

PERAN *MEDECINS SANS FRONTIERES* (MSF) DALAM MENGATASI KRISIS KESEHATAN DI SUDAN (2023-2024)

Oleh: Fesi Febiryani

Pembimbing: Dr. Mohammad Saeri, M.Hum

Jurusan 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

The emergence of conflict that occurred on April 15 2023 in Sudan caused many Sudanese people to become victims. The increasing violence coupled with the collapse of the health system in Sudan has resulted in many victims injured due to conflict as well as patients with complaints of other illnesses experiencing a health crisis to recover their condition. Medecins Sans Frontieres (MSF), which is an international non-governmental organization, is present in Sudan to help overcome the health crisis that is occurring in that country.

This research analyzes the role of MSF in helping overcome the health crisis in Sudan amidst the current conflict situation. This research is qualitative research with secondary data collection methods through journals, news, official websites and MSF's official social media. In analyzing the role of MSF, this research uses the theory of the role of NGOs (Non Governmental Organization) put forward by David Lewis and Nazneen Kanji.

The results of this research show that MSF as an international NGO has two roles in Sudan during the 2023-2024 conflict period, namely as implementer and partner. As an implementer, MSF plays a role in distributing goods and services to Sudanese citizens who are experiencing a health crisis. MSF's role as a partner is to collaborate, especially with the Sudanese Ministry of Health, to help overcome the current crisis conditions.

Keywords: *Medecins Sans Frontieres (MSF), NGO, Sudan, Health*

PENDAHULUAN

Selama beberapa tahun terakhir Sudan menjadi negara yang menduduki peringkat sebagai negara yang menghadapi krisis kemanusiaan, krisis ini juga mencakup masalah kesehatan di negara tersebut. Menurut laporan pemantauan *International Rescue Committee* (IRC) Sudan menempati posisi teratas sebagai negara dengan predikat darurat krisis kemanusiaan. Penilaian ini berdasarkan perbandingan terhadap 20 negara

lainnya yang juga menghadapi krisis kemanusiaan.¹ Krisis kemanusiaan yang terjadi di Sudan merupakan dampak dari konflik dan perang yang terjadi di Sudan sejak abad ke 16. Sudan telah mengalami banyak perang dan konflik, hingga pada 1 Januari 1956 Sudan mendeklarasikan kemerdekaannya, meskipun sudah

¹ International Rescue Committee. (2024). *Sudan Crisis Report : One Year of Conflict* (2024).
<https://www.rescue.org/report/sudan-crisis-report-one-year-conflict>

menjadi negara merdeka Sudan beberapa kali mengalami perang saudara serta beberapa kali terjadi upaya kudeta, hingga di tahun 2011 wilayah Sudan Selatan resmi berpisah dari Sudan dan berdiri menjadi negara sendiri. Pecahnya Sudan Selatan dengan Sudan tidak membuat konflik mereda di negara tersebut, hingga konflik terbaru kembali terjadi pada April 2023.² Konflik yang terjadi melibatkan *Sudanese Armed Force* (SAF) dan *Rapid Support Forces* (RSF) yang berlangsung sejak 15 April 2023, konflik ini terjadi sebagai bagian dari perebutan kekuasaan antara SAF dan RSF. Konflik yang terjadi ini semakin menambah masalah krisis kemanusiaan di Sudan dan membuat warga sipil mengungsi dari rumah mereka. Sejak Sudan merdeka negara ini beberapa kali mengalami konflik internal.

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) melalui *Operational Data Portal* menunjukkan bahwa saat ini terdapat 12.020.475 warga Sudan yang mengungsi. Warga sipil yang mengungsi kemudian tinggal di kamp-kamp pengungsi yang tersedia atau bahkan mendirikan tenda darurat dengan peralatan seadanya. Kondisi di kamp-kamp pengungsian juga sangat mengkhawatirkan, terbatasnya pasokan kebutuhan seperti makanan dan fasilitas kesehatan membuat kehidupan di warga sipil yang tinggal di kamp mulai mengalami krisis, salah satunya masalah kesehatan.

²Kompas. (2023). *Awal Mula Perang Sudan Yang Belum Temui Titik Temu*. Dikutip dari <https://video.kompas.com/watch/681100/awal-mula-perang-sudan-yang-belum-temui-titik-temu> diakses pada 10 Mei 2024 pukul 12.12 WIB

Menurut laporan MSF bulan Juli tahun 2024, sejak 15 Agustus 2023 sampai dengan 30 April 2024 salah satu fasilitas kesehatan di Sudan yaitu Rumah Sakit Al Nao telah menerima 6.776 pasien korban luka akibat konflik, 30% korban merupakan perempuan dan anak-anak dari total 624 korban yang terhitung sejak Maret 2024. Total dari 6.776 pasien yang dirawat terdapat sekitar 399 korban meninggal dunia akibat dari luka yang dideritanya.³ Tingginya beban penyakit menular seperti malaria, tuberkulosis, dan schistosomiasis, membuat Sudan juga menghadapi ancaman dari penyakit tidak menular, bencana alam dan bencana akibat ulah manusia. Penyebab umum dari masalah kesehatan Sudan adalah kekeringan, banjir, konflik internal dan pecahnya kekerasan, sehingga meningkatkan permintaan akan perawatan kesehatan darurat dengan kualitas tinggi.⁴ Kondisi tersebut menjadi pemicu tingginya masalah kesehatan di Sudan.

