

Kerentanan Wilayah Konflik dan Upaya Negara dalam Mengatasi Covid di Wilayah Konflik Internal

Gita Karisma¹, Khairunnisa Simbolon²

¹Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung, Indonesia, gita.karisma@fisip.unila.ac.id

²Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung, Indonesia, Khairunnisa.simbolon@fisip.unila.ac.id

ABSTRAK

Penyebaran Covid-19 yang cepat menjangkau hingga ke wilayah konflik. Penanggulangan masalah Covid di wilayah konflik, menjadi cukup mengkhawatirkan saat negara yang mestinya mampu untuk mengatasi secara serius masalah pandemi ini, justru terlibat dalam konflik dan berselisih dengan kelompok etnis atau kelompok separatis tertentu. Artikel ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan melihat bagaimana sikap negara dalam menangani masalah Covid di wilayah konflik internal khususnya di Xinjiang dan Rakhine. Netralitas dan totalitas negara diuji dalam memberikan hak dan upaya yang adil dalam mengatasi masalah penyebaran wabah ini. Ada kecenderungan sikap diskriminatif dan kelambanan pemerintah dalam mengatasi masalah Covid di wilayah konflik internal. Penanggulangan menjadi makin sulit disebabkan kerentanan wilayah konflik, yang sejak lama memiliki masalah kekurangan infrastruktur, buruknya layanan kesehatan, kemiskinan, dan adanya sentimen dan ketidakpercayaan antara kedua belah pihak.

Kata Kunci: Covid-19; kebijakan; kerentanan; konflik; negara

ABSTRACT

The Covid 19 pandemic has become an interesting issue contemporary, especially when the virus of Covid 19 spreads quickly throughout the world, then also spreads to the conflict areas. This phenomenon brings a concern when a country should be able to seriously overcome the pandemic problems, obviously getting involved into conflicts and clashes with certain ethnic groups or separatist groups. Using a qualitative method, this article looks at the state's trend on implementing its policy and dealing with Covid in the area of internal conflict particularly in Xinjiang and Rakhine. The neutrality of the state is tested in providing rights and efforts to overcome the problem of Covid 19 pandemic. The discriminative and late responses of the States make it more complicated. The mitigation becomes even more difficult due to the vulnerability of conflict areas, which have long had problems of poverty, lack of infrastructures and health services, the existence of sentiment and distrust among each other.

Keywords: Covid-19; policy; vulnerability; conflict; state

Pendahuluan

Sejak awal 2020 hingga akhir 2022 dunia dihadapkan pada masalah pandemi Covid 19 yang memberi dampak menyeluruh dalam berbagai sektor kehidupan. Pandemi Covid yang dialami hampir seluruh negara di dunia, di satu sisi telah memperburuk sektor ekonomi dan menyebabkan resesi yang berdampak pada berkurangnya bantuan kemanusiaan. Namun, di sisi lain, penelitian tentang bencana menunjukkan bahwa peristiwa semacam itu sering kali mendorong peningkatan perilaku membantu dan prososial dari beragam aktor mulai dari individu, kelompok, organisasi, dan entitas sipil di dunia.¹

Beberapa kebijakan negara dalam menanggulangi Covid telah menimbulkan pro kontra di level domestik dan politik, bahkan ditengarai meningkatkan kekerasan. Berbagai upaya dilakukan negara mulai dari menerapkan *lockdown*, memberlakukan aturan jarak, serta protokol kesehatan lainnya, meskipun begitu penyebaran virus sulit dihindari. Jumlah korban terpapar semakin bertambah, terhitung sejak 3 Maret 2021 ada 114,315,846 kasus konfirmasi, dan 2,539,427 kematian.² Wilayah negara yang terpapar juga semakin meluas hingga ke 221 negara³ termasuk ke wilayah konflik.

Artikel ini difokuskan untuk melihat bagaimana penanganan Covid di wilayah konflik terutama yang bersifat *intrastate* atau disebut juga konflik internal. Konflik *intrastate* atau internal mengacu pada kekerasan antara pemerintah atau setidaknya satu pemerintah dengan non-negara.⁴ Konflik ini biasanya melibatkan penggunaan senjata dan terjadi antara negara dengan masyarakat yang didorong oleh faktor domestik.⁵ Konflik *intrastate* menunjukkan peningkatan tren terutama sejak Pasca Perang Dingin. Sejak 1946 tren konflik bersenjata antar negara cenderung menurun, namun sebaliknya tren konflik *intrastate* cenderung meningkat.

Di bawah ini adalah grafik tren konflik berdasarkan klasifikasi konflik menurut PRIO:

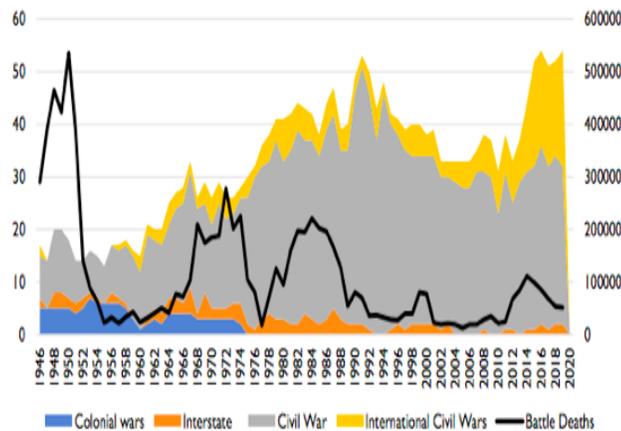
¹ Silva, Marks, and Cherry dalam Mindy K. Shoss dkk., "The Conflicting Impact of COVID-19's Health and Economic Crises on Helping," *Group & Organization Management* 46, no. 1 (Februari 2021): 5, <https://doi.org/10.1177/1059601120968704>.

²WHO. "Retrieved 2021, from WHO Coronavirus Covid-19." 2021. Dashboard: <https://Covid19.who.int/>

³ Worldmeter. "Covid-19 Corona Virus Pandemic." 2021. <https://www.worldometers.info/coronavirus/> diakses pada 30 Juli 2021

⁴ Konflik dalam hubungan internasional terutama dilihat dalam perspektif ada dan tidaknya keterlibatan negara di dalamnya, dapat diklasifikasikan menjadi *interstate conflict*, *intrastate conflict*, *non state conflict* dan *one sided violence*. Konflik intrastate sipil mengacu pada kekerasan antara pemerintah dan setidaknya satu pemerintah dengan non-negara. Kedua, konflik antarnegara/interstate mengacu pada kekerasan antara dua atau lebih pemerintahan negara. Ketiga, konflik non-negara mengacu pada penggunaan kekuatan bersenjata antara dua kelompok bersenjata yang terorganisir dimana masing masing kelompok, tidak satupun yang merupakan representatif pemerintahan suatu negara. Keempat, kekerasan sepihak mengacu pada penggunaan kekuatan bersenjata oleh pemerintah negara atau oleh kelompok terorganisir formal dalam melawan warga sipil, lihat dalam https://www.un.org/development/desa/dpad/wp-content/uploads/sites/45/publication/SDO_BP_Cederman_Pengl.pdf

⁵ Konflik internal dimiliki hampir oleh semua negara, namun yang tidak wajar adalah penggunaan senjata. Perbedaan antara konflik internal dengan civil wars bukan pada kebrutalan dan dampak sosialnya melainkan pada ketidakcocokan antar pihak-pihak primer. Lebih lanjut lihat dalam Peter Wallensteen, *Understanding Conflict Resolution: War, Peace, and the Global System* (London ; Thousand Oaks, Calif: SAGE Publications, 2002), 72.



Grafik 1.1 Tren Konflik 1946-2020

Sumber: PRIO, 2020.

Grafik 1.1 menunjukkan empat tren konflik utama yang kemudian mencerminkan bahwa ada dominasi konflik *intrastate* meliputi *civil wars* dan *international civil wars*. Di sisi lain, konflik antarnegara menjadi jarang. Pada tahun 2019 hanya terjadi dua konflik antarnegara India dan Pakistan atas Kashmir, dan antara Iran dan Israel yang sebenarnya juga berkaitan dengan perang sipil di Suriah.⁶ Pada 2019, tercatat ada 52 konflik sipil. Jumlah konflik sipil, mencapai puncaknya sekitar tahun 1991 dan hingga 2019 tercatat ada 52 konflik sipil⁷ dengan perbandingan hanya terjadi 7 perang antar negara (*interstate*).⁸ Wilayah konflik merupakan wilayah yang relatif rentan terhadap Covid. Hal ini berkaitan dengan pertama, mengharapkan pihak yang bertanggung jawab untuk mengatasi pandemi menjadi sulit terutama dalam kasus konflik vertikal dimana pemerintah (negara) adalah pihak yang juga ikut berkonflik. Kedua, jika konflik yang terjadi melibatkan banyak negara di dalamnya, maka perlu ada komitmen diantara masing masing pihak untuk fokus pada penanggulangan Covid, ketiga, konflik yang umumnya melibatkan permasalahan lain seperti kemiskinan, kelaparan, dan pengungsi semakin menyebabkan sulitnya mengendalikan penyebaran Covid. Ke empat, dampak kehancuran infrastruktur di wilayah konflik tentu mempersulit upaya dan ketersediaan fasilitas medis. Organisasi OXFAM yang bergerak dalam penanggulangan bencana dan advokasi, menyebutkan ada jutaan penduduk yang hidup di wilayah konflik harus menghadapi pandemi Covid dengan resiko terpapar yang sangat tinggi.⁹ Beberapa lembaga internasional mencoba turut memperhatikan kerentanan wilayah konflik terhadap Covid. Semisal PBB, telah mengeluarkan resolusi 2532¹⁰ tentang penanganan Covid, yang salah satunya

⁶ Konflik antara Iran dan Israel terjadi di Suriah di mana kedua negara memiliki kekuatan dan sering melakukan serangan satu sama lain.

