderal mempertimbangkan pengembangan infrastruktur dan rencana respons yang sesuai dalam Organisasi Kesehatan Dunia untuk menyediakan koordinasi dan akuntabilitas jangka panjang untuk memastikan respons yang efektif.

Komite menekankan perlunya pemahaman ilmiah yang lebih baik tentang epidemiologi virus Zika, penyakit klinis, dan pencegahan, merekomendasikan fokus pada beberapa masalah penelitian baru bersama dengan masalah lain yang direkomendasikan sebelumnya, untuk:

- Meningkatkan pemahaman tentang garis keturunan virus yang berbeda, termasuk reaktivitas silang dan kekebalan silang di antara mereka serta implikasi klinisnya

- menilai factor co-faktor atau factor risiko yang mungkin mempengaruhi keparahan penyakit

- lebih memahami sejarah alami penyakit pada anak-anak yang terinfeksi secara kongenital, wanita hamil, dan anak-anak serta orang dewasa lainnya

- menentukan panjang dan lokasi persistensi virus pada manusia, dan dampaknya pada penularan

- lebih baik menetapkan risiko infeksi dan cara penularan

- menilai kegunaan alat kontrol vector yang efektif dan kelayakan operasionalnya

- melanjutkan pengembangan tindakan pencegahan yang aman dan efektif

Kesimpulan

Menteri kesehatan Brazil juga menyarankan masyarakatnya untuk melakukan penundaan kehamilan hingga wabah Zika bisa terkendali. Hal ini menjadi permasalahan dan menimbulkan perdebatan pro dan kontra mengenai kebijakan pelarangan hamil dan pelegalan aborsi kandungan pada janin yang terinfeksi Zika di [Brazil](#). Sekitar 65% warga Brazil menolak perubahan UU yang selama ini hanya membolehkan aborsi jika kehidupan ibu berada dalam bahaya atau dalam kasus *anencephaly*- yaitu ketika janin akan lahir tanpa bagian otak dan tengkorak - sehingga hampir dipastikan tak akan berumur panjang setelah dilahirkan. Tulisan ini akan menjelaskan bagaimana pro dan kontra atas kebijakan pelarangan hamil oleh Pemerintah Brazil.

Daftar Pustaka

Buku :

- Singarimbun Masri, Sofyan Efendi, "Metode Penelitian Survei: LP3S. (Jakarta, 1989), hal 37
- Mohtar Mas' oed, Ilmu Hubungan Internasional: Disiplin dan metodologi. (Jakarta: PT. Pustaka LP3ES Indonesia 1990.) 22.
- Patrick Morgan, Theories and Approaches to international Politics: What are we think?, (New Brunswick: transaction. 1986) 17.

Mochtar Mas' oed, *Ilmu Hubungan Internasional: Disiplin dan Metodologi* (edisi revisi), (Jakarta: LP3ES 1990) 41.

Lewis, David, Nongovernmental Organization: *Definition and History. London School of Economy and Political Science*, 2.

Untuk sejarah epidemi virus Zika di Brasil, lihat Diniz, Debora. *Zika: dari Backlands Brasil ke Global*

Threat. London. Zed Books. 2017
Jack Donnelly, "Universal human rights in theory and practice", Cornell University Press, Ithaca and

London, 2003, hlm 7-21

Maurice Cranston, "What are Human Rights?" Taplinger, New York, 1973, hlm 70.

Untuk sejarah epidemi virus Zika di Brasil, lihat Diniz, Debora. *Zika: dari Backlands Brasil ke Global*

Threat. London. Zed Books. 2017

Jurnal :

Kementerian Kesehatan Brasil." *Protokol perawatan kesehatan dan respons terhadap terjadinya*

Mikrosefali terkait dengan infeksi virus zika." Brasilia: Departemen Kesehatan, Sekretariat Perawatan Kesehatan, Sekretariat Perawatan Kesehatan (2015)

C Zanluca, Melo VCad et al, " *First report of autochthonous transmission of Zika virus in Brasil. Mem inst Oswaldo Cruz.*" vol 110: hal 569-572

Melo Oliveira A et al, "Zika virus intrauterine infection causes fetal brain abnormality and microcephaly." *Ultrasound in obstetrics & gynecology*. Vol 47: hal 6-7.

Kementerian Kesehatan Brasil, " *Protokol pengawasan dan respons terhadap terjadinya mikrosefali.*" Brasilia: Departemen Kesehatan- sekretariat pengawasan kesehatan (2015).

Faccini L-Schuler, "Possible Association Between Zika virus Infection and Microcephaly" *Brasil: MMWR Morb Mort Wkly Rep* (2015) hal 65.

Catherine Marshall dan Grechen B Rossman, *Design Qualitative Research* (California: Sage Publication 1994), 41.

Internet :

<http://dinkes.madiunkota.go.id>

<http://portalsaude.saude.gov.br/>

<https://www.who.int/about/who-we-are>

<https://www.bbc.com/news/>