

IMPLEMENTASI KERJA SAMA ANTARA INDONESIA DENGAN KOREA SELATAN DALAM *JOINT WORKING GROUP ON HEALTH* PASCA PANDEMI COVID-19

Oleh: Putri Raina Alman

Pembimbing: Hendrini Renolafitri, S. IP., MA, Irwan Iskandar, S.IP., MA

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

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 menegaskan bahwa kesehatan merupakan isu keamanan non-tradisional yang berdampak langsung pada stabilitas nasional, khususnya bagi Indonesia yang masih menghadapi keterbatasan infrastruktur kesehatan dan kapasitas produksi vaksin. Sebaliknya, Korea Selatan dapat merespons pandemi secara lebih efektif berkat strategi kesehatan publik yang adaptif dan dukungan industri biofarmasi yang maju. Perbedaan kapasitas ini menjadi dasar penguatan kerja sama kesehatan melalui *Joint Working Group (JWG) on Health* pada periode pasca pandemi.

Penelitian ini bertujuan menjelaskan implementasi kerja sama Indonesia–Korea Selatan dalam *JWG on Health* serta faktor-faktor yang memengaruhinya. Kajian ini menggunakan perspektif neoliberalisme, teori kerja sama internasional Robert O. Keohane, konsep keamanan non-tradisional Budi Winarno, dan level analisis Kenneth Waltz. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif melalui studi pustaka sesuai panduan Mestika Zed, mencakup literatur akademik, dokumen resmi, dan laporan internasional.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *JWG on Health* diimplementasikan melalui pembangunan fasilitas fraksionasi plasma darah, riset bersama, transfer teknologi biofarmasi, dan kolaborasi antar rumah sakit. Pada level individu, peran Menteri Kesehatan dan pimpinan industri biofarmasi menjadi faktor penggerak utama. Pada level negara, Indonesia berupaya memperkuat ketahanan kesehatan, sementara Korea Selatan mendorong ekspansi industri farmasi dan diplomasi kesehatan. Pada level sistem internasional, pandemi meningkatkan interdependensi kesehatan global dan kebutuhan institusi kerja sama yang berkelanjutan. Secara keseluruhan, kerja sama bilateral ini berkontribusi pada peningkatan ketahanan kesehatan, penguatan diplomasi kesehatan, dan pendalaman hubungan strategis di era pasca pandemi.

Kata Kunci: Kerja sama Internasional, *JWG on Health*, Indonesia – Korea Selatan, Neoliberalisme, Keamanan non-tradisional.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic underscored health as a non-traditional security issue that directly affects national stability, particularly for Indonesia, which continues to face limitations in health infrastructure and vaccine production capacity. In contrast, South Korea demonstrated stronger crisis management due to adaptive public health strategies and a well-developed biopharmaceutical industry. These differing capacities prompted the strengthening of bilateral cooperation through the Joint Working Group (JWG) on Health in the post-pandemic period.

This study aims to examine the implementation of Indonesia–South Korea cooperation under the JWG on Health and identify the factors shaping it. The analysis draws on neoliberalism, Robert O. Keohane's theory of international cooperation, Budi Winarno's concept of non-traditional security, and Kenneth Waltz's levels of analysis. Methodologically, the study applies a qualitative approach using literature-based research guided by Mestika Zed, encompassing academic works, official documents, and international reports.

The findings reveal that the JWG on Health has been realized through the establishment of a plasma fractionation facility, joint research initiatives, biopharmaceutical technology transfer, and hospital-to-hospital collaboration. At the individual level, leadership from the Minister of Health and biopharmaceutical industry figures plays a significant role. At the state level, Indonesia focuses on strengthening national health resilience, while South Korea advances pharmaceutical industry expansion and health diplomacy. At the international system level, the pandemic heightened global health interdependence and underscored the need for sustained institutional cooperation. Overall, this collaboration serves as a strategic effort to enhance health resilience, advance health diplomacy, and deepen long-term bilateral ties in the post-pandemic era.

Keywords: International cooperation, JWG on Health, Indonesia – South Korea, Neoliberalism, Non-traditional security.

PENDAHULUAN

Kerja sama internasional memegang peran penting dalam hubungan antarnegara karena memungkinkan negara maupun organisasi internasional bekerja bersama dalam menghadapi berbagai tantangan global. Mengacu pada kerangka yang dikembangkan Barry Buzan dan Ole Wæver, isu global terbagi dalam enam sektor utama: keamanan militer, politik, ekonomi, sosial, individu, global.¹ Pandemi COVID-19 muncul sebagai salah satu ancaman kontemporer yang memperjelas bahwa kesehatan merupakan bagian dari keamanan non-tradisional yang membutuhkan kolaborasi lintas negara.

COVID-19 pertama kali terdeteksi di Wuhan, Tiongkok, pada akhir Desember 2019 dan dengan cepat meluas menjadi pandemi global. Dua aspek yang membuat COVID-19 menjadi ancaman global adalah lemahnya kesiapan sistem kesehatan internasional dan besarnya dampak terhadap keamanan manusia. Indonesia menjadi salah satu negara yang terdampak signifikan, terlihat dari lonjakan kasus pada 2020 dan penetapan status darurat melalui Keppres No.11/2020 dan No.12/2020.² Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang diterapkan untuk mengendalikan penyebaran virus turut memperlambat aktivitas ekonomi nasional, dengan kontraksi ekonomi sebesar -5,32% (YoY) pada triwulan II-2020.³ Kondisi ini menegaskan pentingnya memperkuat

ketahanan kesehatan sekaligus memperluas kerja sama internasional.

Korea Selatan menjadi salah satu mitra strategis bagi Indonesia karena keberhasilannya menghadapi pandemi melalui respons kesehatan publik yang cepat, pemanfaatan teknologi tinggi, dan industri biofarmasi yang maju. Negara tersebut mencatat tingkat kematian rendah serta kontraksi ekonomi hanya sekitar 1% pada 2020, menjadikannya salah satu negara dengan kinerja terbaik selama krisis global.⁴ Keberhasilan tersebut menjadikan Korea Selatan mitra potensial dalam upaya peningkatan kapasitas kesehatan Indonesia.

Hubungan bilateral kedua negara yang telah terjalin sejak 1966 semakin diperkuat dengan pembentukan *Joint Working Group (JWG) on Health* pada 9 November 2017.⁵ JWG dikembangkan untuk memperdalam kolaborasi di bidang kesehatan, mulai dari pelayanan kesehatan, sektor farmasi, alat kesehatan, hingga pengembangan teknologi medis. Pada masa pandemi dan pasca pandemi, kerja sama ini menitikberatkan pada peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, penelitian bersama, transfer teknologi, pertukaran pengalaman dalam manajemen krisis, serta penguatan kesiapsiagaan darurat kesehatan.

Walaupun menunjukkan perkembangan positif, implementasi JWG on Health masih menghadapi sejumlah hambatan seperti perbedaan sistem

¹ Barry Buzan dkk., *SECURITY: A New Framework for Analysis* (Lynne Reinner Publishers, 1998).

² WHO Indonesia, “Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Ikhtisar Kegiatan-5,” 9 November 2020, Diakses tanggal 20 November 2024, https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/indonesia/ikhtisar-kegiatan-5-11sept2020.pdf?sfvrsn=abb6cb10_2.

³ Kementerian Koordinator Perekonomian Republik Indonesia, “Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Ketenagakerjaan Indonesia,” Report, Februari 2021, Diakses tanggal 29 November 2024, <https://www.ekon.go.id/source/publikasi/Dampak%20Pandemi%20Covid->

19%20terhadap%20Ketenagakerjaan%20Indonesia.pdf.

⁴ Morten Soendergaard Larsen, “COVID-19 Has Crushed Everybody’s Economy—Except for South Korea’s,” Foreign Policy, Diakses tanggal 21 November 2024, <https://foreignpolicy.com/2020/09/16/coronavirus-covid-economic-impact-recession-south-korea-success/>.

⁵ Kemenkes RI, “Implementasi Kerjasama Bidang Kesehatan Indonesia dan Korea Selatan,” 9 Januari 2019, Diakses tanggal 1 November 2025, <https://ayosehat.kemkes.go.id/implementasi-kerjasama-bidang-kesehatan-indonesia-dan-korea-selatan>.

kesehatan, kebijakan, serta dinamika ekonomi dan sosial di masing-masing negara. Tantangan ini menunjukkan perlunya penelaahan lebih komprehensif mengenai pelaksanaan JWG *on Health* setelah pandemi serta kontribusinya bagi ketahanan kesehatan Indonesia. Dengan mempertimbangkan konteks tersebut, kajian ini diarahkan untuk menganalisis implementasi kerja sama kesehatan Indonesia-Korea Selatan dalam kerangka JWG *on Health* pada periode pasca pandemi, khususnya terkait efektivitas, tantangan, dan dampaknya terhadap pembangunan sektor kesehatan nasional.

KERANGKA DASAR TEORI

Perspektif Neoliberalisme

Neoliberalisme dalam hubungan internasional menekankan rasionalitas aktor serta pentingnya perikatan dan institusi dalam menciptakan keteraturan. Perspektif ini melihat bahwa sistem politik dan ekonomi global telah sangat terinstitusionalisasi, sehingga organisasi internasional berperan besar dalam mengatur interaksi serta mendistribusikan kesejahteraan dan kekuasaan. Meskipun dinamika kekuasaan dapat berubah, neoliberalisme memandang institusi tetap stabil dan relevan sebagai mediator yang memfasilitasi kerja sama di tengah anarki internasional.⁶

Fokus utamanya adalah bagaimana kerja sama dapat dibangun dan dipertahankan antarnegara atau aktor lain ketika mereka memiliki kepentingan bersama. Seiring perkembangan, pendekatan ini tidak hanya digunakan untuk isu perdagangan atau pembangunan, tetapi juga untuk memahami respons kolektif terhadap ancaman keamanan modern seperti terorisme, proliferasi

senjata, konflik internal, pandemi, dan masalah lingkungan.