⁷ Tren ini memiliki dua penjelasan utama. Pertama, setelah runtuhnya Uni Soviet, terjadi peningkatan jumlah konflik sipil di antara negara-negara bekas Uni Soviet. Kedua dan yang lebih penting, banyak dari perang saudara era Perang Dingin terjadi perang proxy di mana pihak yang bertikai menerima dukungan eksternal dari negara adidaya. Akumulasi konflik terjadi pada tahun 1970-an dan 80-an, tetapi setelah jatuhnya Uni Soviet, dukungan negara adidaya berkurang dan sebagian besar perang proksi berakhir pada awal 1990-an. Penurunan ini pada tahun 2000-an membuat banyak orang berpendapat bahwa kita sedang bergerak menuju dunia yang lebih damai.

⁸ Peace Research Institute Oslo, 2020

⁹ OXFAM, 2020

¹⁰Resolusi ini dikeluarkan Dewan Keamanan (DK) PBB untuk mendukung seruan Sekretaris Jenderal dalam hal gencatan senjata global untuk membantu menyatukan upaya memerangi Covid-19 di sebagian besar negara yang rentan. DK PBB meminta semua pihak dalam konflik bersenjata untuk segera menghentikan permusuhan dan memberikan jeda kemanusiaan selama setidaknya 90

menghimbau semua pihak yang berkonflik untuk melakukan gencatan senjata setidaknya 90 hari berturut-turut atau tiga bulan sekaligus dalam upaya memudahkan pengiriman bantuan kemanusiaan dan evakuasi medis. Meskipun begitu, nyatanya konflik dan perang masih berlangsung di beberapa wilayah dunia.

Asia menjadi wilayah yang memiliki konflik internal serupa, terdapat beberapa kasus yang menarik perhatian masyarakat global diantaranya adalah kasus konflik di Rakhine Myanmar antara pemerintah dengan etnis Rohingnya dan kasus konflik antara pemerintah Tiongkok dengan etnis Uighur di wilayah Xinjiang. Dua kasus ini menarik karena selain sebagai kasus baru yang besar di kawasan Asia, jumlah angka covid di dua wilayah ini menunjukkan tren yang berbeda. Angka covid di Xinjiang memperlihatkan penurunan yang cukup stabil, sedangkan covid di Rakhine Myanmar yang menunjukkan kecenderungan peningkatan pada 2020 dan kemudian penurunan signifikan pada Februari 2021. Para analis konflik telah menggarisbawahi bahwa Indonesia, Myanmar, dan Filipina sebagai negara-negara di ASEAN yang memiliki sejarah panjang konflik kekerasan dengan dampak yang begitu besar, baik dari kematian, cedera, maupun kerusakan bangunan.¹¹ Berdasarkan hal ini maka dua kasus ini menjadi representasi menarik di wilayah Asia.

Penelitian ini akan melihat hubungan antara kerentanan wilayah konflik internal dan upaya penanggulangan isu kesehatan yang terutama fokus pada kebijakan negara dalam mengatasi Covid di wilayah konflik Asia. Negara yang seringkali menjadi aktor yang berkonflik dengan salah satu wilayah di dalam negaranya, sulit untuk berlaku netral dan adil dalam penyelesaian kasus Covid di wilayah konflik. Adapun penyebab utama misalnya dikarenakan masalah ketidakpercayaan antar aktor dan beragam kerentanan di wilayah konflik. Sehubungan dengan itu menarik untuk melihat lebih jauh mengenai bagaimana upaya negara dalam mengatasi Covid 19 di wilayah konflik internal negaranya.

Tinjauan Pustaka

Pada umumnya, literatur mengenai Covid dan konflik terbagi ke dalam dua pembahasan, pertama melihat bagaimana Covid mempengaruhi eskalasi konflik dan gencatan senjata. Sedangkan di sisi lain, sebaliknya membahas mengenai bagaimana konflik memicu penyebaran Covid dan bahwa situasi konflik telah menjadi penghambat dalam upaya menghentikan penyebaran Covid. Pandemi Covid membawa dampak baik meningkatkan ataupun menurunkan intensitas konflik.¹²

Di satu sisi ada yang melihat covid telah menurunkan intensitas konflik. Sebagaimana analisis berpendapat bahwa Covid-19 dapat menyebabkan 'Pax Epidemica'¹³. Bahkan tanpa gencatan senjata, Pax

hari berturut-turut, untuk memungkinkan pengiriman bantuan kemanusiaan yang aman, tanpa hambatan dan berkelanjutan, dan penyediaan layanan terkait oleh aktor kemanusiaan yang tidak memihak, sesuai dengan prinsip kemanusiaan yaitu kemanusiaan, netralitas, imparialitas dan independensi. Jeda juga akan memungkinkan evakuasi medis, sesuai dengan hukum internasional, termasuk hukum kemanusiaan dan pengungsi internasional sebagaimana berlaku. Lihat dalam United Nations. "Security Council Underlines Support for Secretary-General's Global Ceasefire Appeal, Fight against Covid-19, Unanimously Adopting Resolution 2532." 2020. <https://press.un.org/en/2020/sc14238.doc.htm>

¹¹ Mancini, L, "Horizontal Inequality and Communal Violence: Evidence from Indonesian Districts. In F. Stewart, *Horizontal inequalities and conflict: understanding group violence in multiethnic societies*", (2008) (p. 112).

¹² Desmidt, Sophie and Ashley Neat. COVID-19 in Africa: Driver of conflict, or too early to tell. Juni 2020. <http://Covid-19-Africa-Driver-Conflict-Too-Early-Tell-ECDPM-Briefing-Note-118-June-2020-1.pdf>," t.t, Marius Mehrl dan Paul W Thurner, "The Effect of the Covid-19 Pandemic on Global Armed Conflict: Early Evidence," *Political Studies Review* 19, no. 2 (Mei 2021): 2, <https://doi.org/10.1177/1478929920940648>.; Mustasilta, K., "The Effects of the Covid-19 Pandemic on Peace and Conflict". Retrieved 2021, (2020, Oktober 23) from reliefweb: <https://reliefweb.int/report/world/effects-Covid-19-pandemic-peace-and-conflict>

¹³ Pax Epidemica adalah keniscayaan gagasan yang sama bahwa damai menjadi lebih baik. Menurut Barry Posen pandemi telah menimbulkan kerusakan yang signifikan pada berbagai kekuatan besar dan menengah di dunia, sejalan dengan adanya pemikiran tidak ada yang mampu memenangkan perang pada masa pandemi. Negara cenderung memiliki pertimbangan pesimis ketika

Epidemica ini telah mengeliminasi kemampuan militer negara dan menurunkan optimisme negara untuk berperang.¹⁴ Ada yang memandang bahwa masa depan perdamaian dipengaruhi oleh bagaimana tata kelola terhadap pandemi. Hakim, et.al misalnya menjelaskan bahwa ada kecenderungan teknokrasi dan anti demokrasi dalam tata kelola pandemi di masa darurat nasional dan global.¹⁵

Di sisi lain, beberapa berpendapat covid justru tidak berpengaruh atau malah meningkatkan intensitas konflik. Salah satu Jurnal yang berjudul *The Effect of the Covid-19 Pandemic on Global Armed Conflict: Early Evidence* dengan metode kuantitatif menemukan bahwa penyebaran virus korona tidak berpengaruh pada tingkat global konflik bersenjata. Namun, secara regional sebetulnya secara substansial bervariasi. Jumlah pertempuran menurun di Tenggara Asia, Eropa dan Kaukasus setelah negara-negara mengalami kasus pertama mereka Covid-19. Selain itu, Kebijakan *lockdown* juga mengurangi konflik di Eropa tetapi meningkatkan pertempuran di Timur Tengah dengan perkiraan 20 peristiwa pertempuran mingguan per negara.¹⁶

Pendapat lain disampaikan oleh Katariina Mustasilta, *Senior Associate Analyst dealing with conflict research di the European Union Institute for Security Studies (EUISS)*. Menurutnya, penurunan konflik seringkali mendahului pandemi dan berasal dari proses politik yang tidak terkait dengannya. Tulisan ini menggarisbawahi bahwa untuk memahami implikasi pandemi terhadap dinamika konflik, ada gunanya memisahkan krisis kesehatan itu sendiri dari langkah-langkah kebijakan yang diambil untuk menghadapinya, serta konsekuensi ekonomi yang ditimbulkannya, meskipun secara teknis kemungkinan penyebaran virus itu sendiri secara langsung akan mempengaruhi dinamika konflik - misalnya dengan melemahnya kepemimpinan pihak yang berkonflik - efek pandemi terhadap dinamika konflik terutama bersumber dari langkah-langkah kebijakan yang diambil sebagai tanggapan dan konsekuensi sosial dan ekonomi.¹⁷ Daw dalam hal ini cukup yang sejalan dengan Katarinna dan mengungkapkan kasus COVID-19 memperburuk masalah ekonomi dan sosial di di Suriah, Libya, dan Yaman karena penguncian dan penghentian banyak kegiatan ekonomi.¹⁸

Beberapa literatur Indonesia, yang juga masih membahas mengenai dampak covid terhadap intensitas konflik, diantaranya ditulis oleh Mohammad Hasan Ansori. Ia menyoroti bahwa sejalan munculnya kebijakan pencegahan dan mitigasi Covid-19, berbagai konflik muncul ke permukaan, baik vertikal maupun horizontal. Beberapa konflik vertikal yang banyak terjadi di Indonesia saat pandemic yaitu pertama, konflik yang terjadi antara pekerja di sektor informal dengan aparat keamanan. Di satu sisi razia aparat keamanan dilakukan untuk pencegahan dan mitigasi Covid-19, di sisi lain ada pekerja yang umumnya para pedagang dan ojek online tetap memaksa untuk bekerja karena bergantung pada penghasilan harian.¹⁹ Selain itu juga muncul beberapa konflik yang berkaitan dengan kriminalitas di

mengukur kemampuan militer dan kesiapan perang negara mereka di masa pandemi yang membuat negara menghindari risiko dan tidak mau melakukan kampanye militer besar apa pun, sehingga akhirnya menyebabkan turunnya resiko perang antarnegara. Lihat dalam Barry R. Posen, "Do Pandemics Promote Peace?," *Foreign Affairs*, 23 April 2020, <https://www.foreignaffairs.com/articles/china/2020-04-23/do-pandemics-promote-peace>.

