

**KELEMAHAN SISTEM KESEHATAN NEGARA SIERRA LEONE DALAM
MENANGGULANGI WABAH VIRUS EBOLA**

(Skripsi)

Oleh

PUTRI INDRALOKA



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2017**

ABSTRAK

KELEMAHAN SISTEM KESEHATAN NEGARA SIERRA LEONE DALAM MENANGGULANGI WABAH VIRUS EBOLA

Oleh

PUTRI INDRALOKA

Penyebaran wabah Virus Ebola menyita perhatian global, virus ini menyerang salah satu negara yang terkena dampak paling parah di Afrika Barat, yaitu Negara Sierra Leone. Terdapat beberapa permasalahan mulai dari sistem kesehatan yang buruk, telah terjadinya penularan dalam beberapa generasi dan fasilitas kesehatan yang berpotensi terjadinya penularan. Fukuyama mengatakan bahwa kelemahan sistem yang dialami oleh Negara Sierra Leone, disebabkan oleh kurangnya kemampuan institusional dalam menjalankan fungsinya sebagai pemerintah. Hilangnya legitimasi dan kapabilitas dalam menjalankan kebijakannya, sehingga fungsi minimal negara pada indikator kesehatan dasar masyarakat terabaikan.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dan teknik analisis data deskriptif-kualitatif. Dalam penelitian ini penulis mengumpulkan bahan-bahan melalui jurnal, buku, majalah, *flyer*, informasi resmi dari

pemerintahan Sierra Leone. Penelitian deskriptif ini bertujuan untuk menjelaskan suatu fenomena yang menjadi fokus dalam suatu penelitian. Metode analisis deskriptif ini juga dilakukan untuk mendeskripsikan secara sistematis, faktual, akurat atas data dan fakta yang telah dikumpulkan kemudian dipilih data kajiannya.

Hasil dari penelitian ini adalah, sistem kesehatan Negara Sierra Leone yang lemah dan berujung kepada kegagalan yang telah menimbulkan dampak yang cukup besar bagi dunia global, tidak hanya dirasakan oleh Sierra Leone saja, tetapi juga negara dunia akan merasakan ancaman yang ditimbulkan dari lemahnya sistem kesehatan Negara Sierra Leone. Hal ini disebabkan oleh ketidakmampuan negara dalam menjalankan peran dan fungsinya di pemerintahan.

Kata kunci: Ebola, sistem kesehatan, ancaman kesehatan global, kesehatan masyarakat.

ABSTRACT

THE WEAKNESS OF SIERRA LEONE HEALTH SYSTEM TO TACKLE THE EBOLA VIRUS EPIDEMIC

By

PUTRI INDRALOKA

The spread of Ebola Virus has been the global spotlight of health issues nowadays. The virus has attacked several African countries, particularly Sierra Leone in the most severe situation. There are main issues occurred as the challenges for Sierra Leone, the health system in Sierra Leone is known for its poor health system so, they not ready and unable in dealing with the outbreak, In addition, the country has no experience in handling the disease. Moreover, transmission has been recorded from generations to generations and the contagion of virus has been exposed in the health facilities and hospitals. According to Fukuyama, the lack of institutional capacity and capability in implementing the policy is the predominant cause of the weak health system of Sierra Leone, thus the basic function of the state regarding the public health is neglected.

The method used in this research is qualitative research method and analysis technique of descriptive-qualitative. In this study, the authors has referred to some materials e.g. scientific journals, books, magazines, flyers, including the official information from the government of Sierra Leone.

The descriptive study aims to explain a phenomenon which has been the focus of this study. This descriptive analysis was also conducted to describe the collected and selected data and facts in systematic, factual, and accurate ways.

Result of this study shows that the weak health system in Sierra Leona which failed to handle the epidemic had caused a major impact to the world. The effect will not only strike Sierra Leone, but also the world by its global health threat of virus due to the poor system and the inability of the functions and roles of government.

Keywords: Ebola Virus, health system, global health threat, public health.

**KELEMAHAN SISTEM KESEHATAN NEGARA SIERRA LEONE
DALAM MENANGGULANGI WABAH VIRUS EBOLA**

Oleh

PUTRI INDRALOKA

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
SARJANA HUBUNGAN INTERNASIONAL**

Pada

**Jurusan Hubungan Internasional
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2017**

**Judul Skripsi : KELEMAHAN SISTEM KESEHATAN
NEGARA SIERRA LEONE DALAM
MENANGGULANGI WABAH VIRUS
EBOLA**

Nama Mahasiswa : Putri Indraloka

Nomor Pokok Mahasiswa : 1316071037

Program Studi : Hubungan Internasional

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing

Drs. Aman Toto Dwijono, M.H.
NIP 19570728 198703 1 006

Moh. Nizar, M.A.
NIP 19830819 201504 1 005

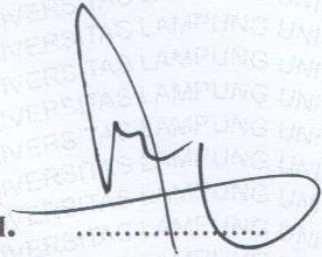
2. Ketua Jurusan Hubungan Internasional

Drs. Aman Toto Dwijono, M.H.
NIP 19570728 198703 1 006

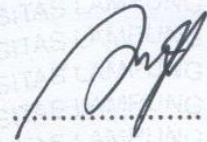
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : **Drs. Aman Toto Dwijono, M.H.**



Sekretaris : **Moh. Nizar, M.A.**



Penguji : **Dr. Dedy Hermawan, M.Si.**



2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Dr. Syarif Makhya
NIP. 19590803 198603 1 003

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : **31 Mei 2017**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana), baik di Universitas Lampung maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan komisi pembimbing dan penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan sebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah berlaku di Universitas Lampung.

Bandar Lampung, 26 Mei 2017

Yang membuat pernyataan,



(Putri Indraloka)

NPM. 1316071037

RIWAYAT HIDUP



Penulis dilahirkan di Kajang, Malaysia pada 23 Februari 1995, sebagai anak ketiga dari lima bersaudara, dari pasangan *Daddy* Dr. Iing Lukman dan Mami Dr. Maria Viva Rini.

Jenjang pendidikan yang telah ditempuh penulis mulai dari pendidikan Taman Kanak-kanak (TK) Universiti Putra Malaysia Fakulti Ekologi Manusia yang diselesaikan pada tahun 2001, Sekolah Dasar (SD) diselesaikan pada tahun 2007 di SDS Al-Kautsar Bandar Lampung, Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang diselesaikan pada tahun 2010 di SMPS Al-Kautsar Bandar Lampung dan Sekolah Menengah Atas (SMA) yang diselesaikan pada tahun 2013 di SMAS Al-Kautsar Bandar Lampung.

Pada tahun 2013, penulis terdaftar sebagai mahasiswa Jurusan Hubungan Internasional FISIP Unila melalui jalur SBMPTN. Selama menjadi mahasiswa penulis pernah menjabat sebagai Bendahara Umum Himpunan Mahasiswa Jurusan Hubungan Internasional periode 2013-2015. Pada tahun 2014, penulis pernah berpartisipasi sebagai delegasi dalam acara Pertemuan Nasional Mahasiswa Hubungan Internasional se-Indonesia (PNMHII) ke-26 di Universitas Padjajaran, Jatinagor, Jawa Barat.

MOTTO

Sertailah Allah SWT dalam setiap langkahmu, niscaya kemudahan akan selalu datang kepadamu. (Putri Indraloka, 2017)

Tidaklah mereka mengurangi takaran dan timbangan, kecuali akan ditimpa paceklik, susahnya penghidupan dan kezaliman penguasa atas mereka. (HR. Ibnu Majah dan Al-Hakim)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini kupersembahkan untuk :
Orang tuaku, *Daddy* Dr. Iing Lukman dan Mami Dr. Maria Viva Rini,
Saudaraku Tersayang Tanukh Rabil Al-Faraby,
Haifa Fawwaz Atmaja, Ghaida Zainiya Millati,
Muhammad Fatih Hanbali dan
Almamaterku Tercinta
Universitas Lampung

SANWACANA



Puji syukur penulis haturkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah, dan ridha-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Kelemahan Sistem Kesehatan Negara Sierra Leone Dalam Menanggulangi Wabah Virus Ebola”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana ilmu Hubungan Internasional di Universitas Lampung. Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Kedua orang tua penulis, *daddy* Ing Lukman dan mami Maria Viva Rini, terima kasih banyak atas jasa, kasih sayang, didikan serta perjuangan yang daddy dan mami berikan kepada penulis, sungguh luar biasa jasa *daddy* dan mami, semoga Allah selalu melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada daddy dan mami. Serta saudara-saudaraku tersayang Aa, TeFa, Aida, dan Fatih atas *support* dan doa yang diberikan. Semoga Allah selalu melindungi kita semua Aamiin.

2. Bapak Drs. Aman Toto Dwijono, M.H selaku Ketua Jurusan Hubungan Internasional Universitas Lampung, pembimbing utama sekaligus dosen pembimbing akademik, atas dedikasinya yang luar biasa dalam membimbing dan mendidik kami, mahasiswa Hubungan Internasional.
3. Bapak Moh. Nizar, M.A. selaku pembimbing kedua yang sangat sabar dalam membimbing penulis, terima kasih juga telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran dan perhatian dalam penulisan skripsi ini, terima kasih banyak Pak.
4. Bapak Dr. Dedy Hermawan, M.Si. selaku Dosen Pembahas yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan, kritik, dan saran yang sangat bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Dr. Syarief Makhya selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung yang telah membantu memberikan izin dalam penelitian ini.
6. Terimakasih banyak kepada Mba Febri dan Mba Ata yang telah membantu saya dalam melengkapi seluruh berkas persyaratan sidang.
7. Seluruh jajaran dosen Jurusan Ilmu Hubungan Internasional antara lain: Bu Dwi, Mba Tiwi, Bang Hasbi, Mba Gita Karisma, Mba Gita Djausal, Mas Frederik, Bang Hasbi, Mas Tyo, Mas Gara dan Mba Pipit yang telah memberikan berbagai ilmu pengetahuan yang bermanfaat selama perkuliahan.

8. Teman-temanku, Sambalado Band (Firda, Haikhal, Gatri), Sinamalay (Fika, Desma, Dhiya). Mahasiswa Tingkat Akhir (Deya, Arum, Citra, Fia, Reza, Chandra, Banu, Ridho, Bani, Banu, Wayan, Abe, Sisil). Terima kasih atas semangat dan doa yang diberikan, terima kasih juga telah memberi warna di dalam kehidupan perkuliahan penulis, semoga Allah selalu melindungi kita dimanapun kita berada. Aamiin.
9. Teman sepermainanku, Rani, Yuni, Dayu, Riska Wulandari, Regina, Indah Sari, dan lainnya, yang telah memberikan *support* dan semoga kita selalu kompak.
10. Keluarga keduaku, mahasiswa Hubungan Internasional angkatan 2013 yang telah memberikan semangat dan keceriaan dari awal perkuliahan hingga saat ini. Semoga keluarga ini tetap terjaga selamanya.
11. Pengurus KOMAHI periode 2013 – 2015. Terimakasih telah memberi kepercayaan kepada penulis untuk menjabat sebagai bendahara umum pada kepengurusan pertama jurusan Hubungan Internasional Universitas Lampung.
12. Serta seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, doa kepada penulis, serta membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat disebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa didalam penulisan ini, masih terdapat banyak kekurangan dan kelemahan. Oleh sebab itu, penulis sangat menerima segala masukan, kritik, dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Bandar Lampung, 31 Mei 2017

Penulis,

Putri Indraloka

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR GRAFIK	v
DAFTAR SINGKATAN	vi
I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	14
1.3. Batasan Masalah	14
1.4. Tujuan Penelitian	15
1.5. Kegunaan Penelitian	15
II. TINJAUAN PUSTAKA	16
2.1. Kerangka Konseptual	16
2.1.1. <i>Weak States</i>	16
2.1.2. <i>Health Security</i>	18
2.2. Literatur Reviu	19
2.3. Kerangka Berpikir	23
III. METODOLOGI PENELITIAN	25
3.1. Metode Penelitian	25
3.2. Fokus Penelitian	26
3.3. Jenis dan Sumber Data	27
3.4. Teknik Pengumpulan Data	27
3.5. Tingkat Analisis	29
3.6. Teknik Analisis Data	30