MSF merupakan salah satu NGO internasional yang saat ini bekerja di Sudan untuk membantu mengatasi ancaman kesehatan di negara tersebut. MSF merupakan organisasi non-pemerintahan internasional dan independen yang memiliki misi untuk membantu memberikan

³ MSF Sudan Report. (2024). *A War On People: The Human Cost Of Conflict And Violence In Sudan*. Dikutip dari <https://www.msf.org/war-people-human-cost-conflict-and-violence-sudan> diakses pada 1 September 2024 pada pukul 21.55 WIB.

⁴N. H. A. A-Rahman, G. A. Jacquet. (2014). The State Of Emergency Care In The Republic Of The Sudan. *African Journal of Emergency Medicine*, 4(2). 55-60. <http://dx.doi.org/10.1016/j.afjem.2013.12.002>

bantuan medis kepada masyarakat yang terkena dampak konflik, epidemik, bencana, atau pengecualian layanan kesehatan.⁵ Berdiri sejak tahun 1971 organisasi ini memiliki anggota yang berasal dari profesi dokter hingga para pekerja di sektor kesehatan lainnya, seluruh anggota dari organisasi ini wajib mengikuti prinsip-prinsip yang terdapat pada *MSF Charter* (Piagam MSF) serta menjadikan *Chantilly Charter* dan *La Mancha Agreement* sebagai definisi cara kerja dan panduan prinsip dalam mengeksplorasi konsep kedekatan dengan pasien, perawatan medis berkualitas, dan *temoignage* atau menjadi saksi. MSF memiliki keanggotaan yang bersifat sukarela dan berasal dari lebih 160 negara di dunia.⁶ Merujuk pada indikator yang digunakan MSF dalam memberikan bantuan terhadap suatu wilayah maka Sudan menjadi salah satu negara yang dipilih oleh MSF sebagai wilayah yang memerlukan penanganan dari organisasi tersebut, indikasi konflik yang masih terus berlangsung hingga saat ini membuat Sudan menjadi salah satu negara yang mendapat fokus perhatian penanganan oleh MSF. MSF di Sudan telah hadir sejak tahun 1979 dan telah memberikan dukungan kepada lebih dari 20 fasilitas kesehatan di 8 negara bagian dari 18 negara bagian yang ada di negara

⁵ Médecins Sans Frontières. (n.d). *Who We Are*. Dikutip dari <https://www.msf.org/who-we-are>. Diakses pada 10 Mei 2024 pukul 11.13 WIB

⁶ Magone, Claire *et al.* (2012). *Darfur: A Return to the 1971 Charter*. CRASH MSF La Foundation. Dikutip dari <https://msf-crash.org/en/publications/agir-tout-prix-negociations-humanitaires-lexperience-de-msf/ii-history> diakses pada 6 Juni 2024 pukul 15.26 WIB

tersebut. Saat ini MSF memiliki 926 staf lokal Sudan dan 118 staf internasional yang bekerja di Sudan serta membayarkan insentif kepada 1092 staf kementerian kesehatan.⁷

Pecahnya konflik pada 15 April 2023 menyebabkan kerusakan parah terhadap fasilitas kesehatan, pada 20 April 2023 dilaporkan bahwa hampir 50 fasilitas kesehatan di ibu kota Khartoum terpaksa ditutup akibat konflik, Komite Sentral Dokter Sudan (*The Central Committee of Sudanese Doctors* (CCSD)) menggambarkan situasi medis Sudan dimana 39 dari 59 rumah sakit yang ada di Khartoum tidak lagi bisa berfungsi.⁸ 70% fasilitas kesehatan di Sudan tidak lagi berfungsi hal ini menyebabkan dua pertiga warga Sudan tidak memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan. Bantuan kemanusiaan yang saat ini ada di Sudan belum cukup untuk memenuhi kebutuhan masyarakat yang menjadi korban konflik, kurangnya pasokan medis seperti vaksin membuat situasi semakin memburuk ditambah dengan hambatan administratif.⁹

MSF menyatakan bahwa saat ini hanya 20 hingga 30% fasilitas kesehatan yang masih berfungsi di Sudan, persediaan yang semakin menipis akibat dari aksi blokade yang terjadi membuat akses pasien

⁷*Op Cit.*

⁸ Aljazeera. (2023). *Sudan Health System Overwhelmed As Fighting Rages On*. Al Jazeera. Dikutip dari <https://www.aljazeera.com/news/2023/4/20/sudan-health-system-overwhelmed-as-fighting-rages-on> Diakses pada 27 Oktober 2024 pukul 10.06 WIB.