¹⁴ Posen, 2020 dalam Mehrl dan Thurner, "The Effect of the Covid-19 Pandemic on Global Armed Conflict," 2.

¹⁵ Lukman Nul Hakim, Frans A Djalong, dan Mochtar Masoed, *Pandemi konflik transformasi: tantangan demokrasi dan inklusi sosial*, Edisi Pertama (Yogyakarta: UGM Press, 2021).

¹⁶ Marius Mehrl dan Paul W Thurner, "The Effect of the Covid-19 Pandemic on Global Armed Conflict: Early Evidence," *Political Studies Review* 19, no. 2 (Mei 2021): 2, <https://doi.org/10.1177/1478929920940648>.

¹⁷ Mustasilta, K., "The Effects of the Covid-19 Pandemic on Peace and Conflict". Retrieved 2021, (2020, Oktober 23) from reliefweb: <https://reliefweb.int/report/world/effects-Covid-19-pandemic-peace-and-conflict>

¹⁸ Mohamed, A Daw, "The Impact of Armed Conflict on the Epidemiological Situation of Coronavirus Disease (Covid-19) in Libya, Syria, and Yemen," t.t., 37. 2021. <https://doi.org/10.1101/2021.02.12.21251654>;

¹⁹ M.H, Ansori, "Asesmen dan Mitigasi Konflik di Tengah Pandemi Covid-19 di Indonesia" (Jakarta: Habibie Center, 2020)

tengah pandemi, seperti munculnya serangan terorisme di tengah Covid-19, serta konflik yang berkaitan dengan distribusi bantuan sosial yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat.²⁰

Perspektif lain yang juga membahas masalah Covid dan konflik, ditulis oleh Rizki Roza. Artikelnya melihat bagaimana dunia global mencoba untuk menghimbau gencatan senjata atas nama kemanusiaan dan perlindungan sipil. Gencatan senjata menjadi penting di masa pandemi Covid-19 ini karena penderitaan penduduk sipil di wilayah terdampak konflik terutama kelompok rentan seperti perempuan dan anak-anak, penyandang disabilitas, serta para pengungsi di wilayah konflik akan semakin berat ketika harus menghadapi ancaman pandemi Covid-19 di saat bersamaan.²¹ Jurnal selanjutnya yang memiliki sudut pandang sedikit berbeda adalah yang ditulis oleh Daniel J. Mallinson. Ia justru melihat perlunya kerjasama dan kolaborasi untuk mengatasi konflik dalam situasi pandemi. Kerja sama vertikal dan horizontal adalah ciri khas dari krisis Covid-19 dan federalisme Amerika secara luas.²²

Fokus berbeda dilihat misalnya oleh Daw, yang justru mengkaji dampak konflik terhadap perkembangan Covid bukan dampak Covid terhadap konflik sebagaimana kebanyakan. Konflik bersenjata yang sedang berlangsung di wilayah konflik telah mempengaruhi penyebaran pandemi.²³ Pada tahap awal pandemi, hanya sedikit kasus Covid yang dilaporkan di setiap negara namun kemudian kasus infeksi Covid terus meningkat.²⁴ Konflik berlanjut dengan ritme yang sama atau lebih buruk selama pandemi. Selebihnya artikel yang membahas mengenai upaya negara dalam mengatasi Covid-19 di wilayah konflik internal Asia belum banyak dilakukan.

Metodologi

Penelitian ini bersifat kualitatif-deskriptif dan menggunakan metode perbandingan beberapa negara (*few country studies*).²⁵ Alasan peneliti hanya membandingkan beberapa negara karena penelitian ini merupakan *case oriented* yang berfokus pada negara yang memiliki konflik internal pada satu wilayah regional saja, yakni Asia khususnya di Xinjiang dan Rakhine. Metode ini memungkinkan peneliti untuk menganalisis secara mendalam upaya negara menangani Covid-19 ditengah masalah konflik internal yang sudah terlebih dahulu dialami negara. Selain itu, metode ini juga memungkinkan peneliti untuk meneliti lebih mendalam karena akan berfokus pada negara-negara yang dijadikan unit analisis saja.

Alasan pemilihan membandingkan negara-negara di Asia sebagai wilayah yang dijadikan kasus adalah karena wilayah ini mengalami dampak Covid-19 yang cukup besar dibandingkan kawasan lainnya. Selain itu, Asia juga merupakan kawasan dengan konflik internal yang cukup tinggi, seperti Cina, Indonesia, Myanmar, Thailand, Afghanistan, Pakistan, dan banyak lagi. Kedua fakta ini yang kemudian memunculkan pertanyaan pada peneliti, yakni bagaimana negara yang dihadapkan pada pandemi menangani konflik internalnya.

Untuk mendukung analisis, peneliti juga menggunakan strategi riset berupa archival research yang memanfaatkan informasi dari berbagai sumber yang diakses melalui buku-buku, jurnal-jurnal ilmiah, dan website resmi pemerintah dan lembaga *think tank* yang berkaitan dengan penelitian ini. Buku-buku yang

²⁰ *Ibid.*,

²¹ Rizki, Roza. "Upaya Gencatan Senjata Global di Tengah Pandemi Covid-19. *Kajian Singkat terhadap Isu Aktual dan Strategis: Bidang Hubungan Internasional*," (Vol. XII, No. 11, 8, 2020)

²² Mallinson, D. J, "Cooperation and Conflict in State and Local Innovation during Covid-19," *American Review of Public Administration* (June 2020): *Sage Vol. 50* (6-7), 544.

²³ Mohamed, A Daw. "The Impact of Armed Conflict on The Epidemiological Situation of Corona Virus Disease (Covid 19) in Libya, Syria, and Yemen." 2021. <https://doi.org/10.1101/2021.02.12.21251654>;

²⁴ *Ibid.*;

²⁵ Todd, Landman, *Issues and Methods in Comparative Politics: An Introduction*, (Oxon: Routledge, 2008), 67-82

digunakan adalah buku-buku yang berkaitan dengan konflik dan kerentanannya. Jurnal ilmiah yang digunakan adalah penelitian-penelitian terdahulu mengenai konflik, resolusi konflik, konflik internal, dan penanganan pandemi. Sementara website resmi, baik dari pemerintah maupun lembaga think tank memberikan sumber data-data statistic dan pernyataan-pernyataan resmi pemerintah. Sumber lain yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kanal-kanal resmi berita seperti CNBC, New York Times, BBC, Tempo, dan lainnya.

Analisis

a. Penanganan Covid di wilayah Konflik

Upaya dalam mengatasi masalah covid di wilayah konflik internal berbeda beda. Adanya kesamaan bahwa negara terlibat dan masih belum lepas dari konflik dengan wilayah di dalam negaranya tidak dapat menjadi sebab yang memberi kesamaan pada langkah yang diambil negara. Ada negara yang bersikap persuasif dan serius misalnya Myanmar terhadap Rakhine, sebaliknya ada yang bersikap keras dan diskriminatif seperti China di Xinjiang. Meski begitu, ada kecenderungan kelambanan dalam upaya negara saat mengatasi masalah Covid di wilayah konflik.

Upaya paling awal yang cukup positif dari negara misalnya terwujud dalam bentuk gencatan senjata. Sikap ini ditunjukkan oleh Thailand, karena kemampuan operasional mereka sangat melemah akibat pembatasan perjalanan, Barisan Revolusi Nasional (BRN) menyatakan penghentian permusuhan untuk membantu penduduk menghadapi pandemi. Demikian pula, dengan Taliban di Afghanistan yang telah mengerahkan personel untuk menangani pandemi melalui kampanye informasi publik dan distribusi barang. Di Kolombia, konflik bersenjata mereda secara signifikan pada bulan Maret dan April ketika *Ejército de Liberación Nacional (ELN)* mendeklarasikan gencatan senjata pada 30 Maret sebagai “gerakan kemanusiaan” untuk meringankan penanganan Covid-19. Pada Maret 2020, *The New People's Army (NPA)*, yang merupakan tentara sayap bersenjata Partai Komunis di Filipina, juga mengusulkan gencatan senjata dalam perang 50 tahun untuk memberikan akses seluruh populasi untuk pengujian dan pengobatan.²⁶

Selain upaya gencatan senjata, respon pembatasan pergerakan masyarakat hampir dilakukan di semua wilayah, perbedaannya adalah bahwa sebagian ada yang cepat dan lambat, memilih pendekatan persuasif atau justru diskriminatif. Dalam kasus di wilayah konflik Papua, Indonesia misalnya, pemerintah daerah justru berperan lebih cepat ketimbang pemerintahan pusat. Upaya penanggulangan pandemi dilakukan dengan menyatakan penutupan sementara akses perjalanan baik melalui laut dan udara²⁷ Saat itu Papua sebagai bagian negara kesatuan selayaknya membutuhkan legitimasi dari Pemerintah Pusat Indonesia, namun Gubernur bersama Forkopimda (Forum Koordinasi Pimpinan Daerah di Papua memberlakukan penutupan wilayah sementara pada 24 Maret 2020. Padahal saat itu pemerintah pusat Indonesia belum memberlakukan anjuran *social/physical distancing*. Pada 31 Maret 2020, Pemerintah Pusat Indonesia baru memberlakukan Pembatasan Sosial Skala Besar (PSBB).