IV. GAMBARAN UMUM	32
4.1. Negara Sierra Leone	32
V. HASIL DAN PEMBAHASAN	43
5.1. Hasil	43
5.1.1 Penyebaran Wabah Virus Ebola di Negara Sierra Leone ..	43
5.1.2 Permasalahan Sistem Kesehatan Negara Sierra Leone Sebelum dan Ketika Dilanda Virus Ebola	45
A. Minimnya Ketersediaan Fasilitas Kesehatan Sierra Leone Sebelum Ebola	47
B. Lemahnya Sistem Kesehatan Sierra Leone Ketika Terjadi Ebola	54
5.1.3 Respon Negara Sierra Leone dan Global dalam Penanganan Virus Ebola	59
5.1.4 Dampak <i>Ebola Virus Disease</i> di Sierra Leone Terhadap Keamanan Kesehatan Global	62
5.2. Pembahasan.....	63
5.2.1. Penyebaran Wabah Ebola di Negara Sierra Leone	63
5.2.2. Permasalahan Sistem Kesehatan Negara Sierra Leone Sebelum dan Ketika Dilanda Virus Ebola	68
5.2.3. Respon Negara Sierra Leone dan Global dalam Penanganan Virus Ebola	73
5.2.4. Dampak <i>Ebola Virus Disease</i> di Sierra Leone terhadap keamanan kesehatan global.....	75
VI. KESIMPULAN DAN SARAN	80
6.1. Kesimpulan	80
6.2. Saran	81
DAFTAR PUSTAKA	83

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. <i>Number of Ebola cases and deaths among healthcare workers, as of 3 May 2015</i>	13
2. <i>Timing of the EVD Outbreak in Sierra Leone, May – Oct 2014</i>	44
3. <i>Reported numbers of EVD cases & deaths (confirmed, probable & suspected) among healthcare workers, Nov 9, 2014</i>	54
4. <i>Reported numbers of EVD cases by context of transmission</i>	55
5. <i>Reasons for current closure of PHU</i>	56
6. <i>Fungsi-fungsi Negara</i>	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. <i>Distribution of cases of EVD, by week of reporting Sierra Leone, as of week 18/2015</i>	7
2. Bagan Kerangka Pikir	24
3. <i>A Victim of Civil War</i>	33
4. <i>Impact of the Ebola outbreak on population health</i>	62

DAFTAR GRAFIK

Grafik	Halaman
1. <i>Cumulative Reports Cases of Ebola in Liberia and Sierra Leone...</i>	9
2. <i>Health Service Availability and Readiness Assessment (SARA), 2011-2012</i>	11
3. <i>Sierra Leone GDP Annual Growth Rate</i>	41
4. <i>Basic Amenities</i>	49
5. <i>Basic Equipment</i>	50
6. <i>Standard Precautions</i>	51
7. <i>Diagnostics</i>	52
8. <i>Essential Medicine</i>	53
9. <i>Government Spending on Health</i>	58
10. <i>Spending on Health per Person</i>	59

DAFTAR SINGKATAN

CHC	: <i>Community Health Centre</i>
CHP	: <i>Community Health Posts</i>
CIA	: <i>Central Intelligence Agency</i>
EBOV	: <i>Ebola Virus</i>
EVD	: <i>Ebola Virus Disease</i>
EU	: <i>European Union</i>
HDI	: <i>Human Development Index</i>
HRH	: <i>Human Resources for Health</i>
IMF	: <i>International Monetary Fund</i>
KKN	: <i>Korupsi Kolusi dan Nepotisme</i>
MCHP	: <i>Maternal and Child Health Posts</i>
PBB	: <i>Perserikatan Bangsa-bangsa</i>
PHU	: <i>Peripheral Health Units</i>
RESTOV	: <i>Reston Virus</i>
RUF	: <i>Revolutionary United Front</i>
UNDP	: <i>United Nations Development Program</i>
UN	: <i>United Nations</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Pembangunan negara merupakan hasil dari suatu penciptaan lembaga-lembaga pemerintahan baru atau mengefektifkan kembali lembaga-lembaga pemerintahan yang telah ada.¹ Hal ini menjadi tolak ukur bagi suatu negara untuk mengetahui apakah negara tersebut berhasil atau tidak dalam menjalankan fungsinya sebagai negara, sebab keberhasilan dalam proses pembangunan negara menunjukkan bahwa negara mampu mengefektifkan atau menciptakan lembaga-lembaga pemerintahan, sedangkan ketidakmampuan suatu negara dalam mengatasi berbagai permasalahan internal negaranya menunjukkan bahwa kurangnya kapabilitas serta kredibilitas negara dalam menerapkan dan menjalankan kebijakan melalui lembaga-lembaga pemerintahan yang nantinya akan berdampak kepada pembangunan negaranya, sehingga dapat dikatakan bahwa negara tersebut lemah (*weak*).

Negara yang lemah dianggap sebagai negara yang menjadi penyokong lahirnya permasalahan-permasalahan serius, yang tidak dapat dipandang

¹ Francis Fukuyama, 2005, *Memperkuat Negara: Tata Pemerintahan dan Tata Dunia Abad 21*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta. Hal. Xvii.

sebelah mata. Tidak jarang dalam proses pembangunan negara, ditemui berbagai persoalan-persoalan yang dianggap penting bagi komunitas dunia, karena dianggap sebagai sumber dari segala persoalan dunia yang serius.

Salah satunya adalah perang sipil yang terjadi di Sierra Leone, pasca perang sipil, membuat Sierra Leone berada pada kondisi yang tidak baik, Sierra Leone menghadapi kesulitan termasuk kemampuan administrasi yang lemah karena sumber daya manusia yang hilang. Akibatnya, negara mengalami ketidakstabilan dalam mengatasi berbagai persoalan yang kemudian memicu permasalahan-permasalahan lainnya. Permasalahan-permasalahan ini pun kian melebar karena ada pengaruh dari perkembangan globalisasi yang turut menjadi pengekspor berbagai persoalan lintas batas, baik berupa persoalan positif maupun negatif yang dapat dirasakan bagi wilayah lain di dunia, berikut beberapa persoalan negatif mulai dari *global pandemic* (HIV/AIDS, Ebola, Flu Burung), kemiskinan, obat bius, organisasi kejahatan dan terorisme.² Melihat permasalahan diatas, tentu merupakan suatu persoalan lintas batas yang dapat mengancam dan merupakan tantangan besar bagi sebuah negara, sebab dampak yang dihasilkan dapat memberikan efek besar bagi pembangunan negaranya serta mengganggu stabilitas keamanan dunia.

Segala persoalan lintas batas yang berpotensi sebagai ancaman dapat mempengaruhi aspek-aspek dalam kehidupan manusia apabila tidak ditangani secara baik, dengan kata lain mengganggu dan mengancam keamanan manusia, hal ini merujuk kepada definisi yang dikeluarkan UNDP

² *Ibid.*

(*United Nations Development Programme*) report tahun 1994 melalui pemahaman objeknya oleh mengenai keamanan manusia yang memberikan dua aspek utama yaitu, pertama keamanan manusia merupakan keamanan dari berbagai ancaman kronis seperti kelaparan, penyakit serta tindakan represi, dan yang kedua merupakan perlindungan dari berbagai kerusakan yang membahayakan dalam menjalani kehidupan sehari-hari dari ancaman tertentu.³

Terdapat sifat-sifat ancaman dalam fokus kemanan manusia yaitu ancaman fisik (*tangible*) dan ancaman non fisik (*intangible*) seperti kekurangan dalam pendapatan serta kesulitan akses terhadap fasilitas dan pelayanan kesehatan.⁴ Melihat pada definisi keamanan manusia yang dikeluarkan oleh UNPD, mengenai sifat-sifat ancaman non fisik khususnya, menunjukkan bahwa suatu kewajiban bagi negara untuk menciptakan lembaga-lembaga pemerintahan yang mampu menangani masalah yang dialami negaranya, salah satunya adalah kewajiban lembaga kesehatan untuk menciptakan sistem kesehatan yang baik, sebab sistem kesehatan merupakan hal yang sangat mendasar bagi kebutuhan manusia. Dengan demikian, tentu sistem kesehatan merupakan indikator penting bagi negara dalam menjaga keamanan manusia terkait meningkatkan pembangunan negara, sebab buruk atau lemahnya sistem kesehatan suatu negara menunjukkan bahwa lembaga pemerintahan negara tersebut tidak memiliki kapabilitas dalam menjalankan kebijakannya, sehingga dapat mengancam keamanan manusia yang akan

³ Rachmat, A. N., 2015, *Keamanan Global: Transformasi Isu Keamanan Pasca Perang Dingin*, Bandung, ALFABETA. Hlm. 260

⁴ *Ibid.* hlm. 261

mempengaruhi keamanan dunia, yang pada akhirnya ketidakmampuan negara tersebut dianggap sebagai negara lemah atau gagal.

Health security merupakan salah satu komponen penting dalam kelangsungan hidup manusia yang kian menjadi sebuah permasalahan, karena munculnya berbagai penyakit yang telah merenggut banyak nyawa manusia, seperti penyakit menular HIV/AIDS, virus Ebola, dsb yang sampai saat ini belum ditemukan obat untuk menyembuhkannya, sehingga berpotensi sebagai ancaman pada kesehatan global. Ancaman-ancaman yang muncul, dipengaruhi oleh proses globalisasi yang tidak lagi mengenal batasan-batasan antar negara, sehingga jalur pergerakan manusia, hewan, menjadi lebih mudah dan cepat. Terjadinya perubahan iklim global, merupakan ancaman dari suatu epidemik atau *disease* yang turut menjadi persoalan serius dan membuat kondisi kesehatan suatu negara dengan negara yang lain mengalami kerentanan. Peningkatan ancaman yang terus melonjak serta ganasnya tingkat patogenitas yang disebabkan oleh virus, fungus dan bakteri, merupakan tantangan utama dari persoalan kesehatan global.⁵ Menurut laporan UNDP, *health security* merupakan keamanan kesehatan yang mendapat ancaman berasal dari penyebaran penyakit menular yang mematikan, makanan yang tidak aman, kekurangan gizi serta sulitnya akses keperawatan kesehatan.⁶

Penyebaran penyakit menular dapat mempengaruhi proses pembangunan suatu negara, antara lain: memberikan pengaruh kepada

⁵ Joevi Roedyati, *Ketentuan Indonesia dalam Forum Foreign Policy and Global Health Tahun 2013*, Kementerian Luar Negeri Republik Indonesia.

⁶ Oscar A. Gomez dan Des Gasper, 2012, *Human Security; A Thematic Guidance Note for Regional and National Human Development Report Teams*, UNDP Human Development Report Office.

legitimasi negara, mengubah tatanan sosial, menyebabkan ketidakstabilan regional, melemahkan dasar ekonomi, dapat disalahgunakan sebagai senjata biologis dalam perang maupun terorisme, munculnya kepanikan dan ketakutan yang berakibat kepada hilangnya *trust* kepada negara serta mengganggu kestabilan perdamaian dan keamanan suatu negara.⁷

Penyebaran penyakit menular yang sangat mematikan, kembali mewabah pada tahun 2013 yang dikenal sebagai Demam Berdarah Ebola (*Ebola Hemorrhagic Fever*). Sebelumnya penyakit ini juga pernah muncul pada tahun 1976 di Negara Zaire (sekarang Republik Congo) dan Sudan, yang telah menewaskan lebih dari 430 orang dari jumlah 500 kasus yang dilaporkan dari kedua negara. Virus yang menyebar, secara morfologi hampir sama dengan Virus Marburgh, namun berbeda secara serologi.⁸

Kemudian wabah penyakit ini muncul kembali pada tahun 1979, di Negara Sudan, dan kembali terulang pada tahun 1995 di Negara Zaire, tepatnya Kota Kwikwit dengan total kematian hampir sekitar 75% dari 211 kasus yang tercatat.⁹ Ebola merupakan *zoonosis* yang dapat menyerang manusia dan hewan primata.¹⁰ Demam berdarah Ebola yang menyerang manusia berasal dari Famili Filoviridae yaitu *Ebola Virus (EBOV)*, sedangkan *Reston Virus (RESTOV)* menyerang hewan primata.