Menurut Robert O Keohane, kerja sama internasional tetap dapat dicapai dalam sistem anarki karena negara-negara memiliki ketergantungan ekonomi dan politik satu sama lain. Dalam konteks pandemi COVID-19, pemikiran ini menegaskan perlunya kerja sama multilateral untuk menghadapi tantangan global yang tidak dapat diselesaikan secara individual. Kerja sama Indonesia – Korea Selatan menjadi salah satu contoh bagaimana rezim internasional sebagai seperangkat aturan, norma, dan prosedur dapat membantu memfasilitasi negara-negara dalam mengejar kepentingan bersama, termasuk penguatan kapasitas kesehatan pasca pandemi. Keohane juga menekankan bahwa rezim internasional berperan mengurangi ketidakpastian dan mendorong komitmen jangka panjang, sebagaimana tercermin dalam keberlanjutan kerja sama bilateral di bidang kesehatan antara kedua negara tersebut.

Teori Kerja Sama Internasional

Kerja sama internasional tidak hanya melibatkan negara sebagai aktor utama, melainkan juga berbagai aktor non-negara yang bekerja bersama untuk mencapai kepentingan bersama. Meskipun setiap aktor memiliki tujuan berbeda, keberhasilan kerja sama bergantung pada kemampuan mereka menyelaraskan kepentingan tersebut. Robert O. Keohane menekankan bahwa kesamaan kepentingan, jumlah aktor yang terlibat, serta konsistensi interaksi menjadi faktor utama yang menentukan efektivitas kerja sama. Keberlanjutan hubungan memungkinkan aktor membangun kepercayaan, menilai perilaku satu sama lain, dan menyesuaikan tindakan berdasarkan pengalaman sebelumnya.⁷

⁶ Vinsensio Dugis, *Teori Hubungan Internasional; Perspektif-Perspektif Klasik*, 1st ed. (Cakra Studi Global Strategis (CSGS), 2016).

⁷ Robert Axelrod dan Robert O. Keohane, “Achieving Cooperation under Anarchy: Strategies

Dalam pandangan Keohane, anarki internasional tidak sepenuhnya menghambat kerja sama selama terdapat mekanisme yang dapat mengurangi ketidakpastian. Rezim internasional dan lembaga multilateral menjadi instrumen penting untuk menciptakan aturan, norma, dan prosedur yang membuat interaksi antarnegara lebih teratur dan efisien. Relevansi pendekatan ini terlihat jelas selama pandemi COVID-19, ketika negara-negara membutuhkan koordinasi lintas batas untuk menangani dampak kesehatan, sosial, dan ekonomi yang luas.

Kerja sama Indonesia-Korea Selatan melalui JWG *on Health* mencerminkan prinsip-prinsip tersebut. Forum ini menjadi wadah institusional untuk berbagi pengetahuan, teknologi, dan sumber daya guna memperkuat kapasitas kesehatan kedua negara. Pandemi menunjukkan bahwa masalah kesehatan global tidak dapat diselesaikan secara unilateral; mekanisme kerja sama seperti JWG membantu menurunkan biaya transaksi, mempermudah koordinasi, dan mengurangi potensi perbedaan kepentingan.

Selain sebagai respons pandemi, JWG *on Health* juga membentuk dasar bagi kemitraan kesehatan jangka panjang. Komitmen berkelanjutan ini sejalan dengan pandangan Keohane bahwa hubungan yang konsisten menciptakan stabilitas dan kepercayaan, sekaligus memperkuat fondasi kerja sama. Dengan demikian, teori kerja sama internasional Keohane memberikan kerangka yang kuat untuk memahami bagaimana JWG *on Health* berfungsi sebagai institusi yang memperkuat ketahanan kesehatan, meningkatkan kesejahteraan publik, dan mengurangi kerentanan kedua negara terhadap krisis kesehatan di masa depan.

Konsep Keamanan Non-Tradisional

Isu keamanan kini tidak lagi dipandang semata-mata sebagai urusan negara dan militer, tetapi melibatkan berbagai aktor non-negara dengan spektrum ancaman yang lebih luas. Mengikuti pemikiran Budi Winarno, keamanan modern tidak hanya berfokus pada perlindungan kedaulatan melalui kekuatan militer, melainkan juga mencakup ancaman non-militer yang berdampak langsung pada kesejahteraan manusia. Dari perkembangan ini lahirlah konsep keamanan non-tradisional, yang memasukkan isu-isu seperti terorisme, kejahatan transnasional, kerusakan lingkungan, migrasi, perubahan iklim, hingga krisis kesehatan global sebagai bagian dari agenda keamanan kontemporer.

Perbedaan utama antara keamanan tradisional dan non-tradisional terletak pada sumber ancamannya. Jika pendekatan tradisional berorientasi pada ancaman militer, keamanan non-tradisional menekankan bahwa ancaman dapat muncul dari faktor sosial, ekonomi, maupun kesehatan yang efeknya melintasi batas negara. Winarno menjelaskan hal ini melalui lima dimensi: sifat ancaman yang non-militer dan multidimensional; asal ancaman yang dapat datang dari dalam maupun luar negara; nilai inti keamanan yang berfokus pada perlindungan hak asasi manusia dan kesejahteraan; respons yang memerlukan strategi non-militer dan kolaboratif; serta tanggung jawab keamanan yang tidak hanya berada pada negara, tetapi juga komunitas internasional dan aktor non-negara.⁸

Dalam konteks pandemi COVID-19, konsep keamanan non-tradisional memberikan kerangka penting untuk memahami pandemi sebagai ancaman global yang tidak bersifat militer, tetapi memiliki dampak luas terhadap kesehatan,

and Institutions," *World Politics* 38, no. 1 (1985): 226–54, <https://doi.org/10.2307/2010357>.

⁸ Budi Winarno, *Dinamika Isu-Isu Global Kontemporer*, 1 ed., ed. oleh Tri Admojo (Center of Academic Publishing Service, 2014).

stabilitas sosial, dan perekonomian. Kompleksitas pandemi menuntut respons kolektif lintas negara, tidak hanya dalam penanganan medis, tetapi juga dalam penguatan kapasitas kesehatan dan koordinasi strategis jangka panjang. Kerja sama Indonesia dan Korea Selatan melalui JWG on Health mencerminkan penerapan prinsip-prinsip keamanan non-tradisional tersebut. Melalui forum ini, kedua negara berupaya memperkuat ketahanan kesehatan sebagai instrumen penting dalam menghadapi ancaman serupa di masa mendatang.

Level Analisis

Level analisis merupakan pendekatan kunci dalam studi hubungan internasional yang menentukan unit utama yang digunakan untuk memahami suatu fenomena. Pendekatan ini membantu mengidentifikasi aktor, peran, serta pola interaksi di antara mereka dalam dinamika global. Dengan demikian, level analisis menyediakan kerangka untuk menjelaskan siapa yang bertindak, alasan di balik tindakan tersebut, dan bagaimana perilaku aktor dapat dipahami melalui teori hubungan internasional. Pemilihan level yang tepat menjadi penting karena setiap tingkat memberikan sudut pandang berbeda dalam menafsirkan fenomena yang diteliti.

Kenneth Waltz, dalam karyanya *Man, the State, and War*, menguraikan tiga level analisis yang dapat digunakan untuk memahami hubungan internasional, yaitu level individu, level negara, dan level sistem internasional.⁹ Ketiga level ini memberikan pandangan yang saling melengkapi dalam menjelaskan dinamika politik global, termasuk dalam konteks kerja sama kesehatan antara Indonesia dan Korea Selatan.

Pada level individu, Waltz memandang pemimpin dan pejabat kunci sebagai aktor yang membentuk arah

kebijakan luar negeri. Dalam konteks kerja sama kesehatan Indonesia–Korea Selatan, keputusan membentuk JWG on Health dipengaruhi oleh persepsi para pembuat kebijakan yang menilai kesehatan sebagai prioritas strategis pasca pandemi. Pada level negara, tindakan kedua negara dapat dipahami sebagai upaya memenuhi kepentingan nasional, terutama untuk memperkuat kapasitas kesehatan, meningkatkan kesiapsiagaan, dan memperkuat hubungan bilateral. Sementara pada level sistem internasional, kondisi anarki mendorong negara untuk bekerja sama menghadapi ancaman lintas batas seperti pandemi. Pembentukan JWG on Health menjadi refleksi kebutuhan koordinasi internasional dalam menangani isu keamanan non-tradisional yang tidak dapat diselesaikan secara unilateral.

METODOLOGI PENELITIAN

Metodologi penelitian merupakan serangkaian teknik yang digunakan untuk memperoleh serta mengolah data yang relevan bagi kebutuhan analisis. Sumber data yang digunakan dapat berasal dari literatur ilmiah seperti jurnal, buku, artikel, tesis, laporan resmi, maupun dokumen tertulis lainnya. Dalam penelitian ini digunakan pendekatan kualitatif yang bertujuan memahami fenomena secara mendalam melalui interpretasi terhadap makna dan konteks yang melatarinya. Pendekatan ini umum digunakan dalam ilmu sosial dan humaniora karena memberikan ruang untuk eksplorasi yang komprehensif terhadap dinamika sosial dan kebijakan.