Penanganan Covid di Papua mengedepankan pembatasan dan penutupan wilayah. Pada Juli 2021 Papua juga memberlakukan PPKM melalui surat Edaran Gubernur Papua Nomor: 440/7736/SET. Pemerintah Daerah Papua meminta kepada semua stakeholders terkait untuk bersinergi dan bergerak lebih

²⁶Group URD. "Covid-19: Interactions between the pandemic and conflict." 2020. <https://reliefweb.int/report/world/Covid-19-interactions-between-pandemic-and-conflict-briefing-note-n-9>

²⁷ Jevon E.M Nahuway dan Johni Korwa, “Pertimbangan Demografis di Tengah Pandemi Covid-19: Kebijakan Pembatasan Perjalanan ke Provinsi Papua,” *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 28 Juli 2020, 7, <https://doi.org/10.14203/jki.v0i0.574>.

cepat guna memastikan situasi pandemi Covid-19 di tanah Papua, tidak makin memburuk.²⁸

Disisi lain, yang terjadi di Xinjiang menunjukkan kecenderungan sikap keras pemerintah yang cenderung lamban dan diskriminatif. Sebelumnya, Tiongkok menjadi negara yang paling awal mengumumkan keberhasilan penanganan virus Covid 19 di negaranya pada Maret 2020. Namun, keberhasilan Tiongkok meninggalkan catatan menarik mengenai penanganan yang bersifat diskriminatif di wilayah otonomi Xinjiang. Otoritarianisme pemerintah China terlihat jelas pada tahun 2020 saat menghadapi wabah virus corona pertama kali muncul di provinsi Wuhan. Pihak berwenang awalnya menutupi berita tentang virus, kemudian mengadopsi tindakan karantina yang keras di Wuhan dan bagian lain China.²⁹ Saat kasus virus Covid 19 pertama kali ditemukan di Tiongkok, informasi mengenai kondisi penyebaran dan kasus Covid di Xinjiang cukup terbatas. Pemerintah Tiongkok belum memberi perhatian pada wilayah Xinjiang dimana pada saat yang bersamaan pemerintah Cina cukup responsif dengan memberlakukan pembatasan untuk mengontrol penyebaran virus Corona di wilayah lain. Shanghai, contohnya, semua paket dan parsel wajib disterilkan sebelum dikirimkan ke penerima. Serta di Wuhan, pusat medis sudah diatur ulang distribusinya berdasarkan simptom yang diderita.

Warga Xinjiang pada awal Februari 2020 telah menghimbau pemerintah untuk memberi perhatian pada Xinjiang. Pada Juli 2020 Tiongkok mengalami penambahan 101 kasus Corona (Covid-19) setelah selama tiga bulan tidak mengalami lonjakan kasus. Mayoritas temuan kasus pada Juli itu berasal dari daerah Xinjiang, yaitu 89 dari 101 kasus Corona Covid-19 ini berasal dari Urumqi, ibu kota Xinjiang. Urumqi kemudian ditetapkan dalam kondisi darurat. Sikap pemerintah China cenderung reaktif, Pemerintah baru bertindak setelah banyak kasus Covid muncul di Xinjiang. Keterlambatan ini menjadi salah satu pembenaran pemerintah bersikap keras dalam mengatasi Covid 19 di Xinjiang dikemudian hari.

Penanganan Covid 19 di wilayah Xinjiang cenderung lebih keras dibanding penanganan di wilayah lainnya bahkan dibanding dengan Wuhan dimana kasus virus pertama kali ditemukan. Pemerintah memberlakukan karantina lebih dari 40 hari. Masa ini adalah paling lama dibanding kawasan lain, bahkan penjagaan dan pembatasan masih dilakukan atas pasien yang sudah dinyatakan negatif berdasarkan hasil tes berulang. Aparat melakukan pengawasan ketat dari pintu ke pintu, memperingatkan penduduk untuk tetap tinggal di rumah; memberlakukan tes berulang, memaksa minum obat tradisional. Pemerintahan China telah mendeklarasikan negara dalam masa Perang, memberlakukan penguncian besar-besaran di seluruh wilayah Xinjiang di Cina barat, mencatat jutaan orang yang diklaim sebagai upaya untuk memerangi virus Corona.³⁰ Kekerasan juga dialami perempuan. Beberapa bentuk kekerasan dan diskriminasi ditandai dengan penangkapan dan pemaksaan perempuan, yang ditahan dipaksa minum obat, dan penyemprotan disinfektan langsung hingga tangan dan kulit mengelupas.³¹ Pemerintah memiliki alasan tersendiri bahwa sikap pemaksaan, memberlakukan pengawasan ketat di Xinjiang dilakukan atas dasar kebaikan dan kesejahteraan semua penduduk.³² Pemerintah Tiongkok melihat warga Uighur tidak

²⁸“Papua Berencana Lockdown Masyarakat Diminta Lakukan Persiapan.” 2021. <https://papua.go.id/view-detail-berita-7771/papua-berencana-lockdown-masyarakat-diminta-lakukan-persiapan.html>

²⁹The Human Right Watch. 2021. <https://www.hrw.org/world-report/2021/country-chapters/china-and-tibet#7934d0>

³⁰Hernández, Javier C. “China Locks Down Xinjiang to Fight Covid-19, Angering Residents.” 25 Agustus 2020. <https://www.nytimes.com/2020/08/25/world/asia/china-xinjiang-Covid.html>

³¹“Catatan Kalam China Mengendalikan Corona Muslim Uighur diperlakukan Diskriminatif.” <https://internasional.kontan.co.id/news/catatan-kalam-china-mengendalikan-corona-muslim-uighur-diperlakukan-diskriminatif>

³² Kekerasan dan beberapa bentuk pelanggaran HAM di Xinjiang sudah terjadi jauh sebelum pandemi Covid 19. Sejak 2017 diperkirakan satu juta atau lebih orang Uyghur, Kazakh, dan masyarakat mayoritas Muslim lainnya ditahan secara sewenang-wenang tanpa pengadilan dan menjadi sasaran indoktrinasi politik dan asimilasi budaya paksa di pusat-pusat “transformasi-melalui-pendidikan”. Upaya untuk mendokumentasikan seluruh cakupan pelanggaran tetap tidak mungkin karena kurangnya data yang tersedia untuk umum dan pembatasan akses ke wilayah tersebut. Lihat dalam <https://www.amnesty.org/en/location/asia-and-the-pacific/east-asia/china/report-china/>

benar-benar dapat mengawasi diri mereka sendiri, dan harus dipaksa untuk mematuhi agar karantina dapat berjalan efektif.³³

Pada oktober 2021 saat ditemukan dua kasus baru di Xinjiang, pemerintah Tiongkok menyerukan penyelidikan epidemiologis yang cepat, pelacakan sumber virus, penyaringan yang akurat, karantina dan pengamatan medis kontak dekat, pengujian dan desinfeksi untuk memotong rute penularan virus. Pemerintah Xinjiang juga diharapkan melakukan penyaringan yang sangat ketat di beberapa pintu masuk dan perbatasan wilayah itu.³⁴

Berbagai bentuk kekerasan di atas juga diiringi oleh sifat tertutup dan keterbatasan akses ke Xinjiang oleh Pemerintah Tiongkok. Di PBB, China dikritik keras dan didesak untuk mengizinkan akses langsung dan tak terbatas ke Xinjiang. Pembatasan ketat oleh Pemerintah Tiongkok terhadap kebebasan berekspresi terus berlanjut. Wartawan asing menghadapi penahanan dan pengusiran, serta penundaan sistematis dan penolakan pembaruan visa.³⁵ Pemerintah telah menolak seruan internasional untuk penyelidikan independen dan tidak terbatas terhadap otoritas China akan penanganan wabah Covid, dan memantau dugaan kekerasan.³⁶

Seperti negara lainnya, Myanmar juga mengalami dampak serius akibat merebaknya virus Covid-19. Covid 19 memberi dampak perubahan situasi ekonomi masyarakat Rakhine akibat kehilangan pekerjaan, berkurangnya akses ke pasar atau pembatasan pergerakan. Pendapatan usaha UMKM telah turun rata-rata antara 40-60% karena bisnis menghadapi penurunan permintaan secara bersamaan dengan kenaikan harga grosir barang yang mereka jual dan gangguan rantai pasokan.³⁷ Pelanggan menjauh karena kekhawatiran kesehatan dan potensi pendapatan rumah tangga yang lebih rendah, sementara UMKM berjuang untuk mengisi kembali stok barang yang dapat dijual karena gangguan transportasi. Kesempatan kerja lepas telah berkurang sekitar 70%.³⁸

Penanganan Covid-19 di Rakhine cukup baik dilakukan oleh pemerintah negaranya. Myanmar cukup persuasif dalam menangani kasus covid. Ini mengingat juga bahwa tidak hanya ada etnis minoritas Rohingnya melainkan terdapat etnis mayoritas Rakhine di wilayah ini. Menurut PBB, distribusi darurat bahan pangan pokok berhasil disalurkan untuk kelompok rentan tetapi pasokan kit kebersihan sangat terbatas. Semua rumah tangga berpenghasilan rendah di komunitas desa menerima paket sembako yang didistribusikan oleh pemerintah yang berisi berbagai kebutuhan pokok seperti minyak goreng dan beras, sayangnya hanya 10% dari desa yang sama dilaporkan telah diberikan peralatan kebersihan dan tidak ada yang membagikan masker wajah dalam jumlah besar.³⁹ Selain itu penanggulangan Covid 19 juga ditunjang oleh perhatian masyarakat internasional. Hal ini disebabkan Rakhine telah secara signifikan menarik perhatian nasional dan internasional karena situasi sosial-ekonomi yang sulit dari penduduknya, infrastruktur ekonomi yang lemah, produktivitas yang rendah, kerentanan terhadap bencana alam dan perubahan iklim serta ketegangan dan kekerasan etnis yang berulang.