⁷ Kristianti, E., (2015), *Upaya WHO (World Health Organization) Dalam Menanggulangi Virus Ebola di Afrika Barat 2014-2015*. eJournal Hubungan Internasional, Vol. 3, No. 3, p.535

⁸ Wuryadi, S., (1996), *Virus Ebola Asia*. Media Litbangkes. Vol. VI. No. 01. Puslit Penyakit Menular Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

⁹ *Ibid.*

¹⁰ Mulangu, S., Masumu, J., Muyembe, J.J., Kayembe, J.M., Kemp, A., Paweska, J.T. (2011), *Ebola virus outbreaks in Africa: Past and Present*. p.2

Pada 11 Februari 2015, UNDP mencatat sekitar 22.859 kasus yang terinfeksi virus Ebola dengan total kematian mencapai 9.162 orang, angka ini mengalami kenaikan hingga 10 kali lipat jika dibandingkan dengan jumlah akumulatif pada tahun 1976-2012 dengan total kematian 1503 orang.¹¹ Melihat jumlah kematian yang semakin meningkat tiap harinya, membuat negara yang terkena penyakit menular ini terancam, oleh karena itu sebagai badan kesehatan dunia, WHO (*World Health Organization*) yang sebelumnya sempat memandang sebelah mata penyebaran penyakit ini segera mendeklarasikan kepada masyarakat internasional bahwa wabah ini merupakan keadaan darurat dari kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian internasional.¹²

Salah satu Negara Afrika Barat yang terkena dampak paling buruk akibat penyebaran wabah Virus Ebola adalah Negara Sierra Leone diantara dua negara lainnya yaitu Negara Guinea dan Negara Liberia.¹³ Virus ini terdeteksi di Sierra Leone dari awal tahun 2014. World Bank mengeluarkan data pada April 2015, bahwa World Bank telah menghabiskan dana sekitar lebih dari \$2,2 miliar untuk menolong negara-negara yang terkena dampak Ebola di wilayah Afrika Barat, salah satunya Negara Sierra Leone.¹⁴

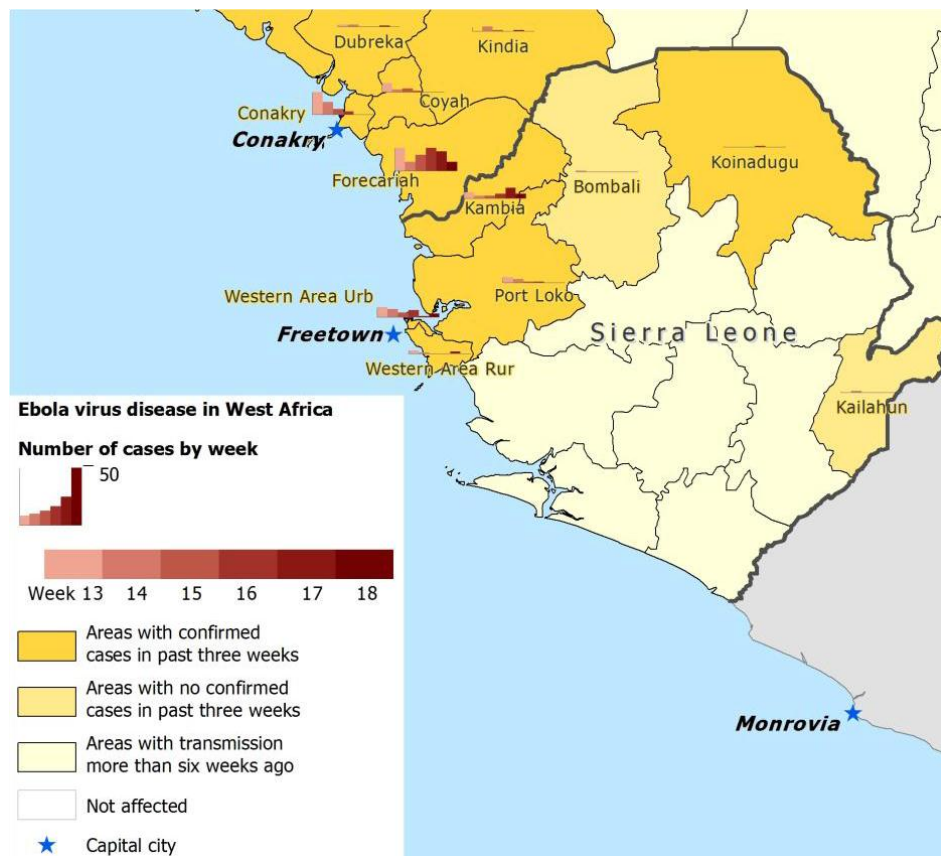
¹¹ United Nations Development Group (UNDG). 2015. *Socio-Economic Impact of Ebola Virus Disease in West Africa Countries: A Call for National and Regional Containment, Recovery and Prevention*.

¹² Sara B. Wolicki, Jennifer B. Nuzzo, David L. Blazes, Dana L. Pitts, John K. Iskander dan Jordan W. Tappero, 2016, *Public Health Surveillance: At the Core of the Global Health Security Agenda*, Vol. 14. No. 3, Mary Ann Liebert, Inc.

¹³ *National Ebola Recovery Strategy for Sierra Leone 2015-2017*, 2015, Government of Sierra Leone.

¹⁴ Sara B. Wolicki, et. al, *loc. cit.*

Semenjak memasuki minggu ke-18 pertama di tahun 2015 ditemukan ada tiga wilayah di Negara Sierra Leone yang dikonfirmasi terjangkit kasus dalam tiga minggu terakhir, antara lain: Koinadugu, Kambia dan Port Loko, sedangkan wilayah lainnya belum ada laporan pasti mengenai kasus yang dikonfirmasi selain tiga daerah di Sierra Leone tersebut. Persebaran virus Ebola di Sierra Leone dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 1. Distribution of cases of EVD, by week of reporting Sierra Leone, as of week 18/2015

Sumber: Data from ministries of health reports (only confirmed cases)

Persebaran virus yang terus menerus, menyebabkan Negara Sierra Leone sebagai sumber ancaman kesehatan global atau disebut sebagai *health security threats*. Tidak terkontrolnya penyebaran penyakit menular yang dikenal dengan sebutan demam berdarah Ebola ini merupakan sebab dari pergerakan virus yang sangat cepat, serta belum ditemukannya vaksin untuk menangani penyakit menular ini, sehingga berakibat kepada skala ancaman kesehatan yang ditimbulkan.

Penyakit yang bersifat menular ini pertama kali muncul di daerah Gueckadou, Guinea, sebagaimana dilaporkan oleh WHO pada 23 Maret 2014¹⁵, dan kurang dari 1 minggu, kasus dengan wabah yang sama juga ditemukan di negara kapital Liberia (Monrovia)¹⁶, yang merupakan negara tetangga Guinea, dan setelah itu menyebar ke Negara Sierra Leone, tepatnya di Daerah Kalaihun yang muncul dan pertama kali teridentifikasi pada 25 May 2014, proses penyebaran yang sangat mudah dan cepat ini diakibatkan Daerah Kalaihun yang berbatasan langsung dengan Guinea dan Liberia.¹⁷

Proses penularan virus ini, menyebar dari orang ke orang karena adanya kontak dengan cairan tubuh yang telah terinfeksi, seperti keringat, feses, urin, air mata, air susu (ASI), dan darah, serta jarum suntik yang tercemar dengan

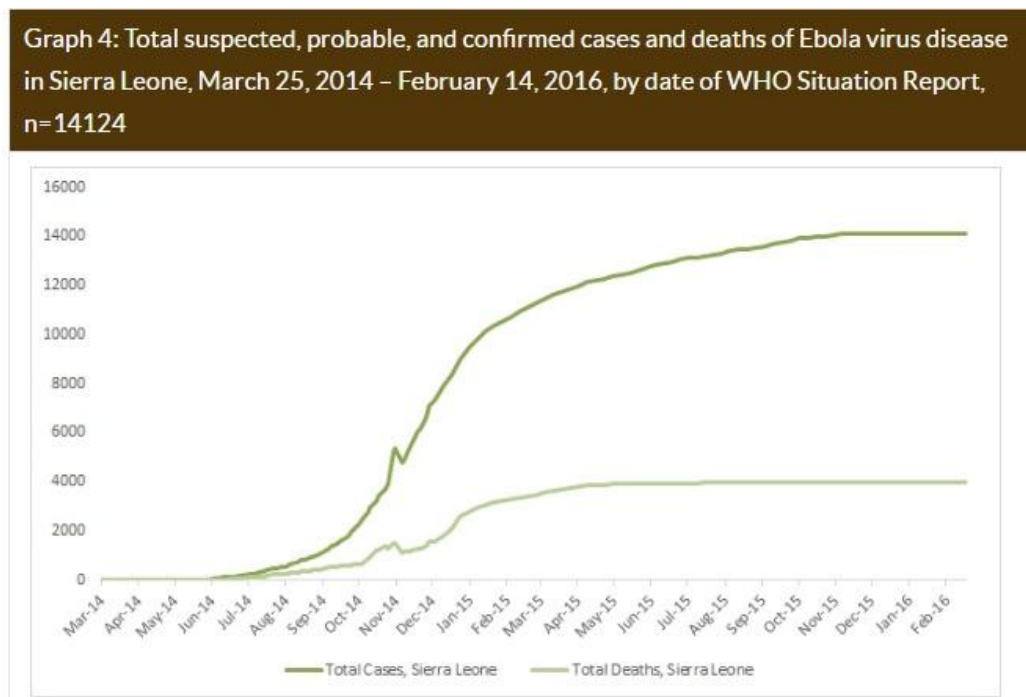
¹⁵ Derek Gatherer, 2014, *The 2014 Ebola virus disease outbreak in West Africa*. Journal of General Virology 95, 1619-1624, Lancaster University, UK.

¹⁶ Luke Bawo, Mosoka Fallah, Francis Kateh, Thomas Nagbe, Peter Clement, Alex Gasasira, Nuha Mahmoud, Emmanuel Musa, Terrence Q. Lo, Satish K. Pillai, Sara Seeman, Brittany J. Sunshine, Paul J. Weidle, Tolbert Nyensweh, 2015, *Elimination of Ebola Virus Transmission in Liberia*. Morbidity and Mortality Weekly Report. Vol. 64.

¹⁷ Lessons from The Response to The Ebola Virus Disease Outbreak in Sierra Leone May 2014–November 2015 Summary Report. A study initiated and conducted by the National Ebola Response Centre, with support from FAO, FOCUS 1000, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF, UNOCHA, UN Women, WFP, and WHO. National Ebola Response Centre (NERC).

darah akibat buruknya fasilitas kesehatan dan teknik keperawatan di Afrika Barat.¹⁸

Berdasarkan data yang ditunjukkan oleh *Centers for Disease Control* dari Maret 2014 – Februari 2016, jumlah kasus yang ditemukan di Negara Sierra Leone mengalami peningkatan pada bulan Januari 2015 hingga November 2015, dimana hampir menyentuh angka 14.000 kasus dan stabil hingga bulan Februari 2016. Bisa dilihat pada grafik 1.