⁹ MSF Australia. (2024). *Sudan: Conflict Leaves Two Thirds Of Population Without Healthcare*. Dikutip dari <https://msf.org.au/article/project-news/sudan-conflict-leaves-two-thirds-population-without-healthcare> Diakses pada 27 Oktober 2024 pukul 10.26 WIB

dan warga Sudan terhadap fasilitas kesehatan semakin terbatas.¹⁰

KERANGKA TEORI

Teori *Non Governmental Organization* (NGO)

Penelitian ini menggunakan teori *Non Governmental Organization* (NGO) yang dikemukakan oleh David Lewis dan Nazneen Kanji. David Lewis dan Nazneen Kanji dalam bukunya yang berjudul “*Non-Governmental Organization and Development*” mendefinisikan NGO sebagai gagasan yang berfokus pada organisasi swasta yang peduli dengan promosi tentang perubahan sosial, politik, atau ekonomi, serta agenda-agenda yang berkaitan dengan konsep pembangunan, yang menekankan bahwa NGO bergerak dalam pekerjaan yang berkaitan di bidang pembangunan dan kegiatan kemanusiaan tingkat nasional maupun internasional. Dalam teorinya David dan Nazneen menjelaskan bahwa terdapat tiga instrumen analisis yang dapat digunakan untuk menganalisis peran NGO yaitu, peran NGO sebagai pelaksana, peran NGO sebagai katalisator, dan peran NGO sebagai mitra.¹¹ Peran NGO sebagai pelaksana berkaitan dengan peran NGO untuk melakukan mobilisasi sumber daya dan layanan berupa barang dan jasa kepada pihak-pihak

yang membutuhkan terutama masyarakat. Peran NGO sebagai katalisator memiliki tujuan bertujuan untuk membawa perubahan, menginspirasi, memfasilitasi, atau memberikan kontribusi pemikiran, menerapkan solusi baru dan tindakan yang lebih baik untuk mendorong perubahan. Peran NGO sebagai katalisator mencakup pengorganisasian dan pembentukan kelompok, gender dan pemberdayaan, advokasi, melakukan dan menyebarkan penelitian, serta upaya untuk mempengaruhi proses kebijakan yang lebih luas melalui inovasi dan kebijakan yang dilakukan oleh NGO. Peran NGO sebagai mitra berkaitan dengan kegiatan NGO yang melakukan kerja sama dengan pihak lain (pemerintah dan swasta) serta berbagi risiko atau manfaat tujuan bersama yang dilakukan. Peran mitra mencerminkan tren yang berkembang di kalangan NGO untuk bekerja sama dengan pemerintah, donor, dan sektor swasta dalam kegiatan bersama, seperti memberikan masukan spesifik dalam program atau proyek multi lembaga yang lebih luas. Hal ini juga mencakup kegiatan-kegiatan yang dilakukan antar NGO dan masyarakat seperti kegiatan 'peningkatan kapasitas' yang bertujuan untuk mengembangkan dan memperkuat kemampuan.

Melalui bukunya “*Non-Governmental Organization and Development*” David dan Nazneen menjelaskan bahwa ada NGO yang memiliki semua instrumen peran yaitu pelaksana, katalisator, dan mitra namun, juga ada NGO yang hanya memiliki satu atau dua peran dari tiga instrument peran yang dijelaskan oleh David dan Nazneen.

¹⁰ MSF International. (2024). *In Sudan, The Needs Are Growing By The Day, But The Response Is Deeply Inadequate*. Dikutip dari <https://www.msf.org/sudan-needs-are-growing-day-response-deeply-inadequate> Diakses pada 27 Oktober 2024 pukul 20.27 WIB

¹¹ Lewis, David,. And Nazneen Kanji. (2009). *Non-Governmental Organization and Development*. (New York: Routledge) hal. 11.

Dalam penelitian ini penulis akan menggunakan tiga instrumen peran NGO tersebut untuk membantu menganalisis peran yang dilakukan MSF di Sudan tahun 2023-2024.

Tingkat Analisa: kelompok

Level analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah kelompok. Level analisis merupakan unit yang menjadi fokus dan sebuah teori sehingga dapat membantu peneliti untuk memilah-milah faktor mana yang harus paling banyak di tekankan.¹² . Dalam penelitian ini untuk menganalisis peran *Médecins Sans Frontières* terhadap penanganan isu krisis kesehatan di Sudan maka penulis menggunakan level analisis perilaku kelompok yang mengkaji organisasi non-pemerintah dan organisasi lainnya.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan prosedur yang dilakukan oleh peneliti dalam memperoleh data dan juga mengolah data tersebut sehingga dapat menghasilkan kesimpulan dari penelitian yang dilakukan. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan analisis deskriptif. Analisis deskriptif merupakan metode penelitian yang mana menggambarkan keadaan subjek atau objek berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau apa adanya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara umum, epidemiologi di Sudan didominasi oleh penyakit menular yang diperparah oleh bencana alam. Namun, seiring dengan perubahan kondisi sosio-ekonomi dan gaya hidup, mulai bermunculan penyakit tidak menular