³³Derita Minoritas Uighur di Xinjiang, Ditahan dan Dipaksa Minum Obat Tradisional China.” 2020. <https://www.kompas.com/global/read/2020/08/31/204018570/derita-minoritas-uighur-di-xinjiang-ditahan-dan-dipaksa-minum-oba-t?page=all>

³⁴Tommy Patrio Sorongan. “Covid China Meledak Lagi? Xi Jinping Perketat Xinjiang.” 4 Oktober 2021. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20211004155836-4-281310/Covid-china-meledak-lagi-xi-jinping-perketat-xinjiang>

³⁵Amnesty Internasional Report. “Asia and The Pacific: East Asia China.” 2021. <https://www.amnesty.org/en/location/asia-and-the-pacific/east-asia/china/report-china/>

<https://www.hrw.org/world-report/2021/country-chapters/china-and-tibet#7934d0>

³⁶ “China and Tibet”. 2021, <https://www.hrw.org/world-report/2021/country-chapters/china-and-tibet#7934d0>

³⁷ UNDP Report. 2020. “undp-mm-Rapidsocio-economicImpactAssessment-COVID-19-Rakhine-nov2020.pdf,” p.4.

³⁸*Ibid.*,

³⁹*Ibid.*,

Meskipun penanganan Covid cukup baik, tetapi Masyarakat etnis rohingya yang bermukim di wilayah bagian Rakhine harus mengalami kesulitan berlipat ketika pandemi Covid-19 melanda. Sebelum adanya pandemi, etnis rohingya sudah hidup dalam keterbatasan akses terhadap kesehatan, dengan adanya pandemi maka hal ini menjadi lebih buruk. Sebelum pandemi, etnis rohingya juga harus melewati berbagai pemeriksaan dan administrasi untuk mendapatkan akses kesehatan, berbeda dengan warga negara Myanmar lain yang diakui. Pengetatan aturan yang berkaitan dengan isu pengungsi di perbatasan ini telah menghambat bantuan kemanusiaan ke Rakhine. Contohnya pada kamp di Cox's Bazar, Bangladesh, yang menjadi rumah bagi lebih dari 850.000 pengungsi Rohingya, yang tersebar di 34 pemukiman, Pemerintah Bangladesh telah memberlakukan *total lockdown* di distrik Cox's Bazar pada 8 April 2020 dan melarang siapa pun meninggalkan atau memasuki distrik – dan memblokir akses ke kamp-kamp bagi sebagian besar pekerja bantuan kemanusiaan (kecuali pekerja bantuan pemerintah). Polisi dan tentara memberlakukan penghalang jalan, menghentikan sekitar 80 persen pekerja bantuan memasuki dan meninggalkan kamp.⁴⁰ Kenyataan pembatasan oleh Bangladesh juga bersamaan dengan kebijakan Myanmar yang telah memberlakukan pembatasan ketat pada komunikasi internet seluler, menolak kebebasan bergerak, dan mempertahankan pembatasan fasilitas kesehatan dan akses bantuan. Wartawan yang berani menulis tentang meningkatnya kekerasan yang menimpa warga sipil di Negara Bagian Rakhine telah ditangkap, ditahan, dan diserang, dalam upaya yang disengaja untuk menekan informasi tentang situasi yang memburuk di Negara Bagian Rakhine. Hal ini semakin memperburuk kondisi kesehatan masyarakat etnis Rohingya yang bermukim di Rakhine.

Masalah kesehatan di Rakhine setidaknya berkaitan dengan beberapa hal, yaitu kekhawatiran tentang mata pencaharian, pendapatan, dan ketahanan pangan. Ini karena kurangnya akses perawatan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau. Kekhawatiran mengenai biaya dan pembayaran tak bisa dilepaskan dengan kondisi ekonomi masyarakat Rakhine. Menurut hasil temuan PBB, Lebih dari 80% penduduk pedesaan di Rakhine baik miskin atau tidak miskin secara ekonomi tidak aman dan berisiko jatuh ke dalam kemiskinan ekstrim.⁴¹

Saat pandemi terjadi di Rakhine, terjadi pula kudeta militer di Myanmar yang membuat kondisi masyarakat semakin tidak menentu. Sejak awal pandemi sudah ada beberapa langkah atau kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah (baik sebelum dan sesudah kudeta) untuk mengendalikan penyebaran virus, seperti kebijakan *work from home*, menyiapkan dana darurat sebesar 70 Juta USD untuk membantu masyarakat yang terdampak ekonomi dengan: memberikan pinjaman satu tahun dengan bunga 1 persen kepada perusahaan kecil dan menengah, memperpanjang batas jatuh tempo pembayaran pajak bagi perusahaan hingga menerapkan *lockdown*.⁴²

Tantangan lainnya terjadi karena pemberlakuan blokade akses internet di seluruh kamp. Sejak September 2019, layanan internet 3G dan 4G ke kamp ditiadakan, dan pengungsi telah lama dilarang membeli kartu SIM. Kombinasi penguncian dan blokade internet memiliki konsekuensi besar untuk pengiriman bantuan. Padahal banyak sekali lembaga-lembaga internasional yang bergerak di bidang kemanusiaan berharap bisa menyalurkan bantuan pada masyarakat. Dengan pembatasan layanan internet tersebut, komunikasi menjadi tidak lancar dan menghambat proses penyaluran bantuan, dan

⁴⁰Covid in Rohingya. <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/The%20Rohingya%20and%20COVID-19%20-%20Towards%20an%20inclusive%20and%20sustainable%20policy%20response.pdf>

⁴¹ UNDP Report. 2020. “undp-mm-Rapidsocio-economicImpactAssessment-COVID-19-Rakhine-nov2020.pdf,” 3-4.

⁴²“Corona Virus.” 2020. <https://www.theigc.org/wp-content/uploads/2020/04/Hein-2020-coronavirus-report.pdf>

mengakibatkan kelangkaan makanan dan air.⁴³ Pemadaman internet ini juga berdampak pada keterlambatan akses informasi yang berpotensi vital berkenaan Covid-19.

Layanan penting seperti program vaksinasi telah terkena dampak negatif dari kondisi di atas, dan beberapa kamp melaporkan kekurangan makanan dan air yang serius. Meski demikian, junta militer yang sekarang berkuasa di Myanmar menyatakan bahwa akan melaksanakan program vaksinasi untuk warga etnis Rohingya secara luas. Namun, warga etnis Rohingya yang mendapatkan vaksin masih terbatas di distrik Maungdaw dan Buthidaung yang berbatasan dengan Bangladesh. Sementara belum ada keterangan atau pemberitaan lebih lanjut (setidaknya sampai penelitian ini selesai dilakukan) mengenai nasib etnis Rohingya di negara bagian Rakhine yang mayoritas muslim. Padahal masyarakat muslim Rohingya di Rakhine sebagian besar hidup di kamp-kamp padat yang sebenarnya sangat berpotensi untuk terpapar virus Covid-19 ini.⁴⁴ Tercatat hingga Januari 2022, Myanmar menjadi negara dengan tingkat vaksin paling rendah di Asia Tenggara yaitu, sebesar 31.1% bahkan lebih rendah dari Timor Leste yang berada pada angka 41,1 %.⁴⁵

Selain dampak kesehatan dari Covid-19, dampak ekonomi terhadap pengungsi Rohingya juga cukup besar. Sebuah penilaian cepat yang dilakukan oleh badan-badan PBB menyoroti implikasi negatif bagi sektor pertanian, termasuk gangguan panen, penanaman, transportasi dan pertukaran pasar. Sejak awal pandemi, Rohingya telah melaporkan kerawanan pangan yang meningkat karena hilangnya upah dan penurunan jatah bantuan. Di masa Covid kerawanan pangan telah meningkat karena persediaan dasar seperti beras menipis dan arus barang dibatasi.⁴⁶

Pada akhir April 2020, pemerintah Myanmar membentuk *Committee to Coordinate and Collaborate with Ethnic Armed Organizations to Prevent, Control and Treat Covid-19*. Badan yang beranggotakan empat orang tersebut terdiri dari perwakilan dari entitas yang berafiliasi dengan pemerintah termasuk *National Reconciliation and Peace Center (NRPC)*, Komisi Perdamaian, dan Kementerian Urusan Etnis.⁴⁷ Komite telah mengumpulkan informasi dari 14 *ethnic armed organizations (EAO)* tidak terbatas yang telah menandatangani *Nationwide Ceasefire Agreement (NCA)* dalam sebuah langkah yang dapat memberikan peluang untuk terbentuknya dialog antara EAO dan pemerintah. Namun, tantangan praktis tetap ada, terutama berkaitan dengan kerentanan wilayah konflik itu sendiri. Beberapa tantangan dalam penyelesaian masalah Covid di wilayah konflik internal menjadi lebih sulit karena wilayah konflik kerap lebih tertinggal dalam infrastruktur dan suprastruktur seperti terbatasnya rumah sakit, tenaga ahli, dan kemiskinan. Selain itu, konflik yang telah berlangsung lama telah menyebabkan adanya krisis kepercayaan. Hal ini menyebabkan upaya seperti pelacakan dan pemberian vaksin menjadi lebih sulit diterapkan, disebabkan adanya resistensi dari masyarakat sebagaimana dijelaskan lebih mendalam pada bagian kerentanan wilayah konflik di bawah ini.

b. Kerentanan Wilayah Konflik

⁴³ International Crisis Group. "Conflict, Health, Cooperation and Covid-19 in Myanmar," 2020, 2. Crisis Group Asia Briefing N°161, 19 May 2020.

⁴⁴ Myanmar Perluas Vaksinasi Covid-19 untuk Muslim Rohingya. 27 Agustus 2021. <https://www.republika.co.id/berita/qyhya9463/myanmar-perluas-vaksinasi-Covid19-untuk-muslim-rohingya>

⁴⁵ CSIS. "Southeast Asia Covid-19 Tracker." 2022. <https://www.csis.org/programs/southeast-asia-program/projects/southeast-asia-Covid-19-tracker> diakses pada Rabu, 26 Januari 2022, pukul 08.30 wib.