Pengumpulan data dilakukan melalui studi pustaka sebagaimana dijelaskan oleh Mestika Zed dalam bukunya yang berjudul “Metode Penelitian Kepustakaan”. Teknik ini melibatkan kegiatan pengumpulan, pembacaan, pencatatan, dan pengolahan sumber-sumber tertulis. Peneliti berinteraksi

⁹ Kenneth N. Waltz, *Man, the State, and War: A Theoretical Analysis*, Revised, 2 (Columbia

University Press, 2001),
<https://www.jstor.org/stable/10.7312/walt12537>.

langsung dengan data yang tersedia dalam bentuk buku, artikel jurnal, dokumen resmi, serta laporan institusi. Seluruh informasi yang digunakan bersifat siap pakai dan tidak memerlukan pengumpulan data lapangan.¹⁰

Studi pustaka pada penelitian ini mencakup literatur mengenai kerja sama bilateral Indonesia – Korea Selatan di bidang kesehatan khususnya, pada periode pasca pandemi COVID-19. Data primer diperoleh dari publikasi resmi pemerintah dan organisasi internasional seperti Kementerian Kesehatan Indonesia, Kementerian Luar Negeri Korea Selatan, dan WHO. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari penelitian akademik yang membahas konsep keamanan non-tradisional, perspektif neoliberalisme, serta teori kerja sama internasional. Analisis dilakukan dengan menelaah secara kritis isi kebijakan, laporan, dan dokumen terkait untuk memahami pola implementasi kerja sama kesehatan kedua negara.

Ruang lingkup penelitian ditetapkan untuk memastikan fokus kajian tetap terarah. Batasan materi penelitian difokuskan pada implementasi kerja sama Indonesia – Korea Selatan melalui *Joint Working Group (JWG) on Health*. Ruang lingkup waktu diarahkan pada periode pasca pandemi COVID-19, mengingat perubahan signifikan dalam kebijakan kesehatan global dan nasional setelah pandemi. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pelaksanaan implementasi *JWG on Health* serta kontribusinya terhadap pemulihan dan penguatan ketahanan kesehatan Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Latar Belakang COVID-19 di Indonesia

Kasus pertama COVID-19 di Indonesia diumumkan pada 2 Maret 2020 oleh Presiden Joko Widodo. Dua warga negara Indonesia yaitu seorang instruktur tari berusia 31 tahun dan ibunya berusia 64 tahun, dinyatakan positif COVID-19 setelah melakukan kontak dengan warga negara Jepang yang sebelumnya terkonfirmasi di Malaysia.¹¹ Hasil pemeriksaan *real-time polymerase chain reaction* (RT-PCR) menunjukkan keduanya terinfeksi SARS-CoV-2 dan langsung dirawat di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso, Jakarta Utara. Pengumuman ini sekaligus menandai berakhirnya masa ketika Indonesia masih dianggap “aman” dari COVID-19. Meskipun virus tersebut telah menyebar sejak akhir 2019.¹²

Kasus pertama tersebut menarik perhatian luas dari media nasional maupun internasional dan direspon oleh *World Health Organization* (WHO). Pada hari yang sama, WHO menyampaikan bahwa dua pasien tersebut telah diisolasi sesuai dengan protokol kesehatan global. Secara klinis, keduanya menunjukkan gejala khas infeksi saluran pernapasan seperti demam, batuk kering, dan sesak napas. Diagnosis dilakukan melalui pemeriksaan spesimen dari nasofaring, orofaring, serum darah, serta sputum menggunakan metode RT-PCR sebagai *gold standard* pada masa awal pandemi. Konfirmasi laboratorium ini menegaskan bahwa Indonesia telah memasuki fase awal pandemi COVID-19.

Setelah kasus pertama teridentifikasi, pemerintah menerapkan

¹⁰ Mestika Zed, *Metode Penelitian Kepustakaan* (Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2008), Perpustakaan Universitas Riau.

¹¹ Humas BKK, “Indonesia Bangkit Lawan Pandemi Dengan Vaksin Covid-19 Merah Putih,” *Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKK Kemenkes*, 15 Maret 2021, diakses tanggal 26 Agustus 2025, <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/indonesi>

a-bangkit-lawan-pandemi-dengan-vaksin-covid-19-merah-putih/.

¹² Sarah Oktaviani Alam, “Kapan COVID-19 Masuk ke Indonesia? Begini Kronologinya,” *detikHealth*, 25 Oktober 2021, diakses tanggal 26 Agustus 2025, <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5781536/kapan-covid-19-masuk-ke-indonesia-begini-kronologinya>.

berbagai langkah strategis. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 dibentuk melalui Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 untuk mengoordinasikan respons lintas kementerian dan lembaga.¹³ Pemerintah kemudian menetapkan status darurat kesehatan masyarakat melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 sebagai dasar untuk menerapkan kebijakan luar biasa, termasuk pembatasan aktivitas masyarakat.¹⁴

Salah satu langkah penting adalah pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), pertama kali diterapkan di DKI Jakarta pada 10 April 2020,¹⁵ kemudian diikuti wilayah lain dengan tingkat penularan tinggi. Pembatasan ini meliputi kegiatan perkantoran, pendidikan, peribadatan, serta operasional pusat perbelanjaan dan transportasi umum. Pemerintah juga menerapkan kebijakan *work from home* (WFH), mengalihkan pembelajaran ke sistem daring,¹⁶ dan memperluas fasilitas kesehatan melalui penunjukan rumah sakit rujukan serta konversi Wisma Atlet Kemayoran menjadi Rumah Sakit Darurat COVID-19.

Pada saat yang sama, kapasitas laboratorium diperluas dari yang semula hanya dilakukan Balitbangkes, hingga melibatkan jaringan laboratorium universitas, rumah sakit daerah, dan lembaga penelitian. Pemerintah juga

meningkatkan ketersediaan APD, ventilator, dan perangkat tes yang sempat langka. Untuk memperkuat komunikasi publik, portal resmi covid19.go.id diluncurkan sebagai pusat informasi nasional,¹⁷ sementara kampanye 3M dan kemudian 5M dijalankan secara masif. Di sektor ekonomi, pemerintah meluncurkan berbagai program jaring pengaman sosial dan stimulus melalui skema Pemulihian Ekonomi Nasional (PEN).¹⁸

Namun, efektivitas kebijakan tersebut tidak selalu konsisten. Sejumlah kritik muncul terkait keterlambatan respons, lemahnya koordinasi antar lembaga, serta kapasitas sistem kesehatan yang belum memadai menghadapi lonjakan kasus besar. Kondisi geografis Indonesia sebagai negara kepulauan juga menyulitkan distribusi alat kesehatan, vaksin, dan bantuan sosial, terutama ke wilayah terpencil.

Dampaknya, penyebaran COVID-19 tidak dapat sepenuhnya dikendalikan. Indonesia termasuk negara dengan kasus positif dan angka kematian tertinggi di Asia. Platform LaporCovid-19 mencatat puncak kematian terjadi pada gelombang ketiga tahun 2022, dengan total minimal 165.766, belum termasuk 28.000 kematian *probable* dan 3.017 kematian saat isolasi

¹³ BPK RI, “KEPPRES No. 7 Tahun 2020,” Database Peraturan | JDIH BPK, diakses tanggal 26 Agustus 2025, <http://peraturan.bpk.go.id/Details/134544/keppres-no-7-tahun-2020>.

¹⁴ BPK RI, “KEPPRES No. 11 Tahun 2020,” Database Peraturan | JDIH BPK, diakses tanggal 26 Agustus 2025, <http://peraturan.bpk.go.id/Details/135058/keppres-no-11-tahun-2020>.

¹⁵ BPK RI, “PERGUB Prov. DKI Jakarta No. 33 Tahun 2020,” Database Peraturan | JDIH BPK, diakses tanggal 26 Agustus 2025, <http://peraturan.bpk.go.id/Details/152475/pergub-prov-dki-jakarta-no-33-tahun-2020>.

¹⁶ Sekretariat GTK, “Surat Edaran Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Pendidikan Dalam

Masa Darurat Penyebaran COVID-19,” 24 Maret 2020, diakses tanggal 26 Agustus 2025, <https://gtk.dikdasmen.go.id/read-news/surat-edaran-nomor-4-tahun-2020-tentang-pelaksanaan-pendidikan-dalam-masa-darurat-penyebaran-covid19>.

¹⁷ KOMINFO RI, “Pemerintah Luncurkan Situs Resmi COVID-19,” 18 Maret 2020, <https://www.komdigi.go.id/berita/berita-pemerintahan/detail/pemerintah-luncurkan-situs-resmi-covid-19>.

¹⁸ Kemenko Perekonomian, *Dampak PEN terhadap Perekonomian Daerah*, Laporan Kajian (Kemenko Perekonomian Indonesia, 2021), 62, diakses tanggal <https://ekon.go.id/source/publikasi/Dampak%20PE%20terhadap%20Perekonomian%20Daerah.pdf>.

mandiri.¹⁹ Tingkat fatalitas kasus (*Case Fatality Rate*) Indonesia mencapai sekitar 2,37% lebih tinggi dibandingkan sejumlah negara Asia seperti Jepang dan Filipina yang berada di bawah 2%.