sehingga Sudan menghadapi beban ganda penyakit menular dan tidak menular. Konflik yang terjadi pada 15 April 2023 lalu semakin menghancurkan sistem kesehatan di Sudan sehingga masyarakat yang menjadi korban konflik dan membutuhkan penanganan medis kesulitan untuk mendapatkan penanganan yang maksimal, hal ini membawa Sudan menuju ancaman krisis kesehatan akut di negara tersebut, WHO menyatakan dalam publikasinya bahwa 15 juta warga Sudan memerlukan bantuan kesehatan, tercatat per-Juni 2024 80% rumah sakit yang ada di Sudan terkena dampak serangan konflik dan 45% fasilitas kesehatan di lima negara bagian tidak bisa berfungsi.¹³ Perpindahan penduduk dalam negeri secara besar-besaran dan perpindahan lintas batas negara memberikan ruang bagi penyakit-penyakit yang berhubungan dengan air, sanitasi, dan kebersihan (Water, Sanitation, and Hygiene/WASH) untuk dieksploitasi dan berkembang. Pengungsi semakin rentan terhadap penyakit terkait WASH karena faktor risiko, seperti kepadatan penduduk, kondisi sanitasi yang buruk, dan kurangnya air bersih.

Menurut MSF *Briefing Report* 2024, 4 juta anak dan 1,2 juta wanita hamil dan menyusui mengalami kekurangan gizi akut, yang berdampak pada indikator kematian ibu dan gizi anak menjadi

¹² Yessi, Olivia, SIP, MInstRel. (2013). Level Analisis Sistem dan Teori Hubungan Internasional. *Jurnal Transnasional*. 5,1.. Hlm. 51

¹³ WHO Eastern Mediterranean Region. (2024). *WHO condemns the increasing attacks on health care amid Sudan's war*. Dikutip dari <https://www.emro.who.int/sdn/sudan-news/who-condemns-the-increasing-attacks-on-health-care-amid-sudans-war.html> Diakses pada 25 Oktober 2024 pukul 20.12 WIB.

merah.¹⁴ masyarakat yang mengidap penyakit tidak menular (*Non Communicable Diseases*) seperti diabetes mengalami kesulitan untuk mendapatkan insulin karena stok obat-obatan yang semakin sulit didapatkan selama masa konflik. Musim hujan yang datang juga menjadi ancaman bagi masyarakat yang tinggal di kamp pengungsian, ancaman dari penyakit menular seperti kolera mengancam masyarakat yang tinggal di kamp pengungsian.

Tim MSF Sudan merawat ribuan pasien yang terluka akibat perang di lokasi yang terkena dampak baku tembak, pemboman skala besar, dan penembakan di mana rumah, fasilitas kesehatan, dan infrastruktur penting terkena dampak, hancur, dan tidak dapat dioperasikan. Dari tanggal 15 Agustus 2023 hingga 30 April 2024, rumah sakit Al Nao di Omdurman, salah satu dari delapan fasilitas yang didukung MSF di negara bagian Khartoum, menerima total 6.776 pasien luka perang, rata-rata 26 pasien luka perang per hari, karena tembakan (53 %), pecahan peluru (42%), dan luka tusuk (5%). Setidaknya 399 diantaranya meninggal akibat luka yang diderita. Hampir 30% dari 624 korban luka perang yang dirawat pada bulan Maret 2024 saja merupakan perempuan dan anak-anak. Dari Mei 2023 hingga April 2024, tim MSF di Rumah Sakit Pendidikan Bashair di Khartoum merawat 4.393 pasien yang mengalami cedera terkait trauma, setara dengan 42% dari

seluruh konsultasi Unit Gawat Darurat selama periode analisis.¹⁵

Selain luka fisik yang diterima oleh para korban, warga Sudan juga mengalami luka mental akibat kekerasan hal ini terlihat dengan meluasnya gejala trauma seperti tekanan psikologis, kesulitan tidur, mimpi buruk, kilas balik serta gejala stress pasca trauma lainnya yang membuat pasien melukai diri sendiri.¹⁶ Selain trauma yang disebabkan oleh kekerasan yang terjadi selama konflik, kekerasan seksual berbasis gender juga menjadi salah satu pemicu masalah trauma selama konflik berlangsung. Minimnya pelaporan adanya kasus kekerasan seksual, membuat masalah ini menjadi sulit di untuk dilacak dan ditangani. Menurut dokumen laporan milik MSF antara bulan Juli dan Desember 2023 terdapat 135 penyintas kekerasan seksual yang dirawat oleh tim yang berada di kamp pengungsi Chad 1.¹⁷

Dampak kesehatan lain yang ditimbulkan dari konflik ini adalah malnutrisi, sejak konflik dimulai pada 15 April 2023 tercatat bahwa 54% populasi di Sudan diklasifikasikan sebagai IPC Fase 3 yang berdampak pada anak-anak yang diperkirakan mengalami gizi buruk akut yang parah, hal ini diperburuk dengan melemahnya sistem kesehatan akibat konflik, dan tingkat imunisasi yang rendah.¹⁸ Malnutrisi menjadi penyebab anak-