Sumber: *Centers for Disease Control and Prevention, "2014 Ebola Outbreak in West Africa-Reported Cases Graphics." September 24, 2015, <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/2014-west-africa/cumulative-cases-graphics.html>.*

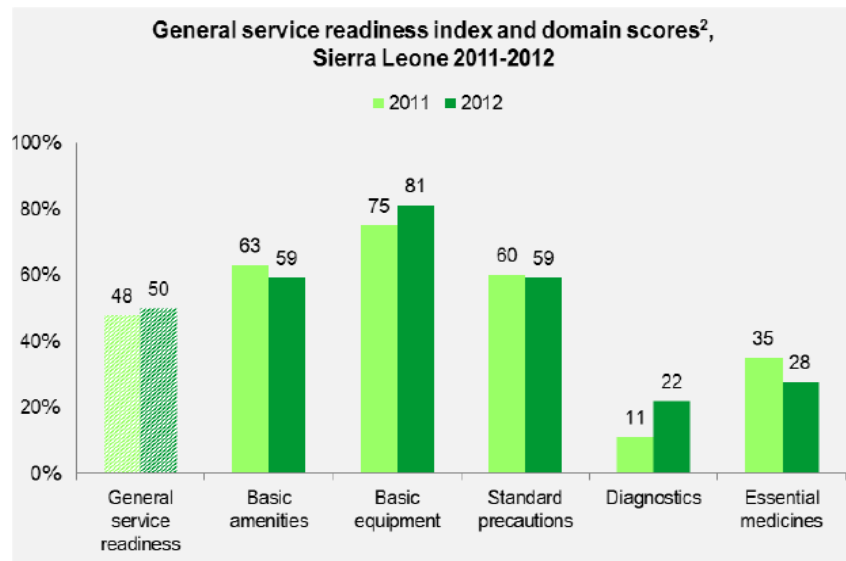
Grafik 1. Cumulative Reports Cases of Ebola in Sierra Leone

¹⁸ NLPI Dharmayanti dan I Sendow, 2015, *Ebola: Penyakit Eksotik Zoonosis yang Perlu Diwaspadai*. Bogor, Wartazoa, Vol.25., No. 01.

Pada kenyataannya, wabah penyakit Ebola dapat dikategorikan sebagai *global pandemic*, melihat pada konektivitas yang semakin meningkat, menjadikan kebijakan kesehatan masyarakat di satu negara dapat memiliki implikasi bagi kesehatan individu di seluruh dunia, sebagaimana yang dideklarasikan WHO.

Dalam kasus ini, Sierra Leone mengalami defisit tenaga ahli dibidang kesehatan, karena tenaga ahli lebih terpusat di ibukota (*Freetown*) daripada di wilayah pedesaan, sulitnya akses serta terbatasnya infrastruktur kesehatan, menyulitkan pendeteksian penyebaran penyakit secara cepat.¹⁹ Berdasarkan pada grafik 2, sebuah survei yang dilakukan pada tahun 2011 hingga tahun 2012, memperlihatkan hal penting, bahwa tetap terjadi kesenjangan di dalam hal staf yang terlatih, peralatan dasar, kapasitas diagnostik, obat-obatan yang tersedia serta kurangnya peralatan, merupakan rintangan tertentu dalam penyediaan pelayanan yang komprehensif dan ketersediaan obat esensial juga menjadi perhatian khusus.

¹⁹ Cathryn Streifel, 2015, *How did Ebola Impact Maternal and Child Health in Liberia and Sierra Leone?* Washington DC: Center for Strategic & International Studies. Hlm. 9.



Sumber: *Sierra Leone Health Facility Survey 2014; Assessing impact of the EVD outbreak on health systems in Sierra Leone, 3 December 2014.*

Grafik 2. Health Service Availablitty and Readiness Assessment (SARA), 2011-2012

Kondisi ini sangat berbeda jauh dengan kondisi di Negara Sinegal, Nigeria dan Mali yang berada di wilayah yang sama yaitu Afrika Barat. Menurut data yang dikeluarkan oleh WHO, ketiga Negara Afrika Barat ini berhasil menangani persebaran Ebola, karena ketiga negara ini memiliki berbagai tingkat kewaspadaan yang tinggi sehingga cepat dan tanggap dalam melakukan pendeteksian dan segera melakukan pengendalian klasik. Ketiga negara ini mendirikan pusat operasi darurat dan mengakui pentingnya kampanye informasi publik yang mendorong kerjasama masyarakat.²⁰ Bisa dilihat bahwa tidak adanya kepanikan yang timbul oleh masyarakat yang ada di ketiga negara tersebut, tanggapnya pemerintah dalam menangani kasus

²⁰ WHO, 2015, *Successful Ebola Response in Nigeria, Senegal, and Mali*

persebaran virus Ebola, merupakan suatu cerita yang spektakuler, berbeda dengan kondisi yang terjadi di Negara Sierra Leone.

Lemahnya sistem kesehatan Negara Sierra Leone diduga diperparah dengan terjadinya perang sipil selama 11 tahun, sehingga menyebabkan penurunan pemanfaatan layanan kesehatan di tingkat nasional.²¹ Turunnya pemanfaatan layanan kesehatan merupakan sebagian dari dampak yang dihasilkan dari perang internal, sebab masih ada aspek-aspek lain yang ikut turun atau lemah seperti runtuhnya sistem pendidikan, meningkatnya pengangguran serta ketidakstabilan politik yang melemahkan sistem kesehatan dan infrastruktur fisik.²²

Kurangnya pengetahuan dan kesiapan para pekerja dalam menangani pasien yang terjangkit Virus Ebola juga merupakan faktor dari lemahnya sistem kesehatan di Negara Sierra Leone, oleh sebab itu banyak warga yang lebih memilih untuk menyembunyikan pasien di rumah daripada harus dibawa ke dokter untuk di rawat. Keadaan seperti ini membuat kondisi Negara Sierra Leone semakin hancur karena jumlah kematian yang meningkat. Ketidakpercayaan itu muncul, sebab beberapa kali terjadi kesalahan diagnosis yang dilakukan oleh para pekerja, akibatnya tidak sedikit kematian yang juga terjadi diantara para pekerja kesehatan di Sierra Leone dengan total kematian 221²³ orang. Bisa dilihat jumlah kasus dan kematian diantara pekerja kesehatan pada tabel 1 dibawah ini.

²¹ Cathryn Streifel, op. cit. hlm. 2.

²² *Socio-Economic Impact of Ebola Virus Disease in West African Countries A call for national and regional containment, recovery and prevention*. UNDG Western and Central Africa, 2015, p.ii

²³ *Outbreak of Ebola Virus Disease in West Africa*, 2015, European Centre for Disease Prevention and Control.

Tabel 1. *Number of Ebola cases and deaths among healthcare workers, as of 3 May 2015*

Country	Cases	Deaths
Guinea	187	94
Liberia	378	192
Mali	2	2
Nigeria	11	5
Sierra Leone	303	221*
Spain	1	0
United Kingdom	2	0
United States	6	1
Total	890	515

Sumber: *Data are based on official information reported by ministries of health and WHO. * Data as of 17 February 2015*

Kondisi *health systems* yang buruk, membuat Negara Sierra Leone yang notabenenya merupakan negara miskin, menghantui dunia maju secara lebih langsung. Krisis kesehatan dan penderitaan yang dialami membahayakan kemajuan dalam memperkuat sistem kesehatan, dan menghambat pembangunan berkelanjutan Negara Sierra Leone.²⁴ Hal yang dialami oleh Negara Sierra Leone merupakan suatu ancaman apabila tidak ditangani secara tanggap dan benar, mulai dari keterbatasan akses dan sistem edukasi serta belum ditemukannya vaksin untuk mengatasi wabah penyakit Ebola ini, sebab skala ancaman tidak hanya akan dirasakan oleh Negara Sierra Leone saja, namun dapat menjadi sebuah ancaman kesehatan global yang dikenal sebagai *health security threats*.

²⁴ Rockenschaub, G., Pukkila, J., Profilli, M. C., 2007, *Towards Health Security: A discussion paper on recent health crises in the WHO European Region*, WHO Regional Office for Europe.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis mengambil sebuah rumusan masalah, yaitu “bagaimana kondisi sistem kesehatan Negara Sierra Leone dalam menanggulangi virus Ebola?”

1.3. Batasan Masalah

Dalam perumusan masalah ini, peneliti melihat bahwa kondisi yang dialami oleh Sierra Leone merupakan bencana besar, sebab diserang oleh virus mematikan yaitu Ebola. Sebelumnya pernah muncul dengan kasus yang sama pada tahun 1976 di Sudan. Minimnya fasilitas kesehatan dan sulitnya akses membuat penyebaran virus ini menyebar dengan cepat. Berbagai keterbatasan yang dimiliki oleh Negara Sierra Leone, menarik peneliti untuk melihat bagaimana sistem kesehatan Negara Sierra Leone sebelum terkena Virus Ebola dan ketika dilanda Ebola. Tahun 2014 merupakan awal kemunculan Virus Ebola, penyebaran virus ini tidak dapat dikendalikan hingga akhirnya meluas hingga ke Negara Sierra Leone. Proses penyebaran virus ini sangat cepat dan berdampak kepada meningkatnya jumlah korban di Negara Sierra Leone.

1.4. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis dan mendeskripsikan kondisi sistem kesehatan Negara Sierra Leone.
2. Untuk menjelaskan upaya Pemerintah Sierra Leone dalam menanggulangi perkembangan penyebaran Ebola

1.5. Kegunaan Penelitian

1. Secara teoritis:
 - Diharapkan penelitian ini dapat berkontribusi pada pengembangan konsep-konsep terkait negara lemah dan ancaman kesehatan di dalam konteks disiplin ilmu Hubungan Internasional.
2. Secara praktis:
 - Diharapkan penelitian ini mampu menjadi acuan sebagai sumber informasi publik, baik di kalangan penstudi ilmu hubungan internasional khususnya maupun semua kalangan secara umum, serta sumber informasi bagi pemerintah, terkait ancaman kesehatan yang disebabkan oleh Virus Ebola.
 - Penelitian ini diharapkan dapat melengkapi penelitian-penelitian sebelumnya terkait dengan sistem kesehatan Negara Sierra Leone dalam menanggulangi penyebaran Virus Ebola yang mengancam kesehatan global.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kerangka Konseptual

2.1.1. *Weak State*

Menurut perspektif neoliberal, pada era globalisasi ini peran negara dianggap haruslah minimal. Meskipun begitu, peran negara harus tetap mampu memelihara keseimbangan antara kerjasama dan konflik sehingga masyarakat di dalamnya dapat mencapai kohesi minimum bagi keberlangsungan hidupnya.²⁵

Dalam perspektif ini, peneliti menggunakan konsep yang disampaikan oleh Fukuyama, dimana Fukuyama lebih berupaya melakukan pembedaan antara lingkup aktivitas negara (*scope*) yang mengacu kepada berbagai fungsi dan tujuan yang berbeda yang dijalankan pemerintah dengan kekuatan kekuasaan negara (*strength*) atau kemampuan negara dalam merencanakan dan menjalankan berbagai kebijakan yang bersih dan transparansi.²⁶ Terkait persoalan sistem kesehatan Negara Sierra Leone dalam menghadapi wabah penyakit Ebola, peneliti lebih fokus kepada konsep *weak state* yang

²⁵ Herningtyas, R. (2012). *Weak State Sebagai Sebuah Ancaman Keamanan: Studi Kasus Kolombia*. Jurnal Hubungan Internasional. Yogyakarta. Vol. 5, No. 1.

²⁶ *Ibid.*

dijelaskan oleh Fukuyama. Menurut peneliti, Fukuyama lebih menekankan kepada pengefektifan lembaga suatu negara atau menciptakan lembaga-lembaga pemerintahan yang baru, karena kuat atau lemahnya suatu negara itu mengacu kepada fungsi kelembagaannya, mampu atau tidak dalam menerapkan dan menjalankan berbagai kebijakan. Seringkali lemahnya suatu negara disebabkan oleh kurang legitimasi sistem politik secara keseluruhan.²⁷

Kelemahan negara juga disebabkan masih adanya kesenjangan kritis atau *capacity gaps* yang menimbulkan *functional hole* dimana negara gagal dalam mengisi fungsi-fungsi mendasar sebagaimana layaknya sebuah negara yang diharapkan rakyatnya. Akibatnya, negara tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar rakyatnya dengan membuat investasi minimal di bidang kesehatan, pendidikan, dan layanan sosial lainnya.