Tabel: Data Kasus dan Kematian selama Pandemi COVID-19 di Beberapa Negara Asia

No.	Negara	Total Kasus (terkonfirmasi)	Total Kematian (konfirmasi)	Persentase
1.	Korea Selatan	34,571,873	35,934	0,10%
2.	Jepang	33,803,572	74,694	0,22%
3.	Vietnam	11,625,195	43,206	0,37%
4.	Filipina	4,140,383	66,864	1,61%
5.	Iran	7,627,186	146,811	1,92%
6.	Indonesia	6,829,221	162,063	2,37%

Sumber: *Worldmeter*, 2022²⁰

Perbandingan tersebut menunjukkan bahwa Indonesia berada dalam posisi yang relatif lebih rentan dalam menghadapi pandemi. Tingginya angka kematian mencerminkan tantangan struktural yang belum teratasi, termasuk keterbatasan fasilitas kesehatan, distribusi logistik yang tidak merata, serta koordinasi kebijakan yang belum optimal. Faktor-faktor tersebut pada akhirnya turut mempengaruhi berbagai sektor, mulai dari kesehatan hingga ekonomi dan sosial.

Dampak COVID-19 di Indonesia

Pandemi COVID-19 memberikan tekanan besar terhadap sistem kesehatan Indonesia dan mengungkapkan berbagai kelemahan struktural yang sebelumnya tidak terlihat. Kasus pertama diumumkan pada 2 Maret 2020, menandai dimulainya

fase penularan domestik yang kemudian berkembang menjadi krisis nasional. Hingga November 2021, Indonesia mencatat lebih dari 4,2 juta kasus dengan tingkat kematian yang relatif tinggi, menunjukkan keterbatasan kapasitas layanan kesehatan dalam merespons lonjakan kasus dan munculnya berbagai varian SARS-CoV-2.²¹

Peningkatan kasus yang cepat menyebabkan *overload* fasilitas kesehatan, kekurangan tenaga medis, dan keterbatasan alat kesehatan. Pemerintah membangun Rumah Sakit Darurat COVID-19 di Wisma Atlet dan menunjuk rumah sakit rujukan di berbagai daerah, namun ketersediaannya tetap tidak sebanding dengan kebutuhan. Di sektor laboratorium, kapasitas pemeriksaan RT-PCR diperluas dengan melibatkan jejaring universitas dan rumah sakit, tetapi percepatan pengujian tetap terhambat oleh keterbatasan logistik dan distribusi reagen.

Pandemi juga memicu krisis darah dan plasma darah. Pembatasan sosial, penurunan aktivitas donor, serta disrupti rantai pasok global menyebabkan ketersediaan kantong darah menurun secara signifikan. Di tengah meningkatnya kebutuhan transfusi bagi pasien dengan komorbid maupun komplikasi COVID-19, Indonesia mengalami kelangkaan *blood bag* dan keterbatasan fasilitas *apheresis* untuk pengolahan plasma konvalesen. Kondisi ini mempertegas ketergantungan pada impor dan rapuhnya infrastruktur produk turunan plasma.

Di sisi tenaga kesehatan, beban kerja meningkat tajam dengan risiko

¹⁹ LaporCovid-19, “Kasus COVID-19 Mereda, Angka Kematian Masih Tinggi,” 2022, diakses tanggal 6 Mei 2025, <https://laporcovid19.org/post/kasus-covid-19-mereda-angka-kematian-masih-tinggi>.

²⁰ Worldmeter, “COVID - Coronavirus Statistics - Worldometer,” Statistics, 2022, Diakses tanggal 27 Agustus 2025, <https://www.worldometers.info/coronavirus/>.

²¹ Humas BKPK, “Komplikasi Dan Kematian Akibat Covid-19,” *Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKPK Kemenkes*, 26 Januari 2022, diakses tanggal 6 Mei 2025, <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/komplikasi-dan-kematian-akibat-covid-19/>.

paparan yang tinggi. Keterbatasan APD pada fase awal, jam kerja panjang, serta tekanan psikologis berkontribusi pada tingginya angka kematian tenaga medis, sehingga menjadikan Indonesia salah satu negara dengan fatalitas tenaga kesehatan tertinggi di kawasan. Tekanan serupa dialami masyarakat, yang menghadapi kombinasi risiko kesehatan, ketidakpastian sosial, dan meningkatnya masalah kesehatan mental.²²

Dari perspektif kebijakan, pemerintah menerapkan berbagai langkah seperti pembentukan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, penetapan status darurat kesehatan masyarakat, dan pemberlakuan PSBB. Meskipun kebijakan tersebut memberikan kerangka respons, efektivitas di lapangan tidak selalu konsisten akibat koordinasi yang belum optimal, tantangan geografis sebagai negara kepulauan, serta ketimpangan kapasitas antar daerah.²³

Hal ini dibuktikan dengan keterbatasan akses vaksin yang menjadi tantangan krusial mengingat Indonesia belum memiliki kapasitas produksi vaksin yang memadai pada tahap awal pandemi. Ketimpangan distribusi vaksin di tingkat global membuat negara berkembang sangat bergantung pada skema multilateral seperti COVAX yang dikoordinasikan WHO, GAVI, dan CEPI.

Pandemi juga menimbulkan dampak di sektor ekonomi. Kontraksi ekonomi sebesar -5,32% pada kuartal II 2020 menunjukkan tekanan berat terhadap sektor usaha dan UMKM.²⁴ Kontraksi ini menjadi penurunan ekonomi terbesar di Indonesia sejak krisis 1998. Peningkatan

angka kemiskinan dan pengangguran juga menuntut pemerintah meluncurkan Program Pemulihan Ekonomi Nasional (PEN). Di sisi sosial, penutupan sekolah menimbulkan ketimpangan pembelajaran, sementara tekanan psikologis masyarakat dan tenaga kesehatan meningkat akibat ketidakpastian dan maraknya infodemi.

Secara keseluruhan, pandemi COVID-19 memperlihatkan bahwa krisis kesehatan bersifat multidimensional dan terkait erat dengan faktor sosial, ekonomi, dan tata kelola pemerintahan. Kompleksitas tersebut menegaskan perlunya peningkatan kapasitas sistem kesehatan nasional, penguatan industri biofarmasi, serta perluasan kerja sama internasional untuk memperkuat ketahanan kesehatan.

Latar Belakang COVID-19 di Korea Selatan

Korea Selatan adalah negara demokrasi maju dengan pemerintahan stabil, birokrasi efektif, dan ekonomi terbesar keempat di Asia. Berbeda dari Indonesia yang bergantung pada sektor jasa dan industri ekstraktif, perekonomian Korea Selatan ditopang oleh industri berteknologi tinggi seperti elektronik, otomotif, dan IT, yang memberikan daya saing global kuat. Secara demografis, penduduknya terkonsentrasi di kawasan metropolitan seperti Seoul, Incheon, dan Daegu, yang merupakan wilayah dengan mobilitas tinggi yang sekaligus meningkatkan potensi penyebaran penyakit menular.

Sistem kesehatan Korea Selatan modern, efisien, dan hampir sepenuhnya tercakup asuransi nasional, ditunjang

²² David R I Hutajulu dan Ede S Darmawan, “MENTAL HEALTH IMPACT OF PANDEMIC COVID-19 AMONG HEALTH CARE WORKERS: A SYSTEMATIC REVIEW,” *Journals of Ners Community* 13, no. 3 (2022): 340–45.

²³ Rebecca C. Harris dkk., “Impact of COVID-19 on routine immunisation in South-East Asia and Western Pacific: Disruptions and solutions,” *The*

Lancet Regional Health - Western Pacific 10 (Mei 2021): 100140, <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100140>.

²⁴ Badan Pusat Statistik Indonesia, “Ekonomi Indonesia Triwulan II 2020,” 5 Agustus 2020, diakses tanggal 29 April 2025, <https://www.bps.go.id/id/pressrelease/2020/08/05/1737/ekonomi-indonesia-triwulan-ii-2020-turun-5-32-persen.html>.

teknologi medis maju serta tenaga kesehatan berkualitas. Meskipun demikian, tingginya konektivitas domestik-internasional membuat negara ini tetap rentan terhadap wabah global. Kerentanan tersebut terlihat saat kasus COVID-19 pertama terdeteksi pada 20 Januari 2020 dari seorang pelaku perjalanan asal Wuhan, yang langsung mendorong KCDC memperketat pemantauan epidemiologis.

Puncak penularan terjadi pada Februari 2020 akibat super-spreader event di kelompok keagamaan Shincheonji di Daegu. Aktivitas ibadah dalam ruang tertutup, minimnya jarak fisik, serta tingginya mobilitas anggota mempercepat penyebaran virus. Klaster ini menyumbang lebih dari 60% kasus nasional pada Februari–Maret 2020 dan memicu penyebaran ke berbagai wilayah lain.²⁵

Dalam waktu sekitar dua minggu, jumlah kasus meningkat sangat cepat hingga melampaui 5.000, menjadikan Korea Selatan negara dengan kasus tertinggi kedua di dunia setelah Tiongkok pada awal Maret 2020. Secara klinis, pasien umumnya menunjukkan gejala demam, batuk kering, nyeri tenggorokan, dan sesak napas, sementara pasien dengan komorbid cenderung mengalami pneumonia dan membutuhkan perawatan intensif.