⁴⁶ Covid in Rohingya. <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/The%20Rohingya%20and%20COVID-19%20-%20Towards%20an%20inclusive%20and%20sustainable%20policy%20response.pdf>

⁴⁷ https://asiafoundation.org/wp-content/uploads/2020/08/Covid-19-and-Conflict-in-Myanmar-Brief_En.pdf

Dalam kajian keamanan negara maka nilai sebuah ancaman juga ditentukan oleh kerentanan negara. Konsep ketidakamanan merupakan cerminan dari kerentanan dan keamanan, yang keduanya tidak dapat dipisahkan secara bermakna.⁴⁸ Kerentanan diasosiasikan terkait erat dengan negara lemah dan kekuatan lemah yang relatif terhadap kemampuan yang diperintahkan oleh negara lain dalam sistem, terutama negara. Sedangkan dalam konteks kerentanan wilayah konflik pada artikel ini adalah mengacu pada kelemahan yang dimiliki oleh wilayah konflik yang meliputi aspek ekonomi seperti ketidakamanan makanan berupa kesulitan ekonomi dan masalah distribusi makanan, aspek kesehatan berupa distribusi medis, vaksin, tenaga medis dan kelemahan infrastruktur, bahkan ketidakamanan sosial yang meliputi rasa ketidakpercayaan antara daerah dengan pemerintah pusat.

Konflik bersenjata yang berkelanjutan berpotensi memicu penyebaran Covid-19 dan sekaligus menjadi penghalang utama dalam menghentikan penyebaran Covid 19. Inilah sebabnya mengapa PBB telah menekankan perlunya melakukan gencatan senjata misalnya di Filipina, Libya dan Kolombia. Ironisnya, Realisasi jumlah gencatan senjata tetap terbatas, bahkan beberapa di antaranya dilanggar tak lama setelah diumumkan.⁴⁹ Hal ini tentu tidak mudah dilakukan mengingat gencatan senjata mungkin dianggap sebagai bentuk menyerah dan kekalahan dari pihak yang bertikai.

Upaya negara dalam penanganan Covid di wilayah konflik umumnya memiliki hambatan yang berkaitan dengan kerentanan ekonomi dan medis yang dihadapi oleh wilayah konflik terkait kesulitan distribusi pangan dan obat, kemampuan ekonomi dan kemiskinan. Hal yang semakin buruk terjadi, saat permasalahan konflik terjadi secara vertikal antara etnis tertentu (non negara) dengan pemerintah negara. Beberapa masalah diskriminasi, peningkatan kekerasan, atau pengabaian dilakukan oleh negara. Sebaliknya di pihak masyarakat atau etnis juga terlanjur memiliki rasa ketidakpercayaan, kecenderungan menolak kebijakan pemerintah, serta keterlambatan akses informasi sehingga bentrok dan kesalahpahaman sering terjadi.

Di Myanmar penanganan dan kerjasama antara pihak pemerintah pusat dengan tentara Arakan misalnya sulit dilakukan karena tidak adanya kepercayaan diantara keduanya. Pemerintah Myanmar juga tidak memberlakukan gencatan senjata atas wilayah Rakhine. Myanmar akhirnya mengumumkan gencatan senjata nasional untuk mendukung tanggapan terhadap Covid-19 pada awal Mei 2020, namun militer Myanmar telah mengecualikan wilayah Rakhine dan Negara Bagian Chin selatan di mana mereka tetap terlibat dalam pertempuran dengan Tentara Arakan.⁵⁰ Disisi lain, belum ada juga kepercayaan dari Tentara Arakan yang disebut pemerintah sebagai kelompok teroris. Kelompok Arakan juga ditengarai melakukan penyerangan berujung kematian seorang pengemudi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada 20 April saat membawa peralatan swab virus corona baru ke Yangon untuk pengujian.⁵¹

Pertempuran telah menghambat kemampuan petugas kesehatan dan kelompok masyarakat sipil untuk melakukan pencegahan, pengawasan, dan pengujian, karena masalah keamanan dan dalam beberapa kasus, pembatasan akses oleh pemerintah Myanmar.⁵² Beberapa variabel lainnya yang juga berpengaruh dalam peningkatan angka Covid di wilayah konflik diantaranya berhubungan dengan kerusakan di wilayah konflik bersenjata, kedekatan dengan lokasi pengeboman, angka kematian akibat pengeboman, distribusi dan degradasi dari infrastruktur kesehatan, kedekatan dengan akses fasilitas kesehatan, status operasional

⁴⁸ Barry Buzan, *People: An Agenda for International Security Studies in the Post-Cold War Era*, 25th anniv (Colchester: ECPR Press, 2016).

⁴⁹ Rustad et al., 2020 dalam Mehrl dan Thurner, "The Effect of the Covid-19 Pandemic on Global Armed Conflict," 2.

⁵⁰ International Crisis Group. "Conflict, Health, Cooperation and Covid-19 in Myanmar," 2. Crisis Group Asia Briefing N°161, 19 May 2020.

⁵¹ *Ibid.*,

⁵² *Ibid.*,

fasilitas kesehatan, kenyataan memburuknya kondisi kehidupan masyarakat, kedekatan dengan *camp* pengungsi, banyaknya pengungsi.⁵³

Selain beberapa hal di atas, kondisi pelayanan kesehatan yang minim juga turut menjadi penyebab memburuknya pandemi Covid di wilayah konflik. Menurut Laporan PBB, wilayah konflik memiliki kerentanan yang lebih besar terhadap Covid. Pertumpahan darah dan perselisihan selama bertahun-tahun telah menghapus kontrak sosial mereka, menghancurkan ekonomi, memperkuat kerawanan pangan rumah tangga mereka, menghancurkan sistem kesehatan,⁵⁴ merusak infrastruktur, dan membuat trauma populasi. Kapasitas untuk mengelola krisis kesehatan masyarakat disaat pandemi global yang bersamaan dengan keruntuhan ekonomi terburuk sejak Depresi Hebat, menjadi sangat rendah.⁵⁵

Sebagai contoh, ialah Myanmar yang sudah sejak lama mengalami kekurangan pekerja perawat kesehatan yang terampil dan infrastruktur kesehatan juga kurang memadai. Ada 6,7 dokter, dan 10 perawat dan bidan per 10.000 penduduk pada tahun 2018 serta Pada awal 2020, ada sekitar 600 tempat tidur perawatan kritis dan 180 tempat tidur ICU di seluruh negeri, yang kira-kira 1,1 tempat tidur per 100.000 orang,⁵⁶ padahal WHO sendiri merekomendasikan setidaknya jumlah dokter medis adalah 1 per 1000 penduduk. Pada awal 2020, ada sekitar 600 tempat tidur perawatan kritis dan 180 tempat tidur ICU di seluruh negeri, yang kira-kira 1,1 tempat tidur per 100.000 orang. Kapasitas pengujian pada awalnya terbatas hanya pada dua fasilitas, tetapi kemudian diperluas ke tiga fasilitas lainnya termasuk sektor militer.⁵⁷ Menurut Kementerian Kesehatan dan Olahraga, ada 722 pasien Covid-19 dari 16 Agustus hingga 14 September 2020 di Rakhine, yang merupakan jumlah kasus Covid-19 tertinggi setelah Yangon. Saat ini, 376 pasien Covid-19 masih menerima perawatan di 14 rumah sakit di seluruh Yangon.⁵⁸

Rumah Sakit Umum Sittwe (SGH) dan rumah sakit di masing-masing kotapraja di seluruh Rakhine State tetap menjadi fasilitas perawatan utama bagi pasien yang mendapat hasil tes positif Covid-19. Dengan mayoritas kasus di Sittwe, SGH telah memperluas kapasitasnya dari 50 tempat tidur rawat inap awal menjadi 200 untuk perawatan Covid-19.⁵⁹ Pemerintah Myanmar merespon kendala dengan mengaktifkan rumah sakit tradisional, universitas, pusat kesehatan dan rumah sakit stasiun berfungsi sebagai fasilitas perawatan di Sittwe untuk pasien tanpa gejala. Pemerintah Myanmar juga menghentikan sementara staff Operasi PBB serta LSM nasional dan internasional yang dinyatakan positif tetap dihentikan sementara. Kegiatan tanggap kemanusiaan PBB dan LSM internasional dibatasi hanya untuk bantuan penyelamatan jiwa.

Selain itu, wilayah konflik juga semakin rentan dikarenakan arus pengungsi. Penyebaran Covid-19 di Myanmar menjadi lebih buruk karena perbatasannya yang rentan sepanjang 2.227 km dengan China tempat para pekerja dan migran menyeberang setiap hari;⁶⁰ Semisal, pada tahun 2019 saja, 80.000 orang telah mengungsi akibat konflik dan kekerasan. Terlepas dari seruan domestik dan internasional

⁵³ Samira Mobaied, "A New Method for Identifying and Mapping Areas Vulnerable to Covid-19 in an Armed Conflict Zone: Case Study North-West Syria," *MethodsX* 7 (2020): 2, <https://doi.org/10.1016/j.mex.2020.101091>.

⁵⁴ International Crisis Group. "Covid-19 and Conflict: Seven Trends to Watch," 2020, 17. Crisis Group Special Briefing N°4. New York/Brussels, 24 March 2020

⁵⁵ International Crisis Group. "Covid-19, Conflict and Risks in the Arab Region," t.t., 32. 2020. <https://www.unescwa.org/sites/default/files/pubs/pdf/Covid-19-conflict-risks-arab-region-english.pdf>

⁵⁶ Myo Minn Oo dkk., "Covid-19 in Myanmar: Spread, Actions and Opportunities for Peace and Stability," *Journal of Global Health* 10, no. 2 (Desember 2020): 2, <https://doi.org/10.7189/jogh.10.020374>.