Di dalam penelitian ini, peneliti melihat bahwa ketidakmampuan atau kelemahan lembaga kesehatan dapat dilihat dari sistem kesehatan Negara Sierra Leone yang masih dinilai buruk. Sehingga penyebaran virus Ebola terus terjadi di Sierra Leone menelan korban dengan jumlah yang besar. Dalam menangani virus ini, diperlukan pengobatan efektif yang membutuhkan suatu infrastruktur kesehatan publik, dan pengetahuan tentang epidemiologi penyakit tersebut. Kasus penyebaran virus Ebola yang terjadi di Sierra Leone menunjukkan bahwa hilangnya kemampuan institusional terutama lembaga kesehatan untuk menyembuhkan wabah penyakit, sehingga membutuhkan berbagai bantuan dari negara-negara di dunia untuk

²⁷ Fukuyama, F., (2005), *Memperkuat Negara Tata Pemerintahan dan Tata Dunia Abad 21*. Jakarta. PT. Gramedia Pustaka Utama.

membangun kemampuan institusional di negara-negara yang menderita dalam memanfaatkan sumber daya yang bisa didapat.

2.1.2. *Health Security*

Keamanan kesehatan membahas permasalahan lintas sektoral dan mekanisme koordinasi mapan yang melibatkan pemerintah dan lembaga non pemerintah yang penting pada tingkat negara. Keamanan kesehatan juga merupakan salah satu komponen penting dalam kehidupan manusia, karena merupakan hak dasar setiap manusia. Konstitusi WHO mendefinisikan kesehatan merupakan keadaan kesejahteraan yang lengkap baik fisik, mental maupun sosial dan bukan hanya tidak adanya penyakit. Pencapaian setiap Negara dalam promosi dan perlindungan kesehatan adalah nilai, bahwa kesehatan semua orang merupakan hal mendasar untuk pencapaian perdamaian dan keamanan. Keamanan kesehatan harus dipahami sebagai sebuah ancaman yang muncul dari virus maupun bakteri serta lingkungan dan juga ancaman yang muncul akibat ketiadaan/kesulitan akses terhadap fasilitas dan jaminan kesehatan yang dapat digunakan oleh idividu yang menyebabkan kematian.²⁸

Perubahan dari iklim global yang sangat rumit memberikan efek pada kesehatan. Dalam kategori tradisional ancaman kesehatan seperti rawannya penyakit epidemi, bahaya kesehatan alami dan teknologi, ada skenario

²⁸ Angga N. Rachmat, 2015, “Keamanan Global: Transformasi Isu Keamanan Pasca Perang Dingin”, *Keamanan Kesehatan (Health Security)*, hlm. 265-266, Alfabeta, Bandung.

ancaman baru atau muncul kembali, seperti pandemi influenza atau yang disengaja rilis menggunakan agen kimia atau materi radio nuklir, menciptakan rasa tidak aman dan ketakutan, sehingga muncul sebagai tantangan baru untuk sistem kesehatan nasional dan pemerintah. Wabah penyakit rawan, umumnya dianggap sebagai ancaman terhadap keamanan kesehatan.²⁹

2.2. Literatur Reviu

Untuk mendukung konsep yang digunakan, penelitian ini melihat dari beberapa literatur reviu yang menjelaskan tentang lemahnya lembaga pemerintah, sistem kesehatan serta isu tentang kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan pandemi penyakit menular yang menimbulkan efek ancaman pada kesehatan global. Pada bagian ini, peneliti berupaya mereviu lima sumber.

Pertama, paper yang berjudul *Weak State and Global Threats: Assessing Evidence of “Spillovers”* ditulis oleh seorang peneliti pada *center for global development* yang bernama Stewart Patrick. Dalam paper ini Patrick mengatakan bahwa selain negara berkembang, ada juga negara lemah dan gagal yang menjadi sumber masalah dan menjadi konvensional, karena negara dianggap berkinerja buruk sehingga menghasilkan permasalahan-permasalahan lintas batas, seperti terorisme, proliferasi senjata, *organized*

²⁹ Rockenschaub, G., Pukkila, J., Profilli, M. C., 2007, *Towards Health Security: A discussion paper on recent health crises in the WHO European Region*, WHO Regional Office for Europe.

crime, ketidakstabilan regional, pandemi global dan ketidakamanan energi. Hubungan antara kelemahan negara dengan ancaman global dapat dilihat pada kedua jenis dan tingkat “*spillover*” yang tergantung pada apakah kelemahan yang dimaksud adalah fungsi dari kapasitas negara, kemauan, atau kombinasi dari keduanya. Pentingnya membangun negara yang mampu dan struktur yang sah dari pemerintahan untuk mencegah keruntuhan ke dalam konflik dan memfasilitasi pemulihan yang berkelanjutan dari kekerasan.

Kedua, buku yang ditulis oleh Francis Fukuyama dengan judul *Memperkuat Negara; Tata Pemerintahan dan Tata Dunia Abad 21*, merupakan buku yang menjelaskan bahwa negara-negara lemah atau gagal merupakan sumber dari banyak persoalan dunia yang paling serius. Fukuyama menawarkan sebuah pemecahan baru yaitu pembangunan negara dan penguatan negara. Berbagai peristiwa yang mengancam umat manusia, dianggap merupakan kegagalan negara sebagai institusi terpenting dalam masyarakat, karena gagal dalam menjalankan perannya. Fukuyama berpendapat bahwa sudah saatnya kita memperkuat peran negara.³⁰ Di dalam buku ini Fukuyama juga mengatakan bahwa kelemahan negara yang dialami negara miskin mulai menghantui negara-negara maju, sehingga lemahnya suatu negara menjadi suatu persoalan penting yang paling utama baik di tingkat nasional maupun internasional.

Ketiga, *Socio-Economic Impact of Ebola Virus Disease in West African Countries; A call for national and regional containment, recovery and*

³⁰ Fukuyama, F., 2005, *Memperkuat Negara: Tata Pemerintahan dan Tata Dunia Abad 21*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

prevention. UNDG (*United Nations Development Group*) Western and Central Africa. Pada laporan ini menjelaskan bagaimana kurang dari waktu enam bulan, krisis kesehatan yang terjadi di Negara Sierra Leone telah berubah menjadi krisis pembangunan (yaitu ekonomi, sosial, kemanusiaan dan ancaman keamanan). Selain itu, sistem kesehatan di Negara Sierra Leone juga merupakan faktor yang membuat penanganan pandemi menjadi sulit. Hal ini juga diperburuk karena daerah pedesaan yang miskin memiliki akses terbatas untuk mendapat pelayanan kesehatan. Perang sipil yang terjadi berlarut-larut di Liberia dan Sierra Leone, merupakan salah satu penyebab terjadinya ketidakstabilan politik yang intens dan diperparah sistem kesehatan yang lemah serta terbatasnya infrastruktur fisik.

Keempat, buku yang ditulis oleh Angga Nurdin Rachmat yang berjudul *Keamanan Global; Transformasi Isu Keamanan Pasca Perang Dingin*, merupakan seorang dosen HI pada Universitas Jenderal Achmad Yani, yang pernah mendapatkan penghargaan SUPERSEMAR AWARD tahun 2009 dari Yayasan Supersemar untuk skripsi terbaik dalam bidang ilmu sosial dan politik. Di dalam buku ini dia membagi beberapa bab bahasan, Angga membahas berbagai peristiwa keamanan pasca perang dingin, salah satunya adalah mengenai skala isu keamanan, mulai dari nasional, regional, internasional dan global. Selain itu, dia juga membahas bagaimana suatu isu kesehatan dapat menjadi sebuah ancaman global. Angga mengatakan bahwa hal-hal yang dapat memperburuk ancaman dari penyakit menular adalah belum ditemukannya obat untuk menyembuhkan penyakit yang disebabkan oleh virus. Keamanan kesehatan harus dipahami sebagai sebuah ancaman

yang muncul dari penyakit akibat virus maupun bakteri atau lingkungan namun juga ancaman yang muncul dari ketiadaan/ kesulitan akses terhadap fasilitas dan jaminan kesehatan yang digunakan oleh individu yang menyebabkan kematian.³¹

Kelima, penelitian dengan judul *Mengapa Negara Gagal* yang ditulis oleh Daron Acemoglu dan James A. Robinson, di dalam buku ini Acemoglu dan Robinson membantah empat hipotesis yang menjadi pembeda antara negara miskin dan negara kaya, yaitu hipotesis geografis, hipotesis kebodohan, hipotesis iklim dan hipotesis budaya. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh mereka berdua selama kurang lebih 50 tahun, mereka menjelaskan bahwa yang menunjukkan kesuksesan atau kegagalan ekonomi suatu negara ditentukan dan dipengaruhi oleh institusi ekonomi-politik ciptaan manusia.³² Ada dua sistem ekonomi dan politik inklusif atau sistem ekonomi dan politik ekstraktif. Sistem ekonomi dan politik inklusif adalah sistem yang bertujuan mensejahterakan rakyat, sedangkan sistem ekonomi dan politik ekstraktif adalah sistem yang meraup keuntungan sebanyak-banyaknya hanya untuk kelompok elit saja.

Dari kelima sumber yang telah disajikan di atas, dapat diketahui bahwa jurnal-jurnal serta buku tersebut membahas tentang efek dari penyebaran virus Ebola di negara Afrika Barat, dan menjelaskan faktor apa saja yang membuat kondisi di Sierra Leone semakin buruk. Terdapat beberapa kemiripan dengan penelitian yang akan dilakukan berdasarkan penelitian

³¹ Angga N. Rachmat, 2015, "Keamanan Global: Transformasi Isu Keamanan Pasca Perang Dingin", *Keamanan Kesehatan (Health Security)*, hlm. 265-266, Alfabeta, Bandung.

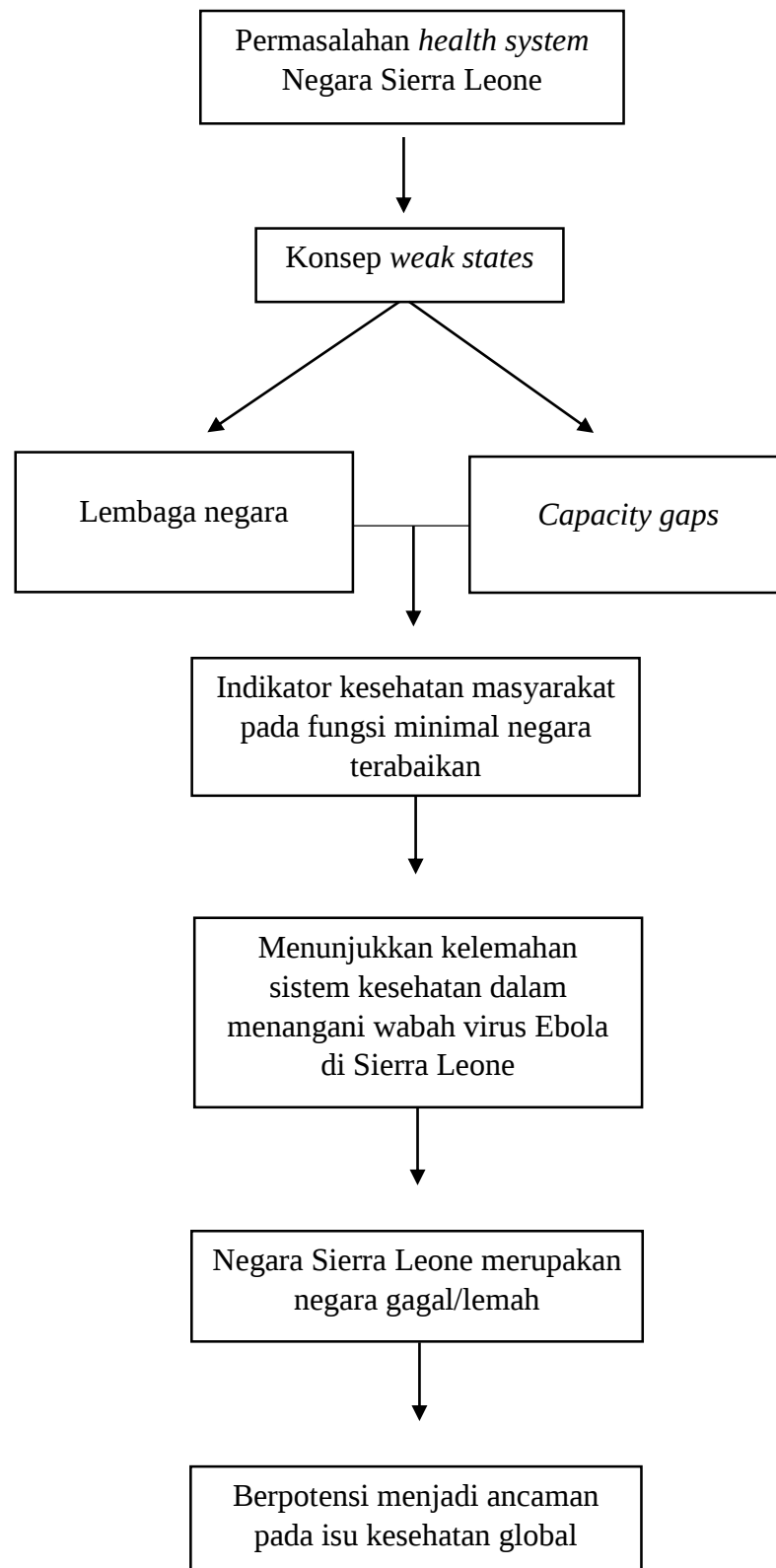
³² Acemoglu, D. & Robinson, J. A., 2014, *Mengapa Negara Gagal*, Jakarta, PT. Elex Media Komputindo

sebelumnya, tetapi tentu memiliki perbedaan. Kelima sumber ini peneliti jadikan sebagai alat pendukung dalam penulisan penelitian yang dilakukan lewat skripsi hingga menghasilkan penelitian yang lebih spesifik, yang membahas mengenai sistem kesehatan Negara Sierra Leone dalam menanggulangi penyebaran wabah penyakit Virus Ebola yang berpotensi sebagai ancaman kesehatan global.