Dampak Awal Pandemi COVID-19 di Korea Selatan

Pandemi COVID-19 tetap memberikan dampak besar bagi Korea Selatan meskipun negara ini memiliki sistem kesehatan dan teknologi yang maju. Pada tahap awal, lonjakan kasus akibat klaster Daegu pada Februari 2020 membuat

fasilitas kesehatan kewalahan dan memperburuk kelangkaan APD. Situasi tersebut mendorong pemerintah menetapkan status darurat nasional dan mengatur distribusi masker berbasis nomor identitas untuk mencegah penimbunan.

Di sektor ekonomi, kontraksi terjadi karena ketergantungan Korea Selatan pada perdagangan global. Gangguan rantai pasok serta menurunnya permintaan dari mitra utama seperti Tiongkok dan Amerika Serikat menekan ekspor, sementara UMKM, pariwisata, dan industri penerbangan menjadi sektor yang paling terdampak oleh pembatasan mobilitas dan melemahnya konsumsi domestik.

Pada sisi sosial, pembatasan aktivitas publik mengubah kehidupan masyarakat, termasuk transisi mendadak ke pembelajaran daring yang menimbulkan tantangan teknis dan psikologis. Pandemi juga memicu stigma, terutama terhadap klaster keagamaan di Daegu. Selain itu, penggunaan teknologi pelacakan kontak yang intensif memunculkan kekhawatiran privasi, meski dinilai efektif berkat pengalaman Korea Selatan menghadapi wabah MERS tahun 2015.²⁶

Dari perspektif politik, lonjakan kasus pada fase awal memicu kritik terhadap kesiapan pemerintah, terutama terkait kebijakan pembatasan perjalanan dari Tiongkok. Ketidakpuasaan publik bahkan melahirkan petisi daring yang menyerukan pemakzulan Presiden Moon Jae-In.²⁷ Meskipun tidak berlanjut pada proses politik formal, fenomena ini menunjukkan bahwa pandemi turut

²⁵ June-Ho Kim dkk., “How South Korea Responded to the Covid-19 Outbreak in Daegu,” *NEJM Catalyst* 1, no. 4 (2020), <https://doi.org/10.1056/CAT.20.0159>.

²⁶ Juhwan Oh dkk., “National Response to COVID-19 in the Republic of Korea and Lessons Learned for Other Countries,” *Health Systems & Reform* 6, no. 1 (2020): e1753464, <https://doi.org/10.1080/23288604.2020.1753464>.

²⁷ KST dan KST, “Emboldened President Faces Impeachment Petition - The Korea Times,” 3 Maret 2020, Diakses tanggal 4 September 2025, <https://www.koreatimes.co.kr/southkorea/politics/20200303/emboldened-president-faces-impeachment-petition>.

menjadi ujian terhadap stabilitas dan legitimasi pemerintah Korea Selatan.

Strategi Korea Selatan dalam Mengurangi Dampak COVID-19

Secara keseluruhan, Korea Selatan juga mengalami dampak multidimensi dari pandemi COVID-19, mulai dari tekanan pada sektor kesehatan, ekonomi, sosial, hingga politik. Namun, dibanding banyak negara Asia lainnya, Korea Selatan dinilai lebih efektif dalam merespons krisis. Efektivitas ini tercermin dari kemampuan negara tersebut menekan laju penularan, menjaga stabilitas layanan kesehatan, serta mempertahankan ketahanan ekonomi di tengah situasi global yang tidak pasti.

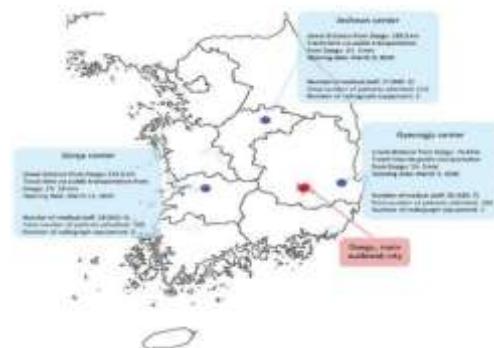
Keberhasilan tersebut banyak ditopang oleh respons pemerintah yang cepat, terstruktur, dan berlandaskan bukti ilmiah. Strategi 3T (Testing, Tracing, Treatment) menjadi inti penanganan pandemi. Melalui KDCA, pemerintah segera menggandeng sektor swasta untuk mempercepat produksi alat uji PCR, memungkinkan pelaksanaan tes massal dalam waktu singkat sejak kasus pertama muncul. Inovasi seperti pusat tes *drive-thru* dan *walk-thru* juga memperluas kapasitas pemeriksaan secara aman tanpa menciptakan kerumunan.²⁸

Dalam aspek pelacakan kontak, Korea Selatan menerapkan sistem yang sangat komprehensif dengan memanfaatkan data GPS ponsel, transaksi kartu kredit, dan rekaman CCTV untuk melacak pergerakan pasien secara cepat dan akurat. Informasi tersebut kemudian dipublikasikan melalui situs resmi dan pesan singkat sehingga masyarakat dapat melakukan pencegahan mandiri. Meski menimbulkan perdebatan soal privasi,

tingkat transparansi ini justru meningkatkan kepercayaan publik dan kepatuhan bersama.

Dalam hal perawatan, pemerintah tidak hanya mengandalkan rumah sakit, tetapi juga membentuk *Community Treatment Centers* (CTC) untuk menangani pasien bergejala ringan hingga sedang. Langkah ini menjaga kapasitas rumah sakit bagi pasien berat dan mencegah sistem kesehatan kewalahan. Pemantauan pasien isolasi dilakukan melalui aplikasi digital, sementara edukasi publik disampaikan secara konsisten untuk menjaga ketenangan dan kedisiplinan masyarakat.

Gambar: Community Treatment Centers in South Korea during Pandemic



Sumber: CDC, 2020²⁹

Keberhasilan strategi kesehatan masyarakat Korea Selatan juga ditopang oleh reformasi kelembagaan pasca pandemi MERS 2015. KDCA diberikan kewenangan penuh untuk mengambil keputusan berdasarkan pertimbangan ilmiah tanpa intervensi politik berlebihan, sehingga implementasi kebijakan di lapangan dapat berjalan lebih cepat. Tingkat kepercayaan sosial yang tinggi, keterlibatan organisasi sipil, dan partisipasi masyarakat secara

²⁸ David Lee dan Jaehong Lee, "Testing on the Move: South Korea's Rapid Response to the COVID-19 Pandemic," *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives* 5 (Mei 2020): 100111, <https://doi.org/10.1016/j.trip.2020.100111>.

²⁹ Won Suk Choi dkk., "Community Treatment Centers for Isolation of Asymptomatic and Mildly Symptomatic Patients with Coronavirus Disease, South Korea," *Emerging Infectious Diseases Journal* 26, no. 10 (2020), Diakses tanggal 4 Mei 2025, <https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/10/20-1539-f1>.

sukarela turut memperkuat efektivitas berbagai kebijakan yang diterapkan.

Selain strategi kesehatan, Korea Selatan juga memanfaatkan teknologi digital untuk mempercepat respons pandemi. Pengembangan *Epidemiological Investigation Support System* (EISS) memungkinkan integrasi data secara *real-time* sehingga mempercepat proses pelacakan dari 24 jam menjadi sekitar 10 menit. Aplikasi karantina digital dan platform informasi publik seperti *Corona Map* membantu masyarakat menghindari area berisiko. Inovasi diagnostik seperti *drive-thru testing* serta pemanfaatan *artificial intelligence* (AI) untuk menganalisis citra medis turut mendukung efektivitas kebijakan berbasis data.

Di sektor ekonomi, pemerintah mengambil langkah-langkah stimulatif untuk menjaga daya beli masyarakat dan keberlangsungan usaha. Program *Emergency Disaster Relief Fund* (EDRF) memberikan bantuan finansial kepada hampir seluruh rumah tangga, sementara dukungan kepada usaha kecil dan menengah diberikan melalui kredit lunak, jaminan pinjaman, dan subsidi bunga. Pemerintah juga meluncurkan *Employment Retention Subsidy* guna mencegah pemutusan hubungan kerja secara massal. Selain itu, pandemi dimanfaatkan sebagai momentum untuk mempercepat transformasi digital, termasuk mendorong pelaku usaha mengadopsi teknologi berbasis e-commerce dan sistem pembayaran tanpa kontak.

Dalam ranah sosial, Korea Selatan memperluas cakupan perlindungan sosial bagi kelompok rentan, mempercepat proses pencairan tunjangan kesejahteraan, dan memperkuat layanan kesehatan mental

melalui *hotline* serta platform daring. Di sektor pendidikan, pemerintah menyediakan perangkat teknologi dan subsidi internet untuk memastikan akses pembelajaran jarak jauh yang merata.

Sebagai bagian dari strategi pemulihan jangka panjang, pemerintah meluncurkan “Korea New Deal” yang terdiri dari dua pilar utama, yaitu *Digital New Deal* dan *Green New Deal*. Inisiatif ini dirancang tidak hanya untuk memulihkan dampak pandemi, tetapi juga membangun fondasi ekonomi masa depan yang lebih tangguh, berkelanjutan, dan berorientasi pada inovasi.³⁰

Gambaran Umum Joint Working Group on Health Indonesia-Korea Selatan

Joint Working Group (JWG) on Health antara Indonesia dan Korea Selatan merupakan mekanisme kerja sama bilateral yang dibentuk setelah penandatanganan MoU Kesehatan pada 9 November 2017.³¹ Forum ini berfungsi sebagai landasan kelembagaan untuk menerjemahkan komitmen MoU menjadi program yang terukur, khususnya dalam menghadapi meningkatnya kebutuhan diplomasi kesehatan dan ancaman non-tradisional seperti pandemi. *JWG on Health* dirancang untuk mengoordinasikan kolaborasi lintas aktor yaitu seperti pemerintah, industri farmasi, rumah sakit, serta lembaga riset. Supaya implementasi kerja sama dapat dipantau dan dipercepat secara sistematis.