⁵⁷ *Ibid.*

⁵⁸ International Crisis Group. "Covid-19 and Conflict: Seven Trends to Watch." Crisis Group Special Briefing N°4. New York/Brussels, 24 March 2020

⁵⁹ <https://reliefweb.int/report/myanmar/myanmar-rakhine-state-covid-19-situation-report-no-09-18-september-2020>

⁶⁰ Oo dkk., "COVID-19 in Myanmar." *JOGH*. December 2020 • Vol. 10 No. 2 • 020374, hal. 1. Tersedia dalam doi: 10.7189/jogh.10.020374

untuk gencatan senjata, pertempuran terus berlanjut di negara bagian Karen, Shan, Rakhine, dan Chin di tengah Covid-19.⁶¹

Sistem kesehatan di Xinjiang China dan Rakhine Myanmar berada dalam posisi yang sangat buruk untuk menghadapi pandemi Covid-19. Alih-alih pandemi yang mengarah pada penyatuan aktor lokal, regional, dan internasional yang terlibat di negara-negara ini untuk tujuan yang sama, dinamika konflik telah menghambat respons efektif terhadap Covid-19. Konflik bersenjata yang berkelanjutan akan menghambat upaya untuk memerangi virus corona dan bertindak sebagai katalisator.⁶² Data yang dikumpulkan dari negara-negara yang dilanda perang juga memiliki akurasi yang dipertanyakan mengingat infrastruktur dan tanggapan pihak berwenang yang kurang responsif terhadap pandemi, bahkan cenderung menyembunyikan kasus-kasus.⁶³ Selain itu, kurangnya pengujian, perpindahan penduduk, kekurangan gizi, dan kemiskinan adalah faktor utama yang membuat angka yang dapat diandalkan untuk kejadian Covid-19 di negara-negara ini sulit didapat.⁶⁴

Sistem perawatan kesehatan di negara-negara ini menghadapi tantangan serius; dengan demikian, SARS-CoV-2 juga dapat menyebar dengan cepat melalui populasi yang terkena dampak, terutama di antara mereka yang berada dalam kelompok yang paling rentan, seperti pasien yang terluka, pengungsi internal, tahanan, dan imigran. Oleh karena itu, intervensi global diperlukan untuk menghentikan konflik bersenjata (seperti yang terjadi pada tahun-tahun sebelumnya).⁶⁵

Selain itu, minimnya informasi juga menyulitkan tindakan *tracking* semakin diperburuk oleh upaya yang lamban dari pemerintah. Sebagai contoh peningkatan Covid di Myanmar. Pada 14 Mei 2020, pemerintah Bangladesh mengkonfirmasi kasus pertama Covid-19 di kamp-kamp pengungsi Cox's Bazar yang mencakup pengungsi Rohingnya. Pada awal Juli, jumlah tersebut telah meningkat menjadi 54, dengan satu kematian. Hingga pertengahan Juli, pemerintah Myanmar telah melaporkan 326 kasus secara nasional, dan enam kematian; kasus positif Covid-19 pertama di Negara Bagian Rakhine dilaporkan pada 18 Mei 2020. Namun data ini kemungkinan hanya puncak dari gunung es karena sampai saat ini, pengecekan kasus Covid-19 di Cox's Bazar dan Rakhine masih sangat langka. Akibatnya, jumlah sebenarnya yang terinfeksi mungkin jauh lebih tinggi dari yang dilaporkan. Padahal statistik sangat dibutuhkan untuk menyusun kebijakan terkait penanganan pandemi. Contoh lainnya adalah yang terjadi di Xinjiang, Pemerintah Tiongkok tidak lantas memberi perhatian saat masyarakat menghimbau, namun baru mengambil langkah setelah ditemukan kasus positif.

Dampak dari Covid-19 menunjukkan bahwa mata pencaharian banyak orang yang tinggal di kamp telah terkena dampak buruk, yang kemudian memperparah masalah keamanan pangan. Kesulitan yang dihadapi komunitas Rohingnya telah membuat kehidupan di dalam Myanmar dan Cox's Bazar semakin sulit, dan telah menyebabkan semakin banyak Rohingnya melarikan diri dari rumah mereka melalui laut dan darat untuk mencari perlindungan di tempat lain. Dampak dari kurangnya persiapan dan pengendalian penyakit di Bangladesh dan Myanmar tidak hanya akan mengakibatkan penyebaran Covid-19 lebih lanjut, tetapi juga akan memperburuk krisis lama yang dihadapi masyarakat Bangladesh dan Rohingnya.⁶⁶

⁶¹ *Ibid.*,

⁶² Mohamed A Daw, "The Impact of Armed Conflict on the Epidemiological Situation of Coronavirus Disease (COVID-19) in Libya, Syria, and Yemen," t.t., 37.2021

⁶³ *Ibid.*, Daw.

⁶⁴ *Ibid.*,

⁶⁵ *Ibid.*,

⁶⁶ "CovidRohingnya." <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/The%20Rohingya%20and%20COVID-19%20-%20Towards%20an%20inclusive%20and%20sustainable%20policy%20response.pdf>

Upaya negara dalam merespon masalah Covid di wilayah konflik internal dapat berbeda, yang dipengaruhi misalnya oleh kesamaan etnis dan cara pandang negara atas wilayah tersebut. Semisal pada kasus Xinjiang, negara cenderung lambat, diskriminatif, dan keras berbeda dengan respon Myanmar yang bersikap lebih serius terhadap Rakhine. Pertimbangan sentimen dan etnis yang mendiami wilayah tersebut turut berkontribusi karena Rakhine misalnya tidak hanya menjadi tempat bagi ras Rohingnya yang selama ini terlibat konflik dengan pemerintah namun dihuni oleh ras Rakhine. Terlebih lagi, upaya negara menjadi lebih sulit dan cenderung diskriminatif karena menghadapi kerentanan wilayah konflik berupa kelemahan seperti masalah ketidakamanan pangan, kelemahan infrastruktur dan suprastruktur medis yang juga berkaitan dengan masalah kerentanan sosial seperti arus pengungsi dan ketidakpercayaan. Berbagai upaya menghadapi Covid juga berarti berupaya untuk mengatasi kerentanan ini terlebih dahulu, sehingga tidak mengherankan jika upaya yang dilakukan negara menjadi lambat karena menghadapi lebih banyak masalah dan memerlukan waktu yang juga lebih lama. Masyarakat di wilayah konflik memiliki krisis kepercayaan terhadap pemerintahan negara. Hal ini semakin diperburuk oleh negara yang juga memiliki sentimen dan rasa tidak percaya terhadap wilayah konflik karena selama ini negara belum mencapai resolusi yang damai dengan wilayah konflik internalnya.

Kesimpulan

Negara memiliki cara yang berbeda dalam upaya penanganan Covid 19 di wilayah konflik. Ada negara yang bersikap cepat namun kebanyakan respon cenderung lamban. Ironisnya ada kecenderungan sikap diskriminatif dan kelambanan negara dalam mengatasi masalah Covid di wilayah konflik. Pada kasus Xinjiang pemerintah mengambil kebijakan cenderung terlambat dan reaktif. Pemerintah China awalnya tidak menaruh banyak perhatian di Xinjiang, hingga angka kasus Covid meningkat, pemerintah baru melakukan tindakan penanganan di wilayah ini. Pada kasus Tiongkok ditemukan juga sikap diskriminatif dalam penerapan kebijakan karantina, pemaksaan meminum obat, penjagaan hingga kekerasan. Kebijakan penutupan menyulitkan dunia internasional dalam memberikan bantuan dan penyaluran upaya penanggulangan perkembangan pandemi di wilayah Xinjiang.

Dalam kasus Rakhnie, sikap pemerintah cukup serius dan persuasif namun juga mengalami banyak hambatan. Berbagai upaya mulai dari pengiriman bantuan sembako diberikan untuk masyarakat Rakhine, namun sayangnya fasilitas kesehatan dan kit kesehatan belum disediakan maksimal. Hal terpenting bahwa pembatasan akses internet, kondisi infrastruktur kesehatan, kemiskinan, instabilitas politik dalam negeri serta ketidakpercayaan yang terjadi antara etnis Rohingnya dengan pemerintah Myanmar akibat konflik internal telah menjadi masalah utama dalam penanggulangan masalah Covid di wilayah ini dan menyebabkan lambanya upaya dalam penurunan kasus penyebaran covid.

Berbagai upaya penanganan Covid di wilayah konflik ini mengalami hambatan terutama berkaitan dengan kerentanan wilayah konflik yang umumnya memiliki masalah isu ketidakpercayaan satu sama lain, keterbatasan akses, buruknya dan kurangnya sarana infrastruktur dan layanan kesehatan. Kemiskinan juga membuat masyarakat sakit kesulitan untuk berobat, hal ini diperburuk dengan kondisi ekonomi yang telah lama dirasakan oleh masyarakat di wilayah konflik. Di masa depan, kiranya perlunya perhatian untuk menciptakan perdamaian dan rekonsiliasi serta upaya bersama untuk mengatasi masalah wabah di wilayah konflik. Penelitian lanjutan yang dapat dilakukan dari sudut pandang berbeda yaitu bagaimana pandemi dan isu kesehatan dapat berpengaruh pada konflik sekaligus menciptakan perdamaian.