2.3. Kerangka Pikir

Dalam kerangka pikir ini, peneliti mencoba menjelaskan permasalahan utama dari penelitian yang akan dilakukan, yaitu menganalisis *health system* (sistem kesehatan) Negara Sierra Leone dalam menghadapi penyebaran virus Ebola. Permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini digabungkan dengan konsep yang akan disusun dalam kerangka pikir.

Konsep yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan konsep *weak state* menurut Francis Fukuyama. Untuk menyelesaikan permasalahan ancaman kesehatan yang dialami oleh Negara Sierra Leone, diperlukan pengoptimalan kinerja lembaga kesehatan yaitu pada sistem kesehatan yang mendukung dan juga keterlibatan dari berbagai pihak. Dalam permasalahan yang dihadapi oleh Negara Sierra Leone, pemerintah dianggap belum mampu atau lemah dalam menjalankan perannya sebagai sebuah institusi yang sangat krusial. Untuk lebih jelasnya penelitian ini dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Kerangka Pikir

III. METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Metode Penelitian

Metode kualitatif dianggap sebagai metode baru, dan dikatakan sebagai metode artistik, karena di dalam proses penelitiannya yang lebih bersifat seni/kurang terpola. Metode kualitatif dipengaruhi oleh 3 (tiga) paradigma, yaitu paradigma naturalistik-interpretatif Weberian, post-modernisme yang dikembangkan oleh Lyotard, Baudrillard dan Derrida, serta perspektif post-positivistik oleh kelompok teori kritis. Dalam metode kualitatif, “gaya” penelitian yang dilakukan berusaha untuk mengkonstruksi realitas dan memahami maknanya. Oleh sebab itu, segala proses, peristiwa dan otentisitas sangat diperhatikan.³³ Selain dianggap sebagai metode artistik, metode ini juga dikatakan sebagai metode interpretatif karena hasil penelitian yang diolah berdasarkan data yang ditemukan di lapangan dengan cara interpretasi.

Tujuan penggunaan metode kualitatif ini adalah untuk mendapatkan data yang mendalam dan suatu data yang memiliki makna intrinsik. Oleh karena itu data yang ditemukan bersifat lunak, tidak sempurna, dan kadang

³³ Somantri, G. R., 2005, *Memahami Metode Kualitatif*, Makara, Sosial Humaniora, Vol.9, No.2, hlm. 57-65.

kabur, karena peneliti kualitatif tidak akan pernah mampu mengungkapkan secara sempurna. Perlu diingat, bahwa data yang didapat bersifat empiris, terdiri dari dokumentasi dari berbagai peristiwa, kata dari objek kajian, dokumen-dokumen tertulis yang terdapat dalam sebuah fenomena sosial.³⁴

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kualitatif, yakni peneliti memaparkan kondisi sistem kesehatan Negara Sierra Leone serta penyebarannya melalui data-data yang telah berhasil dihimpun oleh peneliti dalam mengidentifikasi masalah dan menentukan langkah-langkah berikutnya dalam pengambilan kesimpulan. Dalam penelitian ini tipe analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan bagaimana penyebaran virus Ebola serta kondisi sistem kesehatan Negara Sierra Leone dalam menghadapi virus Ebola yang berpotensi sebagai sebuah ancaman global.

3.2. Fokus Penelitian

Fokus penelitian dalam penelitian ini adalah:

1. Penyebaran virus Ebola di Negara Sierra Leone.
2. Kondisi sistem kesehatan Negara Sierra Leone ketika sebelum dan ketika terjadi penyebaran Ebola.
3. Upaya Negara Sierra Leone dan global dalam menanggulangi Virus Ebola.

³⁴ *Ibid.*

4. Dampak penyebaran virus Ebola terhadap keamanan kesehatan global.

Fokus penelitian diatas akan disertakan data-data sekunder yang berkaitan dengan kasus tersebut.

3.3. Jenis dan Sumber Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan sumber data jenis sekunder. Data sekunder merupakan sumber yang berasal dari dokumen, jurnal maupun buku-buku, yang sifatnya tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data.³⁵ Dokumen ataupun studi pustaka yang menjadi acuan peneliti adalah yang berkaitan dengan bagaimana kondisi sistem kesehatan Negara Sierra Leone dalam menghadapi penyebaran wabah penyakit Ebola dan faktor-faktor apa saja yang menjadi penyebab ketidaksiapan Negara Sierra Leone dalam menghadapi wabah Ebola. Selanjutnya peneliti hubungkan analisis untuk dapat menjawab pertanyaan penelitian.

3.4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu cara bagi peneliti untuk mendapatkan data. Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang

³⁵ *Ibid.* hlm.225

digunakan oleh peneliti adalah dengan dokumentasi/*library research*. Bentuk-bentuk dokumen dibagi menjadi dua; tulisan (catatan harian, sejarah kehidupan, biografi, peraturan, kebijakan) dan gambar (foto, gambar hidup, sketsa).³⁶ Bogdan menyatakan bahwa:³⁷

“in most tradition of qualitative research, the phrase personal document is used broadly to refer to any first person narrative produced by an individual which describes his or her own actions, experience and belief.”

Data untuk keperluan studi kasus dapat berasal dari enam sumber, yaitu:

- a. dokumen,
- b. rekaman arsip,
- c. wawancara,
- d. pengamatan langsung,
- e. observasi partisipan, dan
- f. perangkat-perangkat fisik.³⁸

Dari enam sumber data di atas, dalam penelitian ini penulis memilih dokumen dan rekaman arsip.

a. Dokumen

Teknik dokumentasi digunakan dalam penelitian ini untuk penelusuri berbagai dokumen tertulis yang berkaitan dengan fokus penelitian, terutama yang menyangkut dokumen mengenai kondisi sistem kesehatan Negara

³⁶ Sugiyono, 2014, *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif R & D*, Alfabeta, Bandung, hlm. 204.

³⁷ *Ibid.* hlm.240

³⁸ Robert K Yin. 2006. *Studi Kasus (Desain dan Metode)*. PT. Rajawali Pers: Jakarta. hlm.

Sierra Leone atas fenomena penyebaran virus Ebola, pernyataan lisan yang dimuat oleh media, baik media elektronik maupun cetak. Teknik dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini menitik beratkan melalui catatan-catatan atau arsip-arsip yang berkaitan sistem kesehatan Negara Sierra Leone terkait penyebaran Virus Ebola yang mewabah di Afrika Barat yang berpotensi sebagai sebuah ancaman kesehatan global.

b. Rekaman Arsip.

Rekaman arsip yang diteliti, meliputi rekaman arsip yang resmi dipublikasikan, baik melalui *official website* Pemerintah Sierra Leone maupun dokumen yang dikoleksi oleh kedutaan besar seperti arsip yang dikeluarkan oleh *Ministry of Health and Sanitation, Government of Sierra Leone*. Dengan demikian, rekaman arsip tersebut dapat memperkuat analisis dalam penelitian ini.

3.5. Tingkat Analisis

Dalam proses pemilihan level analisis pada penelitian ini, peneliti menetapkan unit analisis dan unit eksplanasi.

Unit analisis merupakan perilaku yang hendak kita deskripsikan, jelaskan, dan ramalkan.³⁹ Pada umumnya, unit analisis disebut dengan *dependent variable*. Unit analisis dalam penelitian ini adalah **kelemahan**

³⁹ Mas'ood, M., 1990, *Ilmu Hubungan Internasional: Disiplin dan Metodologi*, LP3ES, Jakarta, hlm. 39.

sistem kesehatan Negara Sierra Leone. Sedangkan, unit eksplanasi yaitu yang dampaknya terhadap unit analisis yang hendak diamati.⁴⁰ Unit eksplanasi dapat disebut pula sebagai *independent variable*. Dalam penelitian ini, unit eksplanasi atau *independent variable*-nya ialah **dalam mengganggu wabah Virus Ebola.**

3.6. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, teknik analisis data yang digunakan, bertujuan untuk menjawab rumusan masalah atau menguji argumen pokok yang telah dirumuskan.⁴¹ Teknik Analisis data menurut Susan Stainback:⁴²

“Data analysis is critical to the qualitative research process. It is to recognition, study, and understanding of interrelationship and concept in your data that hypotheses and assertions can be developed and evaluated”

(Analisis data merupakan hal kritis dalam proses penelitian kualitatif, karena analisis yang digunakan untuk memahami hubungan dan konsep dalam data sehingga hipotesis dapat dikembangkan dan dievaluasi).

Dalam hal ini peneliti menganalisis data yang diperoleh secara sistematis melalui dokumen, jurnal dan buku, *video* serta gambar baik yang dipublikasikan oleh Negara Sierra Leone maupun WHO dan negara-negara lain yang mendukung proses penelitian kualitatif, kemudian peneliti kaitkan

⁴⁰ *Ibid.*

⁴¹ Sugiyono, (2014), *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif R & D*, Alfabeta, Bandung, hlm.243

⁴² *Ibid.* hlm. 244

dengan konsep *weak state* oleh Fukuyama dengan *health security* sebagai konsep bantuan. Adapun catatan pengamatan diperoleh melalui dokumen, berita, dan sumber fakta lain yang memperkuat analisa validitas data.

IV. GAMBARAN UMUM

4.1. Negara Sierra Leone

Sierra Leone merupakan salah satu dari 54 negara yang berada di benua Afrika, yang secara administratif, negara ini dibagi menjadi empat bagian yaitu, Utara, Selatan, Timur dan Barat dimana Freetown sebagai ibukotanya. Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh UN (*United Nations*) dan World Bank, jumlah penduduk Negara Sierra Leone mencapai 6.1 juta orang dengan luas wilayah 71,740 km². Angka harapan hidup di negara ini adalah 49 tahun untuk pria dan 48 tahun untuk wanita dan mayoritas agama penduduk di Negara Sierra Leone adalah Islam 60% dan Kristen 10%.⁴³

Negara ini berbatasan langsung dengan Guinea di timur laut, Negara Liberia di bagian tenggara dan Samudera Atlantik di bagian barat daya. Kehidupan perekonomian Negara Sierra Leone didukung oleh sektor pertambangan, pertanian dan perikanan, dimana pertambangan seperti berlian, bauksit dan rutil merupakan sumber utama devisa mereka.