Secara substansi, *JWG on Health* mengatur berbagai bidang prioritas, mulai dari penguatan kebijakan kesehatan, teknologi medis, peningkatan kapasitas SDM, kemandirian industri farmasi dan alat kesehatan, layanan rumah sakit, hingga riset dan uji klinis. Dengan cakupan tersebut, *JWG on Health* Indo-Korsel tidak

³⁰ Ministry of Economy and Finance, “Government Releases an English Booklet on the Korean New Deal,” Juli 2020.

³¹ Kemenkes RI, “Implementasi Kerjasama Bidang Kesehatan Indonesia dan Korea Selatan.” diakses tanggal 15 Agustus 2025, <https://ayosehat.kemkes.go.id/implementasi-kerjasama-bidang-kesehatan-indonesia-dan-korea-selatan>.

hanya berperan sebagai forum teknis, tetapi juga instrumen diplomasi kesehatan yang memperkuat posisi kedua negara dalam menghadapi tantangan global. Forum ini juga memiliki nilai strategis dalam diplomasi ekonomi, khususnya untuk mendorong investasi, transfer teknologi, dan pengembangan jejaring riset internasional.

Terdapat sejumlah proyek konkret yang didiskusikan dan difasilitasi melalui JWG ini, antara lain pembangunan fasilitas fraksionasi plasma darah oleh Bio Farma, SK Plasma, dan PMI; kerja sama produksi kantong darah antara Kimia Farma dan Tae-Chang; serta kolaborasi rumah sakit seperti antara *Seoul National University Hospital* (SNUH) dengan RSCM.³² JWG juga mendukung kerja sama penelitian vaksin, misalnya pengembangan vaksin tuberkulosis generasi baru antara Bio Farma dan Quratis. Program ini juga diperkuat dengan adanya peran regulator, yakni Kemenkes RI dan MOHW Korea Selatan sebagai koordinator kebijakan, serta BPOM dan MFDS dalam harmonisasi regulasi obat dan vaksin.

Implementasi kerja sama antara Indonesia dengan Korea Selatan dalam JWG *on Health* ini diperkuat melalui penyusunan *Plan of Action* (PoA) 2018-2020 yang menjadi pedoman teknis bagi program jangka menengah. Pertemuan perdana JWG pada 30 Agustus 2019 di

Jakarta menyelaraskan prioritas kedua negara, terutama terkait penguatan industri farmasi dan alat kesehatan, layanan kesehatan primer, serta pembangunan kapasitas SDM. Pertemuan kedua pada 6 Agustus 2020 yang dilaksanakan secara virtual fokus pada evaluasi capaian dan hambatan, sekaligus membuka peluang kolaborasi baru terkait penanganan COVID-19, termasuk vaksin, alat kesehatan, dan transfer teknologi.³³

Momentum penting lainnya adalah pertemuan tingkat menteri pada 23 Maret 2023 di Seoul yang menandai implementasi lanjutan dari revisi MoU bidang kesehatan tahun 2020. Pertemuan ini menghasilkan sejumlah dokumen strategis seperti *Joint Statement* pembangunan fasilitas fraksionasi plasma darah serta beberapa nota kesepahaman antar-rumah sakit, yang berfokus pada pelatihan tenaga medis dan pengembangan teknologi pelayanan kesehatan.³⁴

Secara keseluruhan, JWG *on Health* bekerja melalui mekanisme pertemuan berkala tingkat tinggi dan teknis untuk meninjau progres, menyusun *Minutes of Meeting* (MoM), dan mengatasi hambatan regulasi maupun logistik. Revisi MoU tahun 2020 memperluas cakupan bidang kerja sama, menjadikan JWG sebagai mekanisme yang adaptif terhadap kebutuhan kesehatan global. Dengan mengintegrasikan peran pemerintah,

³² Kemenkes RI, “Indonesia Gandeng Korea Selatan untuk Kerja Sama Transplantasi Organ dan Robotic Surgery,” 2 Juli 2018, diakses tanggal 20 Agustus 2025, <https://kemkes.go.id/eng/indonesia-gandeng-korea-selatan-kerja-transplantasi-organ-dan-robotic-surgery>.

³³ Kemenkes RI, “Indonesia dan Korea Selatan Implementasikan Kerja Sama Bidang Kesehatan,” Sehat Negeriku, 31 Agustus 2019, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190831/3831546/indonesia-dan-korea-selatan-implementasikan-kerja-bidang-kesehatan/>

³⁴ Kemenkes RI, “Kerja Sama Indonesia-Korea Dukung Implementasi Transformasi Kesehatan,” 27 Maret 2023, Diakses tanggal 20 Agustus 2025, <https://kemkes.go.id/eng/kerja-sama-indonesia-korea-dukung-implementasi-transformasi-kesehatan>.

industri, dan rumah sakit, JWG *on Health* berfungsi sebagai wadah kolaborasi multi pihak yang mendukung ketahanan kesehatan nasional sekaligus memperkuat hubungan bilateral jangka panjang antara Indonesia dan Korea Selatan.

Kepentingan Indonesia-Korea Selatan dalam Penanganan Pandemi COVID-19

Hubungan bilateral antara Indonesia dan Korea Selatan merupakan salah satu bentuk kemitraan strategis yang telah berkembang secara dinamis sejak hubungan diplomatik kedua negara resmi dibuka pada 18 September 1973, di tengah ketegangan geopolitik Perang Dingin.³⁵ Pada tahap awal, kerja sama kedua negara berfokus pada bidang ekonomi dan perdagangan, terutama pertukaran komoditas sebagai bagian dari upaya memperkuat pembangunan nasional. Meskipun ruang lingkupnya masih terbatas, fase awal ini menjadi fondasi penting bagi tumbuhnya rasa saling percaya.

Salah satu tonggak signifikan yang memperkuat hubungan kedua negara adalah diplomasi pangan pada akhir 1970-an,³⁶ ketika Korea Selatan memberikan pinjaman beras kepada Indonesia yang sedang menghadapi krisis pangan akibat gagal panen. Bantuan tersebut tidak hanya menunjukkan solidaritas kemanusiaan, tetapi juga menjadi simbol awal terbentuknya hubungan saling membantu yang berlanjut hingga saat ini. Dari titik ini, kerja sama bilateral berkembang mencakup sektor pendidikan, budaya, investasi, hingga kesehatan.

Hubungan Indonesia-Korea Selatan mengalami perkembangan signifikan dari kerja sama ekonomi jangka pendek menjadi *comprehensive strategic partnership* yang mencakup bidang ekonomi, politik, sosial,

dan keamanan. Bagi Korea Selatan, Indonesia memiliki nilai strategis karena letaknya di jalur pelayaran Indo-Pasifik, ukuran pasarnya yang besar, serta kekayaan sumber daya alam yang mendukung kebutuhan industri. Sebaliknya, Indonesia melihat Korea Selatan sebagai model keberhasilan transformasi ekonomi yang relevan bagi upaya modernisasi industri nasional.

Secara politik, hubungan kedua negara diperkuat oleh solidaritas sesama negara Asia yang menjalani proses pembangunan pasca-Perang Dunia II. Indonesia melalui Gerakan Non-Blok dan diplomasi Selatan-Selatan menjadi mitra penting bagi Korea Selatan dalam memperluas jejaring pembangunan global. Sebaliknya, Korea Selatan memanfaatkan kerja sama teknis dan bantuan pembangunan untuk memperkuat citra internasionalnya. Pola ini menghasilkan hubungan yang saling menguntungkan secara politis maupun ekonomis.

Ketika pandemi COVID-19 muncul pada 2020, relevansi kemitraan ini semakin terlihat. Pandemi mempertegas urgensi isu keamanan non-tradisional, khususnya keamanan kesehatan. Indonesia menghadapi berbagai keterbatasan, termasuk lemahnya kapasitas riset dan industri farmasi, sehingga membutuhkan dukungan mitra internasional untuk memperkuat ketahanan kesehatan nasional. Korea Selatan, yang berhasil mengendalikan pandemi melalui teknologi pelacakan dan sistem kesehatan publik yang efisien, muncul sebagai mitra yang tepat sekaligus memperluas diplomasi kesehatannya sebagai instrumen *soft power*.

Bagi Indonesia, kerja sama kesehatan melalui JWG *on Health* menjadi

³⁵ Kedutaan Republik Indonesia, "Hubungan Bilateral Indonesia - Korea Selatan," 2025, Diakses tanggal 9 September 2025, <https://www.kemlu.go.id/seoul/tentang-perwakilan/hubungan-bilateral>.

³⁶ Afriadi dan Linda Sunarti, "Rice Diplomacy Between Indonesia and South Korea: 1977-1992," *International Journal of Korean History* 29, no. 3 (2024): 1–32, <https://doi.org/10.22372/ijkh.2024.29.3.1>.

sarana strategis untuk meningkatkan kapasitas nasional melalui alih teknologi, penelitian medis, investasi biofarmasi, dan pengembangan infrastruktur kesehatan seperti fasilitas fraksionasi plasma darah. Hal ini membantu memperkuat kemandirian dan kesiapsiagaan kesehatan nasional. Sementara itu, Korea Selatan memperoleh manfaat ekonomi melalui akses pasar Indonesia dan manfaat politik melalui peningkatan perannya dalam diplomasi kesehatan global serta dinamika Indo-Pasifik.