¹⁴ *Op Cit.* MSF Briefing Report 2024. Hlm. 2

¹⁵ MSF. (2024). *A War On People: The Human Cost of Conflict and Violence in Sudan*. Hlm. 3

¹⁶ MSF. (2024). *A War On People: The Human Cost of Conflict and Violence in Sudan*. Hlm. 5

¹⁷ *Op Cit.* MSF. *A War On People: The Human Cost of Conflict and Violence in Sudan*. Hlm. 21

¹⁸ *Op cit.* WHO PHSA 2024.

anak lebih rentan terkena penyakit akibat lemahnya sistem kekebalan tubuh, untuk membantu mengatasi malnutrisi, MSF memperkenalkan makanan terapeutik untuk mengobati kekurangan gizi dalam skala besar.¹⁹

Wabah kolera menjadi salah satu masalah kesehatan yang terjadi di Sudan selama masa konflik, terjadinya wabah kolera di Sudan meningkatkan resiko kematian dan kesengsaraan bagi masyarakat yang terluka akibat dari kekerasan yang terjadi. Wabah kolera bukan merupakan penyakit yang terjadi di Sudan tercatat pada April 2023 Sudan telah menghadapi wabah penyakit kolera terutama Sudan bagian Tengah dan Timur, Kassala, Gederaf dan Sungai Nil. Menurut Kementerian Kesehatan Sudan lebih dari 5.000 kasus kolera dilaporkan dan 190 diantaranya mengalami kematian.²⁰ Kondisi Sudan yang mengalami musim penghujan dan banjir besar bersamaan dengan kekerasan serta akses yang tidak memadai terhadap air minum di kamp-kamp pengungsian telah menciptakan kondisi yang sesuai untuk terjadinya penyebaran penyakit ini.

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi masalah kesehatan yang menjadi perhatian selama masa konflik tahun 2023-2024 termasuk hipertensi, diabetes, penyakit ginjal, dan kanker yang merupakan penyakit umum terjadi di Sudan, jauh sebelum konflik berlangsung. Kekerasan yang terus berlanjut telah berdampak

signifikan pada sistem pasokan, sehingga menyebabkan kurangnya obat-obatan untuk mengobati penyakit tersebut. Kelangkaan obat-obatan ini diperburuk dengan ditutupnya fasilitas kesehatan utama, termasuk pusat jantung dan onkologi yang berperan penting dalam menyediakan layanan bagi sebagian besar pasien.²¹ Selama bulan Februari dan Maret 2024, di Ruang Gawat Darurat Medis Al Nao di Khartoum, MSF memberikan 2.079 konsultasi untuk penyakit tidak menular, yang mencakup 39% dari seluruh konsultasi medis. Pada bulan Maret, terdapat 25 kematian akibat PTM, mewakili 45% kematian medis dengan diagnosis yang tercatat dan 21% kematian secara keseluruhan (gabungan medis dan bedah). Kematian karena alasan medis tanpa diagnosis (n=36) kemungkinan besar juga disebabkan oleh komplikasi PTM sehingga menyumbang lebih dari separuh (52%) dari seluruh kematian di bulan Maret (n=118). Komplikasi diabetes menyumbang 312 presentasi (10% dari presentasi medis) dan 9 kematian (16% kematian medis dengan diagnosa yang diketahui).²²

Selain masyarakat yang menjadi pihak paling dirugikan dari konflik ini, kekerasan yang terjadi juga menjadikan para tenaga medis sebagai sasarannya, hal ini menyebabkan banyaknya fasilitas kesehatan dan rumah sakit terpaksa harus tutup demi keselamatan para staf medis. Krisis ini juga

¹⁹ MSF. (n.d). *Malnutrition*. Dikutip dari <https://www.msf.org/malnutrition> diakses pada 11 November 2024 pukul 21.19 WIB

²⁰ MSF. (2024). *Cholera is Sudan's Latest Peril*. Dikutip dari <https://www.msf.org/cholera-latest-peril-sudan> diakses pada 22 Desember 2024

²¹ Badri, R., Dawood, I. (2024). The implications of the Sudan war on healthcare workers and facilities: a health system tragedy. *Confl Health* . 18(22). <https://doi.org/10.1186/s13031-024-00581-w>

²² MSF. (2024). *A War on People: The Human Cost of Conflict and Violence in Sudan*. Hlm. 26

menyebabkan penyitaan aset-aset kesehatan masyarakat, seperti Laboratorium Kesehatan Masyarakat Nasional, runtuhnya program Asuransi Kesehatan Nasional, Bank Darah Pusat, dan Dana Perbekalan Medis Nasional, sehingga berdampak pada stok perbekalan kesehatan dan cadangan darah.²³ Dalam laporannya MSF mencatat bahwa 70-80% rumah sakit yang berada di layanan konflik dan 65% populasi di Sudan tidak dapat mengakses fasilitas kesehatan. Berkurangnya layanan kesehatan yang tersedia mengakibatkan tingginya tingkat kematian, karena masyarakat yang terluka akibat konflik akan sulit untuk mendapatkan penanganan medis yang maksimal.