Sierra Leone merupakan negara yang memiliki masa-masa kelam sejak awal kemerdekaannya, terjadinya instabilitas sosial dan politik serta

⁴³ *Sierra Leone Country Profile- Timeline*, 2017, BBC News, <http://www.bbc.com/news/world-africa-14094194> (diakses pada tanggal 25 Januari 2017)

keamanan ekonomi, membuat Negara Sierra Leone kehilangan kontrol dalam mengelola serta menjalankan pemerintahannya. Hal ini ditunjukkan dengan adanya kudeta pemerintah, tindak korupsi, pelanggaran hak asasi manusia hingga akhirnya muncul perang sipil yang memperburuk wajah Negara Sierra Leone. Perang sipil yang terjadi di Negara Sierra Leone berlangsung dari tahun 1991 hingga tahun 2002. Selama 11 tahun perang berlangsung, perang ini telah menewaskan sekitar 75.000 orang, ratusan ribu orang mengungsi dari Sierra Leone, dan ribuan lainnya menjadi korban tindak kekerasan seperti korban amputansi, pemerkosaan dan serangan-serangan brutal lainnya.⁴⁴ Bisa dilihat pada gambar 3 yang menampilkan salah seorang korban mutilasi yang terjadi pada perang sipil di Sierra Leone.



Gambar 3. A Victim of Civil War

Sumber: Module 6. International Conflict, 4: Sierra Leone: Civil War

⁴⁴ Paramita, C., *Penyelundupan Berlian dan Konflik Kekerasan Internal di Sierra Leone*, Hubungan Internasional, Universitas Airlangga.

Perang ini merupakan konflik yang terjadi antara kelompok oposisi dengan pemerintah Sierra Leone, kelompok oposisi yang berideologi nasionalis ini menamai diri mereka sebagai RUF (*Revolutionary United Front*) yang dibentuk pada tahun 1991 oleh Foday Sankoh, dengan bantuan Charles Taylor (revolusioner dari Liberia), untuk mengubah pemerintahan yang korup, dengan janji pendidikan dan pelayanan kesehatan yang gratis serta pembagian keuntungan dari tambang berlian.⁴⁵

Awalnya, tujuan kehadiran kelompok oposisi disebabkan oleh ketidaksenangan mereka terhadap pemerintah yang sedang berkuasa, sehingga mereka melakukan kudeta pada pemerintahan yang berkuasa, saat itu Sierra Leone dipimpin oleh Siaka Stevens. Kemudian terjadi pergeseran tujuan dan membuat ideologi RUF berubah, ketika RUF memiliki kendali atas wilayah tambang yang menjadi sumber daya alam utama Negara Sierra Leone, dimana mereka juga berkeinginan untuk menguasai sumber daya alam utama Negara Sierra Leone. Seperti yang dilakukan RUF sebelumnya, ketika mengambil alih beberapa situs penambangan milik pemerintah dan mampu menguasai kawasan Sierra Leone (Kono dan Tongo) yang dikenal sebagai kawasan penghasil berlian.⁴⁶

Semenjak Siaka memimpin, Negara Sierra Leone berubah menjadi negara kediktatoran, yang sebelumnya makmur dibawah kepemimpinan

⁴⁵ Module 6. International Conflict. 4: Sierra Leone: Civil War
www.nervecentre.org/teachingdividedhistories

⁴⁶ Campbell, Greg, 2002. *Blood Diamonds: Tracing the Deadly Path of the World's Most Precious Stones*. New York: Westview Press.

Perdana Menteri Milton Margai.⁴⁷ Kondisi seperti ini membuat pembangunan negara Sierra Leone menjadi terbengkalai dan juga menyebabkan terganggunya kondisi domestik negara Sierra Leone. Mengguritnya praktik-praktik KKN (korupsi, kolusi dan nepotisme) di berbagai intitusi-institusi pemerintahan, serta terlambatnya pemberian gaji terhadap pegawai pemerintahan dan tentara, menjadi sebuah alasan bagi rakyat-rakyat yang bermukim di wilayah timur dan selatan untuk melakukan kekerasan yang dianggap sebagai satu-satunya jalan untuk mengubah nasib Negara Sierra Leone.

Dalam melakukan kekerasan, kelompok oposisi ini mendapat dukungan dari negara tetangganya yaitu Negara Liberia, sebab sebelum menjadi sebuah kelompok, masyarakat-masyarakat Sierra Leone yang tergabung ke dalam RUF sebelumnya pergi ke Liberia untuk mendapatkan pengetahuan serta pelatihan mengenai militer. Adapun aksi-aksi kekerasan yang dilakukan kelompok oposisi ini dalam menyebarkan teror kepada warga sipil di Sierra Leone, antara lain melakukan pembunuhan, pemerkosaan pada wanita dan anak-anak, mutilasi, dan penculikan.⁴⁸ Dalam melakukan perekrutan anggota pun, RUF melibatkan anak-anak, dimana mereka akan dipaksa untuk membunuh orang tua mereka, kemudian mereka didekatkan dengan narkoba

⁴⁷ 2016, *Perang Sipil Sierra Leone, Bencana di "Negeri Pegunungan Singa"*. <http://www.re-tawon.com/2016/04/perang-sipil-sierra-leone-bencana-di.html> (diakses pada tanggal 28 Februari 2017)

⁴⁸ *Global Witness*, 2006. http://globalwitness.org/pages/en/conflict_diamonds.html (diakses 28 Februari 2017).

dan alkohol agar mereka lebih terbuka dalam melakukan kekejaman di medan perang.⁴⁹

Pemberontakan ini juga tidak luput dari peran berlian yang telah menarik perhatian media luas dan perhatian ilmiah sehingga menimbulkan kekacauan politik yang besar. Bahkan berlian disebut sebagai salah satu faktor penting dalam perang ini. Sebagaimana yang dikatakan oleh beberapa, seperti Smilie, Gberie dan Hazleton dalam laporan mereka yang berjudul *The Heart of Matter Sierra Leone, Diamonds and Human Security* yang menyebutkan berlian sebagai “*the heart of the matter*” sehingga berbagai upaya perdamaian yang dilakukan tidak akan mungkin terwujud, selama masalah yang berkaitan dengan penambangan dan penjualan berlian baik di Sierra Leone maupun dunia internasional belum terselesaikan.⁵⁰ Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya, bahwa alasan-alasan yang muncul akibat ketidaksenangan kelompok oposisi terhadap pemerintahan Sierra Leone pada saat itu, menunjukkan bahwa negara Sierra Leone telah lalai dalam menjalankan pemerintahannya dengan baik.

Adapun faktor-faktor lain yang memicu terjadinya kekerasan di Negara Sierra Leone, adalah dimana negara dianggap gagal dalam menyediakan pelayanan publik dan meningkatkan pembangunan ekonomi negaranya.⁵¹ Gagalnya negara dalam menyediakan pelayanan serta melakukan

⁴⁹ Kaldor, M., & Vincent, J., *Evaluation of UNDP Assistance to Conflict-Affected Countries*, Case Study Sierra Leone, UNDP Evaluation Office.

⁵⁰ Paramita, C., *Penyelundupan Berlian dan Konflik Kekerasan Internal di Sierra Leone*, Hubungan Internasional, Universitas Airlangga.

⁵¹ Bellows, J., & Miguel, E., *War and Institution: New Evidence from Sierra Leone*. Department of Economic, University of California-Berkeley. Vol. 96, No.2. hlm.395

peningkatan ekonomi negaranya, menunjukkan bahwa kondisi politik negara Sierra Leone lemah karena mencerminkan kondisi institusi politik ekstraktif, dimana dalam menempatkan kekuasaanya berada di tangan kelompok elit yang memiliki kontrol lemah terhadap menjalankan kekuasaanya.⁵² Kelompok elit ini akan melakukan berbagai cara untuk menggeruk sumber daya alam yang terdapat di dalam kehidupan masyarakat, seperti yang terjadi di Sierra Leone berawal dari Albert Margai kemudian pemerintahan di bawah Siaka Stevens, memiliki ciri-ciri institusi politik ekstraktif, memperkaya diri mereka dengan cara mengambil semua sumber daya alam yaitu berlian dan melakukan praktik-praktik KKN untuk mensejahterakan kelompok mereka. Setelah Siaka Stevens, pemerintahan dibawah Mayor Jenderal Joseph Saidu Momoh juga memiliki ciri yang sama dengan pemimpin sebelumnya, pada masa kepemimpinan Momoh, meningkatnya jumlah pengangguran serta penggunaan obat-obatan terlarang yang menjadi pemicu kriminalitas serta meningkatnya tingkat korupsi yang dilakukan olehnya.

Sama seperti para pemimpin sebelumnya, hal ini menunjukkan bahwa pemimpin Sierra Leone memiliki ciri institusi politik dan instistusi ekonomi ekstraktif dalam menjalankan perannya di pemerintahan. Kedua ciri ini memiliki sinergitas, sebab dampak yang ditimbulkan dari institusi politik ekstraktif akan berpengaruh kepada sistem ekonomi yang menyengsarakan jutaan rakyatnya hanya demi memperkaya kelompok elite mereka. Sebab

⁵² Acemoglu, D. & Robinson, J. A. 2015. *Mengapa Negara Gagal*. New York. Crown Bussiness. Hlm. 86

itulah timbul kekacauan akibat ketidakstabilan yang ada dalam pemerintahan sehingga memicu terjadinya perang sipil di Sierra Leone.

Kemunduran yang dialami Negara Sierra Leone, memberikan efek kepada beberapa sektor yang ikut hancur selama 11 tahun perang berlangsung, salah satunya adalah sektor kesehatan yang hancur. Angel Desai salah satu warga Sierra Leone, dalam wawancaranya dengan Dr. Muctarr Jalloh (Dokter di pemerintahan Sierra Leone) mengatakan bahwa dampak dari perang sipil ini telah membawa semua infrastruktur kesehatan dan ekonomi Sierra Leone turun menjadi nol selama 10 tahun.⁵³ Pemerintah Sierra Leone juga mengeluarkan *statement* yang semakin memperkuat buruknya kondisi dengan menyatakan, banyaknya klinik yang dinyatakan benar-benar telah hancur. Kemudian orang-orang banyak yang melakukan transmigrasi dari pedesaan ke kota-kota utama untuk mencari kehidupan yang layak, namun kondisi ini diperparah dengan situasi kesehatan dan sanitasi yang buruk.

Meski perang sipil yang terjadi selama 11 tahun di Sierra Leone secara resmi telah berakhir pada tahun 2002, melalui intervensi yang dilakukan oleh pemerintah Inggris, namun tetap saja kebrutalan dan kekejaman masih sangat dirasakan dan teringat dalam pikiran masyarakat Sierra Leone. Mereka masih belum pulih dengan dampak yang terjadi pada perang sipil tersebut.

⁵³ *Sierra Leone's Long Recovery from the Scars of War*, Bulletin of the World Health Organization, <http://www.who.int/bulletin/volumes/88/10/10-031010/en/> (diakses pada tanggal 1 Maret 2017)

Terjadinya perang sipil, membuat Sierra Leone merupakan salah satu negara di wilayah Afrika Barat yang mengalami konflik kekerasan paling lama di Benua Afrika selama 11 tahun, terhitung sejak tahun 1991 hingga tahun 2002. Melimpahnya sumber daya alam yang mereka miliki seperti berlian, membuat Sierra Leone kedatangan banyak penambang liar yang menyebabkan kekacauan dan peraturannya di negara ini.⁵⁴ Hal demikian tidak menjadi penentu kemakmuran, meski Sierra Leone kaya akan berlian.