Secara keseluruhan, kepentingan Indonesia dan Korea Selatan dalam menghadapi pandemi COVID-19 bersifat saling melengkapi. Indonesia memperkuat ketahanan kesehatannya, sementara Korea Selatan memperluas jejaring ekonomi dan diplomasi kesehatannya. Sinergi ini mencerminkan kemitraan strategis komprehensif yang turut berkontribusi pada penguatan keamanan manusia di kawasan Asia.

Implementasi Kerja Sama Indonesia-Korea Selatan dalam JWG on Health

Implementasi kerja sama kesehatan Indonesia-Korea Selatan melalui JWG on Health menunjukkan kemajuan signifikan dalam memperkuat ketahanan kesehatan pasca pandemi. Kolaborasi ini didorong oleh kepentingan yang saling melengkapi: Indonesia memiliki potensi besar sebagai pasar dan pusat pengembangan industri kesehatan, sedangkan Korea Selatan unggul dalam teknologi medis, riset bioteknologi, dan manajemen sistem kesehatan. Sinergi tersebut melahirkan berbagai proyek strategis yang tidak hanya menyediakan fasilitas kesehatan, tetapi juga memperkuat riset, mendorong transfer teknologi, dan membangun industri farmasi serta biofarmasi yang berkelanjutan..

³⁷ INA, “SK Plasma Mendapatkan Investasi dari Sovereign Wealth Fund Indonesia,” Diakses tanggal 25 Juni 2025, <https://www.ina.go.id/news-id/sk-plasma-mendapatkan-investasi-dari-sovereign-wealth-fund-indonesia>.

Di sektor farmasi, pendirian PT Kimia Farma Sungwun Pharmacopia (KFSP) menjadi capaian penting karena menghadirkan fasilitas produksi *Active Pharmaceutical Ingredients* (API) pertama di Indonesia. Kolaborasi ini memperkuat kemandirian pasokan obat melalui transfer teknologi dan peningkatan kompetensi tenaga profesional. Sementara itu, di bidang biofarmasi, kerja sama Bio Farma dan SK Plasma berfokus pada pembangunan fasilitas fraksionasi plasma dan produksi *plasma-derived medicinal products* (PDMP), yang diperkuat dengan investasi INA pada 2024.³⁷

Gambar: Gedung Kimia Farma Sungwun Pharmacopia



Sumber: KFSP, 2025³⁸

Kerja sama riset juga terlihat melalui Kalbe Genexine Biologics (KGBio), yang berfokus pada penelitian antibodi monoklonal dan uji klinis vaksin DNA COVID-19, sehingga memperluas jejaring penelitian Indonesia di tingkat regional. Pada bidang alat kesehatan, pembangunan fasilitas produksi kantong darah dan mesin hemodialisis oleh PT Oneject, PMI, dan Tae-Chang Industrial berkontribusi terhadap penyediaan alat kesehatan dalam negeri, sementara kerja sama dengan *Korea Testing Laboratory* (KTL) memperkuat kapasitas laboratorium pengujian Indonesia melalui pendampingan teknis dan harmonisasi standar.

³⁸ KFSP, “Company History,” *PT. Kimia Farma Sungwun Pharmacopia*, 2025, Diakses tanggal 15 Juni 2025, <https://kfsp.co.id/company-history/>.

Digitalisasi layanan kesehatan turut ditingkatkan melalui pengembangan *telemedicine* berbasis *Internet of Things* (IoT) yang melibatkan Pusan National University Hospital dan sejumlah rumah sakit di Jakarta. Kolaborasi pendidikan dan peningkatan kapasitas tenaga medis dilakukan melalui kerja sama *Seoul National University Hospital*, RSUP Fatmawati, dan Universitas Indonesia, sehingga mendukung peningkatan kompetensi klinis dan manajerial tenaga kesehatan nasional.

Selain itu, dukungan Korea Selatan terhadap pengembangan *Sanur Health Special Economic Zone* (SEZ) melalui kerja sama pada 2023 memperlihatkan orientasi jangka panjang kedua negara dalam memperkuat ekonomi kesehatan nasional.³⁹ Program ini ditujukan untuk menghadirkan layanan kesehatan berstandar internasional sekaligus menekan ketergantungan Indonesia terhadap layanan kesehatan luar negeri.

Secara keseluruhan, pelaksanaan JWG on *Health* memperlihatkan bahwa kerja sama Indonesia–Korea Selatan telah berkembang menjadi kemitraan strategis yang menekankan kemandirian industri, inovasi teknologi, dan penguatan kapasitas sistem kesehatan. Meski masih menghadapi tantangan seperti regulasi, kesiapan infrastruktur, dan koordinasi antar lembaga, kolaborasi ini tetap konsisten dan relevan dalam memperkuat ketahanan kesehatan serta mendukung agenda keamanan manusia di Asia.

SIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian mengenai implementasi kerja sama Indonesia–Korea Selatan melalui JWG on

Health pasca pandemi COVID-19, dapat disimpulkan bahwa mekanisme ini berperan penting dalam memperkuat ketahanan kesehatan kedua negara. Pembentukan JWG menunjukkan adanya pemahaman bersama bahwa isu kesehatan bersifat lintas batas dan membutuhkan koordinasi berkelanjutan, sehingga kerja sama tidak lagi bersifat ad-hoc, melainkan terstruktur dan berorientasi pada agenda strategis jangka panjang.

Kerja sama ini menandai pendalaman hubungan bilateral melalui pengembangan kolaborasi di sektor biofarmasi, alat kesehatan, digitalisasi layanan kesehatan, dan penguatan sumber daya manusia. Di bidang biofarmasi, pembangunan fasilitas fraksionasi plasma darah melalui kemitraan Bio Farma dan SK Plasma serta pendirian PT SK Plasma Core Indonesia dengan dukungan INA menjadi langkah konkret menuju kemandirian produksi plasma nasional. Pembentukan PT Kimia Farma Sungwun Pharmacopia (KFSP) turut memperkuat industri bahan baku obat dalam negeri melalui transfer teknologi dan pengembangan kapasitas produksi.

Kemajuan lain terlihat pada pengembangan alat kesehatan dan transformasi digital. Pembangunan fasilitas produksi kantong darah di Cikarang oleh PT Oneject Indonesia dan Tae-Chang Industrial Co., Ltd., serta penerapan layanan *telemedicine* berbasis *Internet of Things* (IoT) oleh Pusan National University Hospital, menunjukkan upaya modernisasi layanan kesehatan dan perluasan akses masyarakat terhadap pelayanan medis. Sementara itu, kerja sama pendidikan dan riset antara *Seoul National University Hospital*, Rumah Sakit

³⁹ Kemenkes RI, "Perawatan Kesehatan Rasa Liburan, Bali Kini Punya Pusat Wellness Berstandar Internasional," 26 Juni 2025, Diakses tanggal 08 September 2025, <https://kemkes.go.id/perawatan-kesehatan-rasa-liburan-bali-kini-punya-pusat-wellness-berstandar-internasional>.

Fatmawati, dan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia memperkuat kompetensi tenaga medis dan memperluas jejaring kolaborasi akademik.

Dari perspektif kebijakan dan investasi, dukungan Korea Selatan terhadap pengembangan *Sanur Health Special Economic Zone* (SEZ) dan pembangunan *Bali International Hospital* (BIH) mencerminkan orientasi kerja sama yang lebih komprehensif, mencakup penguatan industri kesehatan, pelayanan medis, dan pariwisata kesehatan. Hal ini menegaskan bahwa JWG on Health tidak hanya berfokus pada pemulihan pasca pandemi, tetapi juga membangun fondasi sistem kesehatan yang tangguh dan kompetitif di kawasan.

Secara keseluruhan, implementasi JWG on Health menunjukkan bahwa kerja sama Indonesia–Korea Selatan bergerak menuju kemitraan strategis yang memperkuat kapasitas nasional, mendukung transfer teknologi, memajukan ekosistem riset, dan membangun ketahanan kesehatan jangka panjang. Sinergi antara pemerintah, sektor industri, lembaga akademik, dan institusi riset menjadi faktor kunci yang memungkinkan kedua negara merespons tantangan kesehatan global secara lebih adaptif dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Buzan, Barry, Ole Waever, dan Jaap de Wilde. *Security: A New Framework for Analysis*. Lynne Reinner Publishers, 1998.
<https://pdfcoffee.com/buzan-barry-security-a-new-framework-for-analysis-pdf-free.html>.

Dugis, Vinsensio. *Teori Hubungan Internasional; Perspektif-Perspektif Klasik*. 1st ed. Cakra Studi Global Strategis (CSGS), 2016.

Waltz, Kenneth N. *Man, the State, and War: A Theoretical Analysis*. Revised, 2. Columbia University Press, 2001.
<https://www.jstor.org/stable/10.7312/walt12537>.

Winarno, Budi. *Dinamika Isu-Isu Global Kontemporer*. 1 ed. Disunting oleh Tri Admojo. Center of Academic Publishing Service, 2014.

Zed, Mestika. *Metode Penelitian Kepustakaan*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2008.