Berdasarkan laporan keuangan MSF tahun 2023, MSF telah mengeluarkan dana sebesar €71 juta untuk menjalankan programnya di Sudan selama masa konflik tahun 2023.²⁴ Tim MSF di Sudan menyediakan layanan kesehatan umum dan khusus bagi pasien di berbagai wilayah Sudan terutama di negara bagian yang merupakan lokasi kerja MSF, seperti di fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dan di kamp-kamp pengungsi. MSF merespon konflik yang terjadi dengan menyediakan layanan kesehatan dasar, layanan kesehatan seksual dan reproduksi, layanan kesehatan mental, dan kegiatan promosi kesehatan, respon yang diberikan oleh MSF terkait masalah kesehatan akibat konflik tidak jauh berbeda dengan program MSF di Sudan sebelum konflik tahun 2023,

namun saat ini MSF lebih memfokuskan pada aksi cepat tanggap terhadap masalah kesehatan yang terjadi. Berdasarkan analisis terhadap laporan akhir tahun MSF tahun 2023 serta info terkini kegiatan MSF dari *website* resmi dan sosial media, maka dapat disimpulkan bahwa MSF memiliki beberapa kegiatan utama yang menjadi fokus aksi MSF di Sudan selama konflik tahun 2023 dan sepanjang tahun 2024 yaitu, bantuan dan dukungan terhadap rumah sakit, layanan medis, klinik keliling, layanan kamp pengungsian, malnutrisi, perawatan terhadap pasien trauma, layanan untuk ibu hamil, bayi dan anak, penanganan wabah, layanan penyakit tidak menular, serta penanganan korban kekerasan seksual.

Peran MSF sebagai pelaksana berkaitan dengan penyediaan layanan baik berupa jasa maupun barang. Dalam hal ini MSF mengaplikasikannya/mewujudkannya melalui program serta aksi yang dilakukan selama masa konflik 2023-2024. Dalam hal ini MSF telah berhasil melaksanakan perannya sebagai pelaksana hal ini berdasarkan tercapainya indikator peran NGO sebagai pelaksana yaitu adanya distribusi dan layanan baik berupa barang dan jasa kepada masyarakat yang membutuhkan beberapa program layanan yang dilakukan oleh MSF di Sudan selama masa konflik yaitu, aksi dukungan terhadap rumah sakit dan fasilitas kesehatan, aksi tindakan medis, klinik keliling, program MSF untuk lokasi pengungsian, program malnutrisi, program kesehatan mental dan trauma, perawatan terhadap ibu hamil dan bayi, aksi penanganan wabah, layanan penyakit

²³ MSF. (2024). *A War on People: The Human Cost of Conflict and Violence in Sudan*. Hlm. 25

²⁴ MSF. (2024). *International Financial Report*. Hlm. 71

tidak menular, serta penanganan korban kekerasan seksual.

Peran MSF sebagai mitra berkaitan dengan hubungan dan interaksi yang dilakukan oleh MSF bersama negara maupun pihak swasta, untuk mencapai indikator peran NGO sebagai mitra MSF telah menjalin kerja sama dengan beberapa pihak seperti Kementerian Kesehatan Sudan. Dalam laporan MSF tahun 2024 tercatat bahwa MSF membantu Kementerian Kesehatan untuk meningkatkan sistem kesehatan melalui pemberdayaan dan pemberian intensif kepada 2.618 staf Kementerian yang bekerja di Sudan selama masa konflik 2023-2024.²⁵ Dukungan insentif kepada para staf Kementerian Kesehatan Sudan ini didasarkan oleh kondisi Sudan yang mengalami kekurangan tenaga medis sehingga banyak dari para tenaga medis yang ada terpaksa harus bekerja secara berlebihan dan bahkan tanpa menerima gaji yang layak. Pemberian insentif ini diharapkan dapat membantu memberikan semangat kepada para tenaga medis untuk dapat memberikan pelayanan yang maksimal dalam menangani krisis kesehatan yang terjadi.

Selama kondisi kekerasan yang terjadi di Sudan pada tahun 2023-2024 kerjasama yang dilakukan oleh MSF dan Kementerian Kesehatan mengalami hambatan, meski demikian dalam beberapa kegiatan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan MSF tetap memberikan dukungan seperti melalui kegiatan vaksinasi yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan bersama dengan MSF telah berhasil memberikan vaksinasi

kepada 2.700 anak, Kementerian Kesehatan berinisiatif dengan menggunakan strategi imunisasi rutin intensif berkala kegiatan ini akan terus dilanjutkan dan menargetkan beberapa wilayah lainnya yang mengalami masalah gizi. Selain itu proyek kerja sama MSF dengan Kementerian Kesehatan juga dilakukan dalam bentuk bantuan tenaga medis di rumah sakit Kementerian Kesehatan, tercatat pada Mei 2024 di Rumah Sakit Selatan MSF bersama staf Kementerian Kesehatan telah merawat 930 korban. Dalam perannya sebagai mitra MSF menjalin kerjasama dengan kementerian kesehatan Sudan dan juga Badan Kesehatan Dunia atau WHO.