Referensi

- Amnesty International Report. "Asia and The Pacific: East Asia China." 2021.
<https://www.amnesty.org/en/location/asia-and-the-pacific/east-asia/china/report-china/>:
<https://www.hrw.org/world-report/2021/country-chapters/china-and-tibet#7934d0>
- Amnesty International. "China 2022." 2022.
<https://www.amnesty.org/en/location/asia-and-the-pacific/east-asia/china/report-china/>)
- Ansori, M. H, "*Asesmen dan Mitigasi Konflik di Tengah Pandemi Covid-19 di Indonesia*" (Jakarta: Habibie Center, 2020)
- Bonasir, Rohmatin. "Menengok fakta-fakta di wilayah konflik Rakhine, Myanmar." 24 Juli 2017
<https://www.bbc.com/indonesia/dunia-40676548>
- Buzan, Barry. *People: An Agenda for International Security Studies in the Post-Cold War Era*. 25th anniv. Colchester: ECPR Press, 2016.
- "Catatan Kelam China Mengendalikan Corona Muslim Uighur diperlakukan Diskriminatif." 2022.
<https://internasional.kontan.co.id/news/catatan-kelam-china-mengendalikan-corona-muslim-uighur-diperlakukan-diskriminatif>)
- Cederman, Lars-Erik dan Pengl, Yannick. "Global Conflict Trends and their Consequences." 2019.
https://www.un.org/development/desa/dpad/wpcontent/uploads/sites/45/publication/SDO_BP_Cederman_Pengl.pdf
- "Conciliation Resources, from Data reveals effect of coronavirus pandemic on war and peace around the world." 2020.
<https://www.c-r.org/news-and-insight/data-reveals-effect-coronavirus-pandemic-war-and-peace-around-world>
- "Corona Virus." 2020.
<https://www.theigc.org/wp-content/uploads/2020/04/Hein-2020-coronavirus-report.pdf> (Hal 9)
- "Covid in Rohingya." 2022.
<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/The%20Rohingya%20and%20COVID-19%20-%20Towards%20an%20inclusive%20and%20sustainable%20policy%20response.pdf>
- Crisis Group. "Covid-19 and Conflict: Seven Trends to Watch." 2020.
<https://www.crisisgroup.org/global/sb4-Covid-19-and-conflict-seven-trends-watch>
- CSIS. "Southeast Asia Covid-19 Tracker." 2022.
<https://www.csis.org/programs/southeast-asia-program/projects/southeast-asia-Covid-19-tracker>

Daw, Mohamed A. "The Impact of Armed Conflict on the Epidemiological Situation of Coronavirus Disease (Covid-19) in Libya, Syria, and Yemen.," t.t., 37. "interaction between the pandemic and conflict.pdf," t.t, 2021, <https://doi.org/10.1101/2021.02.12.21251654>

Derita Minoritas Uighur di Xinjiang, Ditahan dan Dipaksa Minum Obat Tradisional China." 2020. <https://www.kompas.com/global/read/2020/08/31/204018570/derita-minoritas-uighur-di-xinjiang-ditahan-dan-dipaksa-minum-obat?page=all>

Desmidt, Sophie and Ashley Neat. Covid-19 in Africa: Driver of conflict, or too early to tell. Juni 2020. <http://Covid-19-Africa-Driver-Conflict-Too-Early-Tell-ECDPM-Briefing-Note-118-June-2020-1.pdf>," t.t.

"Diasingkan, Muslim Uighur Khawatir Tak Bisa Hadapi Virus Corona." 13 Februari 2020. <https://dunia.tempo.co/read/1307006/diasingkan-muslim-uighur-khawatir-tak-bisa-hadapi-virus-corona>

Group URD."Covid-19 : Interactions between the pandemic and conflict."2020.<https://reliefweb.int/report/world/Covid-19-interactions-between-pandemic-and-conflict-briefing-note-n-9>

Hakim, Lukman Nul, Frans A Djalong, dan Mochtar Masoed. *Pandemi konflik transformasi: tantangan demokrasi dan inklusi sosial*. Edisi Pertama. Yogyakarta: UGM Press, 2021.

Hernández, Javier C. "China Locks Down Xinjiang to Fight Covid-19, Angering Residents." 25 Agustus 2020.<https://www.nytimes.com/2020/08/25/world/asia/china-xinjiang-Covid.html>

International Crisis Group. "Conflict, Health, Cooperation and Covid-19 in Myanmar," 2020, 2. Crisis Group Asia Briefing N°161, 19 May 2020.

International Crisis Group. "Covid-19 and Conflict: Seven Trends to Watch," 2020, 17. Crisis Group Special Briefing N°4. New York/Brussels, 24 March 2020

International Crisis Group. "Covid-19, Conflict and Risks in the Arab Region," t.t., 32. 2020. <https://www.unescwa.org/sites/default/files/pubs/pdf/Covid-19-conflict-risks-arab-region-english.pdf>

Landman, Todd, "Issues and Methods in Comparative Politics: An Introduction". Oxon: Routledge, (2008)

Mallinson, D. J, "Cooperation and Conflict in State and Local Innovation during Covid-19," *American Review of Public Administration* (June 2020): *Sage Vol. 50* (6-7), 544.

Mancini, L, "Horizontal Inequality and Communal Violence: Evidence from Indonesian Districts. In F. Stewart, *Horizontal inequalities and conflict: understanding group violence in multiethnic societies*", (2008) (p. 112).

Ministry of Health and Sports. "How Have Myanmar's Conflict Been Affected by Covid-19 And What Should Be Done About It." 2020. https://asiafoundation.org/wp-content/uploads/2020/08/Covid-19-and-Conflict-in-Myanmar-Brief_En.pdf

Mustasilta, Katariina. "The Effects of the COVID-19 Pandemic on Peace and Conflict". Retrieved 2021, (2020, Oktober 23) from reliefweb: <https://reliefweb.int/report/world/effects-Covid-19-pandemic-peace-and-conflict>

Myanmar Perluas Vaksinasi Covid-19 untuk Muslim Rohingya. 27 Agustus 2021. <https://www.republika.co.id/berita/qyhya9463/myanmar-perluas-vaksinasi-Covid19-untuk-muslim-rohingya>

Mehrl, Marius, dan Paul W Thurner. "The Effect of the Covid-19 Pandemic on Global Armed Conflict: Early Evidence." *Political Studies Review* 19, no. 2 (Mei 2021): 286–93. <https://doi.org/10.1177/1478929920940648>.

Mobaied, Samira. "A New Method for Identifying and Mapping Areas Vulnerable to Covid-19 in an Armed Conflict Zone: Case Study North-West Syria." *MethodsX* 7 (2020): 101091. <https://doi.org/10.1016/j.mex.2020.101091>.

Nahuway, Jevon E.M, dan Johni Korwa. "Pertimbangan Demografis di Tengah Pandemi Covid-19: Kebijakan Pembatasan Perjalanan ke Provinsi Papua." *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 28 Juli 2020, 7. <https://doi.org/10.14203/jki.v0i0.574>.

Oo, Myo Minn, Nilar Aye Tun, Xu Lin, dan Don Eliseo Lucero-Prisno. "COVID-19 in Myanmar: Spread, Actions and Opportunities for Peace and Stability." *Journal of Global Health* 10, no. 2 (Desember 2020): 020374. <https://doi.org/10.7189/jogh.10.020374>.

Oxfam. 2020. [Http://Oxfam/Humanright-Xinjiang](http://Oxfam/Humanright-Xinjiang).

"Papua Berencana Lockdown Masyarakat Diminta Lakukan Persiapan." 2021. <https://papua.go.id/view-detail-berita-7771/papua-berencana-lockdown-masyarakat-diminta-lakukan-persiapan.html>

Peace Research Institute Oslo. "Peace Research Institute Oslo Conflict Trends 8." 2020

Posen, Barry R. "Do Pandemics Promote Peace?" *Foreign Affairs*, 23 April 2020. <https://www.foreignaffairs.com/articles/china/2020-04-23/do-pandemics-promote-peace>.

"Rapid Socio Economic Impact Assessment." 2020. t. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/UNDP%20COVID-19%20Socio-Economic%20Response%20-%20EB%20Annual%20session%202021_0.pdf

Roza, Rizki, "Upaya Gencatan Senjata Global di Tengah Pandemi Covid-19. *Kajian Singkat terhadap Isu Aktual dan Strategis: Bidang Hubungan Internasional*," (Vol. XII, No. 11, 8, 2020)

Shoss, Mindy K., Kristin A. Horan, Michael DiStaso, Chelsea A. LeNoble, dan Anthony Naranjo. "The Conflicting Impact of Covid-19's Health and Economic Crises on Helping." *Group & Organization Management* 46, no. 1 (Februari 2021): 3–37. <https://doi.org/10.1177/1059601120968704>.

The Human Right Watch. <https://www.hrw.org/world-report/2021/country-chapters/china-and-tibet#7934d0>, (2021)

Tommy Patrio Sorongan. "Covid China Meledak Lagi? Xi Jinping Perketat Xinjiang." 4 Oktober 2021. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20211004155836-4-281310/Covid-china-meledak-lagi-xi-jinping-perketat-xinjiang>

UNDP, "Human Development Report. UNDP. "undp-mm-Rapidsocio-economicImpactAssessment-COVID-19-Rakhine-nov2020.pdf," 3–4". 2019.

United Nations. "Security Council Underlines Support for Secretary-General's Global Ceasefire Appeal, Fight against Covid-19, Unanimously Adopting Resolution 2532." 2020. <https://press.un.org/en/2020/sc14238.doc.htm>

Wallensteen, Peter. *Understanding Conflict Resolution: War, Peace, and the Global System*. London ; Thousand Oaks, Calif: SAGE Publications, 2002.

WHO. "Retrieved 2021, from WHO Coronavirus (Covid-19)." 2021. Dashboard: <https://Covid19.who.int/>

World Bank. "Year in Review: The impact of Covid-19 in 12 charts," Retrieved 2021 (2020, Desember 14), from World Bank: <https://blogs.worldbank.org/voices/2020-year-review-impact-Covid-19-12-charts>

Worldmeter. "Covid-19 Corona Virus Pandemic." 2021. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>

"330 pengidap Covid-19 tanpa gejala terdeteksi di Xinjiang." 4 November 2020. (https://www.antarane.ws.com/berita/1819904/330-pengidap-Covid-19-tanpa-gejala-terdeteksidixinjiang?utm_source=antaranews&utm_medium=desktop&utm_campaign=related_news)