Jurnal

Afriadi, dan Linda Sunarti. “Rice Diplomacy Between Indonesia and South Korea: 1977-1992.” *International Journal of Korean History* 29, no. 3 (2024): 1–32.
<https://doi.org/10.22372/ijkh.2024.29.3.1>.

Axelrod, Robert, dan Robert O. Keohane. “Achieving Cooperation under Anarchy: Strategies and Institutions.” *World Politics* 38, no. 1 (1985): 226–54.
<https://doi.org/10.2307/2010357>.

Choi, Won Suk, Kim Hyoung Seop, Kim Bongyoung, Nam Soomin, dan Sohn Jang Wook. “Community Treatment Centers for Isolation of Asymptomatic and Mildly Symptomatic Patients with Coronavirus Disease, South Korea.” *Emerging Infectious Diseases Journal* 26, no. 10 (2020).
<https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/10/20-1539-f1>.

Harris, Rebecca C., Yutao Chen, Pierre Côte, dkk. “Impact of COVID-19 on Routine Immunisation in South-East Asia and Western Pacific: Disruptions and Solutions.” *The Lancet Regional Health - Western Pacific* 10 (Mei 2021): 100140.

[https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100140.](https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100140)

Hutajulu, David R I, dan Ede S Darmawan. “Mental Health Impact of Pandemic COVID-19 Among Health Care Workers: A Systematic Review.” *Journals of Ners Community* 13, no. 3 (2022): 340–45.

Kim, June-Ho, Julia Ah-Reum An, Pok-kee Min, Asaf Bitton, dan Atul A. Gawande. “How South Korea Responded to the Covid-19 Outbreak in Daegu.” *NEJM Catalyst* 1, no. 4 (2020). <https://doi.org/10.1056/CAT.20.0159>.

Oh, Juhwan, Lee, Jong-Koo, Schwarz, Dan, Ratcliffe, Hannah L., Markuns, Jeffrey F., dan Lisa R. Hirschhorn. “National Response to COVID-19 in the Republic of Korea and Lessons Learned for Other Countries.” *Health Systems & Reform* 6, no. 1 (2020): e1753464. <https://doi.org/10.1080/23288604.2020.1753464>.

Lee, David, dan Jaehong Lee. “Testing on the Move: South Korea’s Rapid Response to the COVID-19 Pandemic.” *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives* 5 (Mei 2020): 100111. [https://doi.org/10.1016/j.trip.2020.100111.](https://doi.org/10.1016/j.trip.2020.100111)

Website

Alam, Sarah Oktaviani. “Kapan COVID-19 Masuk ke Indonesia? Begini Kronologinya.” detikHealth, 25 Oktober 2021. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5781536/kapan-covid-19-masuk-ke-indonesia-begini-kronologinya>.

BKPK, Humas. “Indonesia Bangkit Lawan Pandemi Dengan Vaksin Covid-19 Merah Putih.” Badan Kebijakan

Pembangunan Kesehatan | BKPK Kemenkes, 15 Maret 2021. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/indonesia-bangkit-lawan-pandemi-dengan-vaksin-covid-19-merah-putih/>.

BKPK, Humas. “Komplikasi Dan Kematian Akibat Covid-19.” Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKPK Kemenkes, 26 Januari 2022. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/komplikasi-dan-kematian-akibat-covid-19/>.

Finance, Ministry of Economy and. “Government Releases an English Booklet on the Korean New Deal.” Juli 2020. https://english.moef.go.kr/pc/selectTbPressCenterDtl.do?boardCd=N001&seq=4948.#fn_download.

GTK, Sekretariat. “Surat Edaran Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Pendidikan Dalam Masa Darurat Penyebaran COVID-19.” 24 Maret 2020. <https://gtk.dikdasmen.go.id/read-news/surat-edaran-nomor-4-tahun-2020-tentang-pelaksanaan-pendidikan-dalam-masa-darurat-penyebaran-covid19>.

Harris, Rebecca C., Yutao Chen, Pierre Côte, dkk. “Impact of COVID-19 on routine immunisation in South-East Asia and Western Pacific: Disruptions and solutions.” *The Lancet Regional Health - Western Pacific* 10 (Mei 2021): 100140.

INA. “SK Plasma Mendapatkan Investasi dari Sovereign Wealth Fund Indonesia.” Diakses 25 Juni 2025. <https://www.ina.go.id/news-id/sk-plasma-mendapatkan-investasi-dari-sovereign-wealth-fund-indonesia>.

Indonesia, Badan Pusat Statistik. “Ekonomi Indonesia Triwulan II 2020.” 5

- Agustus 2020. <https://www.bps.go.id/id/pressrelease/2020/08/05/1737/ekonomi-indonesia-triwan-ii-2020-turun-5-32-persen.html>.
- Indonesia, Kedutaan Republik. “Hubungan Bilateral Indonesia - Korea Selatan.” 2025. <https://www.kemlu.go.id/seoul/tentang-perwakilan/hubungan-bilateral>.
- Kemenkes RI. “Implementasi Kerjasama Bidang Kesehatan Indonesia dan Korea Selatan.” 9 Januari 2019. <https://ayosehat.kemkes.go.id/implementasi-kerjasama-bidang-kesehatan-indonesia-dan-korea-selatan>.
- Kemenkes RI. “Indonesia dan Korea Selatan Implementasikan Kerja Sama Bidang Kesehatan.” *Sehat Negeriku*, 31 Agustus 2019. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190831/3831546/indonesia-dan-korea-selatan-implementasikan-kerja-bidang-kesehatan/>.
- Kementerian Koordinator Perekonomian Republik Indonesia. “Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Ketenagakerjaan Indonesia.” Report. Februari 2021. <https://www.ekon.go.id/source/publikasi/Dampak%20Pandemi%20Covid-19%20terhadap%20Ketenagakerjaan%20Indonesia.pdf>.
- KFSP. “Company History.” PT. Kimia Farma Sungwun Pharmacopia, 2025. <https://kfsp.co.id/company-history/>.
- Kim, June-Ho, Julia Ah-Reum An, Pok-kee Min, Asaf Bitton, dan Atul A. Gawande. “How South Korea Responded to the Covid-19 Outbreak in Daegu.” NEJM Catalyst 1, no. 4 (2020). KST, dan KST. “Embattled President Faces Impeachment Petition - The Korea Times.” 3 Maret 2020. <https://www.koreatimes.co.kr/south-korea/politics/20200303/embattled-president-faces-impeachment-petition>.
- LaporCovid-19. “Kasus COVID-19 Mereda, Angka Kematian Masih Tinggi.” 2022. <https://laporcovid19.org/post/kasus-covid-19-mereda-angka-kematian-masih-tinggi>.
- Larsen, Morten Soendergaard. “COVID-19 Has Crushed Everybody’s Economy—Except for South Korea’s.” *Foreign Policy*, 21 November 2024. <https://foreignpolicy.com/2020/09/16/coronavirus-covid-economic-impact-recession-south-korea-success/>.
- Oh, Juhwan, Lee, Jong-Koo, Schwarz, Dan, Ratcliffe, Hannah L., Markuns, Jeffrey F., dan Lisa R. Hirschhorn. Perekonomian, Kemenko. *Dampak PEN terhadap Perekonomian Daerah*. Kemenko Perekonomian Indonesia, 2021. <https://ekon.go.id/source/publikasi/Dampak%20PEN%20terhadap%20Perekonomian%20Daerah.pdf>.
- RI, Kemenkes. “Indonesia Gandeng Korea Selatan untuk Kerja Sama Transplantasi Organ dan Robotic Surgery.” 2 Juli 2018. <https://kemkes.go.id/eng/indonesia-gandeng-korea-selatan-kerja-transplantasi-organ-dan-robotic-surgery>.
- RI, Kemenkes. “Kerja Sama Indonesia-Korea Dukung Implementasi Transformasi Kesehatan.” 27 Maret 2023. <https://kemkes.go.id/eng/kerja-sama-indonesia-korea-dukung->

[implementasi-transformasi-kesehatan.](#)

RI, Kemenkes. "Perawatan Kesehatan Rasa Liburan, Bali Kini Punya Pusat Wellness Berstandar Internasional." 26 Juni 2025. <https://kemkes.go.id/id/perawatan-kesehatan-rasa-liburan-bali-kini-punya-pusat-wellness-berstandar-internasional.>

RI, KOMINFO. "Pemerintah Luncurkan Situs Resmi COVID-19." 18 Maret 2020. <https://www.komdigi.go.id/berita/berita-pemerintahan/detail/pemerintah-luncurkan-situs-resmi-covid-19.>

WHO Indonesia. "Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Ikhtisar Kegiatan-5." 9 November 2020. <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/indonesia/ikhtisar-kegiatan-5->

[11sept2020.pdf?sfvrsn=abb6cb10_2.](#)

Worldmeter. "COVID - Coronavirus Statistics - Worldometer." Statistics. 2022. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>

Peraturan atau Keputusan Pemerintah

RI, BPK. "KEPPRES No. 7 Tahun 2020." Diakses 26 Agustus 2025. <http://peraturan.bpk.go.id/Details/134544/keppres-no-7-tahun-2020.>

RI, BPK. "KEPPRES No. 11 Tahun 2020." Diakses 26 Agustus 2025. <http://peraturan.bpk.go.id/Details/135058/keppres-no-11-tahun-2020.>

RI, BPK. "PERGUB Prov. DKI Jakarta No. 33 Tahun 2020." Diakses 26 Agustus 2025. <http://peraturan.bpk.go.id/Details/152475/pergub-prov-dki-jakarta-no-33-tahun-2020>