Kemitraan yang dilakukan MSF bersama Kementerian Kesehatan dapat diamati melalui kegiatan Skrining yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dan juga tim MSF. Kegiatan skrining ini dilakukan untuk mendata warga Sudan yang terindikasi mengalami masalah gizi, sehingga nantinya hasil dari skrining yang dilakukan dapat membantu Kementerian Kesehatan untuk membuat kebijakan terkait penanganan masalah gizi di Sudan. MSF membantu Kementerian Kesehatan dengan menyediakan tenaga medis tambahan di beberapa rumah sakit dan layanan penanganan wabah milik Kementerian Kesehatan Sudan. Sedangkan kemitraan yang dilakukan oleh MSF bersama WHO lebih berfokus pada penanganan trauma psikologis masyarakat di Sudan, kemitraan ini dapat dilihat melalui laporan resmi WHO tahun 2024 terkait kegiatan *Trauma Working Group*, bersama dengan WHO dan beberapa mitra WHO

²⁵ MSF. (2024). *A War On People: The Human Cost Of Conflict And Violence In Sudan*. Hlm. 2

lainnya MSF memberikan laporan singkat terkait progress layanan trauma yang dijalankan oleh MSF serta tantangan yang dihadapi selama pelaksanaannya.²⁶ Indikator yang menyatakan bahwa MSF telah berhasil mengatasi masalah kesehatan di Sudan belum dapat tercapai namun MSF telah berhasil membantu menangani kondisi di lapangan dimana dengan keterbatasan yang ada serta ancaman yang harus dihadapi oleh anggota tim setiap harinya selama konflik berlangsung. Meskipun MSF bekerja di 11 negara bagian Sudan, skala kegiatan MSF di Sudan sama sekali tidak sepadan dengan kebutuhan besar yang dihadapi penduduk, kekerasan yang masih terus berlangsung menyebabkan kebutuhan masyarakat Sudan semakin meningkat terutama kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan, namun dalam hal ini MSF telah berupaya penuh untuk menjalankan perannya sebagai organisasi kemanusiaan yang membantu di tengah-tengah konflik. Situasi kekerasan yang terus berlangsung, penyerangan terhadap tenaga medis dan fasilitas medis, aksi blokade yang dilakukan sehingga menghambat proses pendistribusian bantuan kemanusiaan, tidak menjadi hambatan bagi tim MSF di Sudan untuk terus memberikan performa terbaik dalam membantu menangani masalah kesehatan warga Sudan.

KESIMPULAN

Konflik yang terjadi di Sudan paa 15 April merupakan lanjutan dari konflik-konflik yang pernah terjadi di Sudan sebelumnya. Kondisi kekerasan yang masih terus berlangsung semakin merusak sistem

kesehatan yang telah lemah di Sudan. Masyarakat yang mengungsi dan terpaksa tinggal di kamp pengungsian memiliki ancaman terhadap penyakit menular seperti kolera dan malaria. . Penyerangan terhadap fasilitas kesehatan yang menyebabkan banyak rumah sakit dan fasilitas kesehatan tidak dapat beroperasi dan terpaksa harus ditutup membuat kondisi kesehatan di Sudan menghadapi krisis yang mengkhawatirkan. *Medecins Sans Frontieres* atau MSF yang merupakan salah satu organisasi kemanusiaan yang hadir di Sudan mulai menyesuaikan aktivitas dan programnya sejak konflik berlangsung, penyesuaian ini dilakukan untuk memaksimalkan peran MSF sebagai organisasi non pemerintah di Sudan. Melalui program kesehatannya MSF melaksanakan perannya sebagai pelaksana, dengan kegiatan dan bantuan kesehatan yang diberikan kepada para korban di Sudan, MSF berusaha untuk menyalurkan bantuan baik berupa barang dan jasa kepada para korban sehingga dapat membantu menangani kondisi kesehatan yang terjadi di Sudan saat ini. Dalam hal ini MSF mampu membuktikan bahwa organisasi non-pemerintahan dapat memberikan kontribusi yang sama seperti yang diberikan oleh pemerintah yang dalam hal ini dilakukan oleh Kementerian Kesehatan untuk melaksanakan tugas dan perannya sebagai garda terdepan dalam mengatasi masalah kesehatan yang terjadi di Sudan. MSF mampu membuktikan bahwa dengan bantuan dan kegiatannya di Sudan selama masa konflik tahun 2023-2024 dapat menyamai peran Kementerian Kesehatan sebagai pelaksana dan

²⁶ WHO. (2024).

penanganan masalah kesehatan di Sudan.

Selain itu MSF juga berhasil menjalankan perannya sebagai organisasi mitra bersama dengan Kementerian Kesehatan Sudan, dalam hal ini MSF menjalin kerja sama dengan pihak berwenang terutama Kementerian Kesehatan Sudan untuk membantu menangani kondisi yang terjadi di Sudan, kerja sama ini diwujudkan oleh MSF dengan membantu Kementerian Kesehatan menyediakan tenaga medis tambahan dari anggota tim MSF dan mendukung Kementerian Kesehatan untuk melakukan penanganan malnutrisi melalui kegiatan skrining gizi dan kampanye malnutrisi. Meskipun belum mampu untuk mengatasi masalah kesehatan yang terjadi di Sudan saat ini, namun MSF telah melakukan perannya sebagai organisasi kemanusiaan dengan melaksanakan kegiatan dan program penanganan masalah kesehatan dan menjalin kemitraan dengan pihak berwenang seperti Kementerian Kesehatan dengan tujuan untuk membantu penanganan kesehatan di Sudan secara maksimal. Meski demikian upaya yang dilakukan oleh MSF belum dapat dilakukan secara maksimal hal ini diakibatkan oleh kondisi kekerasan yang masih terus berlangsung dan pembatasan yang dilakukan oleh otoritas Sudan yang menghambat pergerakan dari bantuan kemanusiaan salah satunya MSF.

DAFTAR PUSTAKA

Aljazeera. (2023). *Sudan Health System Overwhelmed As Fighting Rages On. Al Jazeera*. Dikutip dari <https://www.aljazeera.com/news/2023/4/20/sudan-health-system-overwhelmed-as->

[fighting-rages-on](#) Diakses pada 27 Oktober 2024

Badri, R., Dawood, I. (2024). The implications of the Sudan war on healthcare workers and facilities: a health system tragedy. *Confl Health* . 18(22). <https://doi.org/10.1186/s13031-024-00581-w>

International Rescue Committee. (2024). *Sudan Crisis Report : One Year of Conflict (2024)*. <https://www.rescue.org/report/sudan-crisis-report-one-year-conflict>

Kompas. (2023). *Awal Mula Perang Sudan Yang Belum Temui Titik Temu*. Dikutip dari <https://video.kompas.com/watch/681100/awal-mula-perang-sudan-yang-belum-temui-titik-temu> diakses pada 10 Mei 2024

Lewis, David,. And Nazneen Kanji. (2009). *Non-Governmental Organization and Development*. (New York: Routledge)

Magone, Claire *et al.* (2012). *Darfur: A Return to the 1971 Charter*. CRASH MSF La Foundation. Dikutip dari <https://msf-crash.org/en/publications/agir-tout-prix-negotiations-humanitaires-lexperience-de-msf/ii-history> diakses pada 6 Juni 2024

Médecins Sans Frontières. (n.d). *Who We Are*. Dikutip dari <https://www.msf.org/who-we-are>. Diakses pada 10 Mei 2024

MSF Australia. (2024). *Sudan: Conflict Leaves Two Thirds Of Population Without Healthcare*. Dikutip dari

- <https://msf.org.au/article/project-news/sudan-conflict-leaves-two-thirds-population-without-healthcare> Diakses pada 27 Oktober 2024
- MSF Briefing Report 2024.
- MSF International. (2024). *In Sudan, The Needs Are Growing By The Day, But The Response Is Deeply Inadequate*. Dikutip dari <https://www.msf.org/sudan-needs-are-growing-day-response-deeply-inadequate> Diakses pada 27 Oktober 2024
- MSF Sudan Report. (2024). *A War On People: The Human Cost Of Conflict And Violence In Sudan*. Dikutip dari <https://www.msf.org/war-people-human-cost-conflict-and-violence-sudan> diakses pada 1 September 2024
- MSF. (2024). *International Financial Report*.
- MSF. (2024). *Cholera is Sudan's Latest Peril*. Dikutip dari <https://www.msf.org/cholera-latest-peril-sudan> diakses pada 22 Desember 2024
- MSF. (2024). *Report A War On People: The Human Cost of Conflict and Violence in Sudan*.
- MSF. (n.d). *Malnutrition*. Dikutip dari <https://www.msf.org/malnutrition> diakses pada 11 November 2024.
- N. H. A. A-Rahman, G. A. Jacquet. (2014). The State Of Emergency Care In The Republic Of The Sudan. *African Journal of Emergency Medicine*, 4(2). 55-60.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.afjem.2013.12.002>
- WHO Eastern Mediterranean Region. (2024). *WHO condemns the increasing attacks on health care amid Sudan's war*. Dikutip dari <https://www.emro.who.int/sudan-news/who-condemns-the-increasing-attacks-on-health-care-amid-sudans-war.html> Diakses pada 25 Oktober 2024
- WHO. (2024). *Public Health Situation Analysis (PHSA)*. Dikutip dari https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/emergencies/sudan-complex-emergency-040924.pdf?sfvrsn=bb478903_1&download=true Diakses pada 25 Oktober 2024
- Yessi, Olivia, SIP, MInstRel. (2013). Level Analisis Sistem dan Teori Hubungan Internasional. *Jurnal Transnasional*. 5,1.