Setelah berakhirnya perang sipil pada tahun 2002, pertumbuhan ekonomi Negara Sierra Leone kembali dibangun, meski Sierra Leone masih tergolong sebagai salah satu negara termiskin di dunia dilihat dari indeks pembangunan manusianya masih berada di bagian bawah menempati peringkat 180 dari 187 negara dalam pembangunan manusianya di program PBB⁵⁵, dan ketidakstabilan regional negaranya dapat dengan mudah memicu kembali terjadinya konflik. Kondisi negara yang tidak stabil, membuat Negara Sierra Leone harus bekerja keras dalam menata kembali sistem pemerintahan negaranya. Sistem pemerintahan secara perlahan-lahan mulai dibangun pasca perang sipil yang telah merenggut puluhan ribu nyawa serta perpindahan penduduk yang terjadi lebih dari 2 juta orang (sekitar sepertiga dari populasi).⁵⁶

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh CIA (*Central Intelligence Agency*) mengatakan bahwa Negara Sierra Leone merupakan negara miskin,

⁵⁴ Paramita C, *Penyelundupan Berlian dan Konflik Kekerasan Internal Sierra Leone*, Universitas Airlangga

⁵⁵ Global Ebola Response; Sierra Leone, <http://ebolaresponse.un.org/sierra-leone> (diakses pada 1 Maret 2017)

⁵⁶ *Ibid.*

meski memiliki mineral yang cukup besar, pertanian juga perikanan. Sumber daya alam yang dimiliki justru tidak mampu membuat penduduknya makmur. Negara dinilai tidak dapat memanfaatkan sumber daya alam yang dimiliki, akibat belum pulihnya trauma dari perang sipil yang terjadi pada tahun 1991.⁵⁷

Berlanjut kepada awal tahun 2014, merupakan awal tahun yang buruk bagi Negara Sierra Leone, pasalnya negara ini diserang oleh sebuah virus yang dianggap mematikan. Penyebaran virus sangat cepat dan menular karena adanya kontak melalui cairan (melalui jarum suntik, darah, keringat, *urine*, kotoran). Hal ini dapat dilihat dari jumlah korban yang semakin bertambah. Penanganan virus ini dinilai lambat karena keterbatasan sistem kesehatan yang dimiliki oleh negara Sierra Leone. Keterbatasan dan hancurnya sistem kesehatan ini diakibatkan dari meluapnya perang sipil yang berlangsung selama 11 tahun (1991 – 2002).

Selama virus Ebola menyerang Negara Sierra Leone, wabah ini telah memberikan dampak yang buruk bagi kehidupan Sierra Leone. Berdasarkan data yang dikeluarkan WHO, terjadi penurunan sebanyak 23%⁵⁸ di pengiriman kelembagaan terkait krisis fasilitas kesehatan, hingga sebanyak 48 total fasilitas kesehatan yang ditutup. Tak hanya itu, dampak yang ditimbulkan dari Ebola juga turut mempengaruhi aspek-aspek kehidupan selain aspek kesehatan, antara lain aspek ekonomi Negara Sierra Leone yang

⁵⁷ The World Factbook, Sierra Leone, Central Intelligence Agency.
<https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/sl.html> (diakses tanggal 25 Januari 2017)

⁵⁸ Health System Situation in Guinea, Liberia, Sierra Leone, 2014, Ebola and Health System Meeting in Geneva, WHO

turut terkena dampak dari penyebaran virus Ebola ini. Berikut tabel GDP per kapita Negara Sierra Leone yang dikeluarkan oleh IMF (*International Monetary Fund*).



Sumber: <http://www.tradingeconomics.com/sierra-leone/gdp-growth-annual>

Grafik 3. Sierra Leone GDP Annual Growth Rate.

Dilihat dari tingkat pertumbuhan tahunan Negara Sierra Leone, PDB *Annual Growth Rate* di Sierra Leone rata-rata 2,47 persen dari tahun 1961 sampai dengan tahun 2015, dan mencapai rekor tinggi 20,70 persen pada tahun 2013 dan rekor rendah -21,50 persen pada tahun 2015. Terjadinya penurunan drastis pada tahun 2015 ini dipengaruhi oleh penyebaran virus Ebola di Sierra Leone. Dengan jumlah -21,50 persen ini memberikan sejumlah efek, salah satunya adalah Negara Sierra Leone tidak mampu memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat dasar dalam menangani wabah virus Ebola. Penurunan ini menyebabkan peningkatan pada kemiskinan dan juga kekurangan gizi. Aspek sosial timbul fitnah dalam jaringan sosial dan

masyarakat sehingga memberikan dampak negatif pada anak-anak baik dari segi pendidikan, perlindungan dan psikososial kesejahteraan pada tahap kritis perkembangan mereka.

Wabah Ebola dianggap sebagai ancaman bagi seluruh negara di dunia, ada perumpamaan yang mengatakan bahwa wabah ini seperti kepala kudamnil yang berada di dalam air, sebagian besar dampak wabahnya berasal dari permukaan air yang tersembunyi. Gambaran ini menjelaskan bagaimana Ebola memberikan dampak yang luar biasa kepada bidang-bidang kehidupan Negara Sierra Leone. Terbatasnya fasilitas kesehatan dalam sistem kesehatan, menimbulkan rasa kewalahan pada petugas kesehatan, sehingga banyak juga dari petugas kesehatan yang menjadi korban virus ini dan juga tidak mampu memenuhi kebutuhan populasi. Wabah dan respon wabah menyebabkan gangguan besar dalam kepercayaan antara masyarakat dan sistem kesehatan sehingga menyebabkan pada pengurangan akses yang dramatis dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Ada banyak pelajaran yang bisa dipetik untuk waktu yang tidak sedikit bahwa pentingnya intervensi pada awal wabah dan respon luas yang terdiri dari dukungan untuk sistem kesehatan yang ada, serta dibutuhkannya juga keterlibatan awal masyarakat.

VI. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dan pembahasan dengan judul “Kelemahan Sistem Kesehatan Negara Sierra Leone dalam Menanggulangi Wabah Virus Ebola”, maka peneliti menyimpulkan:

1. Sistem kesehatan Negara Sierra Leone dinilai lemah dalam menanggulangi penyebaran Virus Ebola, hal ini dapat dilihat dari kesiapan layanan umum, petugas kesehatan, biaya kesehatan yang bermasalah.
2. Lemahnya sistem kesehatan Negara Sierra Leone, berdampak kepada hilangnya kepercayaan masyarakat Sierra Leone terhadap fasilitas kesehatan, sehingga diduga 50% kematian disebabkan oleh hilangnya *trust* kepada fasilitas kesehatan terutama rumah sakit.
3. Terbatasnya kesiapan layanan umum serta kemampuan dalam menanggulangi penyebaran Virus Ebola, membuat negara Sierra Leone menjadi sumber ancaman bagi negara-negara di dunia.

6.2. Saran

Berdasarkan studi literatur dan penelitian yang telah dilakukan terkait kelemahan sistem kesehatan Negara Sierra Leone dalam menanggulangi wabah Virus Ebola, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Sudah sepatutnya Negara Sierra Leone memperbaiki pilar-pilar di dalam sistem kesehatannya, mulai dari pemerintahan, pelayanan servis, tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan, produk kesehatan dan teknologi kesehatan serta sistem informasi kesehatan. Negara Sierra Leone diharapkan mampu memperbaiki tingkat kewaspadaan terhadap penyakit (tidak hanya fokus pada HIV/AIDS, Malaria) tetapi juga terhadap permasalahan penyakit serius yang mungkin akan muncul di masa depan. Hal ini diharapkan dapat mengembalikan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan.
2. Sierra Leone harus mampu meminimalisir skala ancaman yang disebabkan oleh penyebaran Virus Ebola serta memperbaiki sistem kesehatan, sistem pendidikan, dan sektor lainnya yang ikut tercekik karena Virus Ebola, dengan memanfaatkan bantuan yang di terima dari negara luar maupun organisasi internasional,
3. Negara Sierra Leone perlu mengoptimalkan sistem informasi kesehatan yang telah ada (IDSR), sehingga data atau informasi

mengenai penyakit serta kesehatan dapat memudahkan pemerintah dalam mengambil suatu kebijakan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Angga N. Rachmat, 2015, “Keamanan Global: Transformasi Isu Keamanan Pasca Perang Dingin”, *Keamanan Kesehatan (Health Security)*, hlm. 266-267, Alfabeta, Bandung.
- Fukuyama, F., 2005, *Memperkuat Negara Tata Pemerintahan dan Tata Dunia Abad 21*. Jakarta. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Ikbar, Y., 2014, *Metodologi & Teori Hubungan Internasional; Human Security*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- National Ebola Recovery Strategy for Sierra Leone 2015 – 2017*. Government of Sierra Leone.
- Smith, T.C., 2006, *Deadly Disease and Epidemics*, U.S. of America. Chelsea House Publisher.
- Sugiyono, 2014, *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Streifel, C., 2015, *How did Ebola Impact Maternal and Child Health in Liberia and Sierra Leone?* Washington DC: Center for Strategic & International Studies.
- United Nations Development Group (UNDG). 2015. *Socio-Economic Impact of Ebola Virus Disease in West Africa Countries: A Call for National and Regional Containment, Recovery and Prevention*.
- Yin, R.K., 2009. *Case Study Research: Design and Methods 4^{ed}*. London: Sage Publication.

Jurnal:

- Bawo L., Fallah M., Kateh F., Nagbe T, Clement P., Gasasira A., Mahmoud N., Musa E., Terrence Q. Lo, Satish K. Pillai, Sara Seeman, Brittany J. Sunshine, Paul J. Weidle, Tolbert Nyensweh, 2015, *Elimination of Ebola Virus Transmission in Liberia*. Morbidity and Mortality Weekly Report. Vol. 64.
- Bellows, J., & Miguel, E., *War and Institution: New Evidence from Sierra Leone*. Department of Economic, University of California-Berkeley. Vol.96, No.2. hlm. 395.
- Campbell, Greg, 2002, *Blood Diamonds: Tracing the Deadly Path of the World's Most Precious Stones*. New York: Westview Press.
- Derek Gatherer, 2014, *The 2014 Ebola virus disease outbreak in West Africa*. Journal of General Virology 95, 1619-1624, Lancaster University, UK.
- Dharmayanti, N.L.P.I & Sendow, I., 2015, *Ebola: Penyakit Eksotik Zoonosis yang Perlu Diwaspadai*. Bogor. Wartazoa. Vol.25., No. 01.
- Herningtyas, R. 2012. *Weak State Sebagai Sebuah Ancaman Keamanan: Studi Kasus Kolombia*. Jurnal Hubungan Internasional. Yogyakarta. Vol. 5, No. 1.
- Kristianti, E., 2015, *Upaya WHO (World Health Organization) Dalam Menanggulangi Virus Ebola di Afrika Barat 2014-2015*. eJournal Hubungan Internasional, Vol. 3, No. 3.
- Mulangu, S., Masumu, J., Muyembe, J.J., Kayembe, J.M., Kemp, A., Paweska, J.T. 2011, *Ebola virus outbreaks in Africa: Past and Present*.
- Othman, Z., Jian, N.R.N.A., Mahamud, A.H., 2013, *Non-Traditional Security Issues and The Stability of Southeast Asia*. PSDR LIPI Vol. 4, No. 2.
- Roedyati, J., *Ketentuan Indonesia dalam Forum Foreign Policy and Global Health 2013*, Kementrian Luar Negeri Republik Indonesia.
- Sara, B. Wolicki, Jennifer B. Nuzzo, David L. Blazes, Dana L. Pitts, John K. Iskander dan Jordan W. Tappero, 2016, *Public Health Surveillance: At the Core of the Global Health Security Agenda*, Vol. 14. No. 3, Mary Ann Liebert, Inc.

Socio-Economic Impact of Ebola Virus Disease in West African Countries A call for national and regional containment, recovery and prevention. UNDG Western and Central Africa, 2015.

Somantri, G. R., 2005, *Memahami Metode Kualitatif*, Makara, Sosial Humaniora, Vol.9, No.2, hlm. 57-65.

Wuryadi, S., 1996, *Virus Ebola Asia*. Media Litbangkes. Vol. VI. No. 01. Puslit Penyakit Menular Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Artikel:

Country Situation Analysis Sierra Leone, ReBUILD Consortium, hlm.17

Elston, J.W.T., Cartwright, C., Ndumbi, P., & Wright, J., 2017. *The Health Impact of the 2014 – 2015 Ebola Outbreak*. Public Health 143 (2017) 60 – 70. Hlm. 63.

Paramita, C., *Penyelundupan Berlian dan Konflik Kekerasan Internal di Sierra Leone*, Hubungan Internasional, Universitas Airlangga.

Patrick, S., 2006. *Weak States and Global Threats: Assessing Evidence of “Spillovers”*. Working Paper Number 73. Center for Global Development.

Van Bortel T, Basnayake A, Wurie F, Jambai M, Koroma AS, Muana AT, et al. Psychosocial effects of an Ebola outbreak at individual, community and international levels. Bull World Health Organ 2016;94:210e4.

WHO Strategic Action Plan for Ebola Outbreak Response, 2014, Annex 1. *Constitution of the World Health Organization*.

World Bank Group. The socio-economic impacts of Ebola in Sierra Leone: results from a high frequency cell phone survey, round 1. World Bank Group; 2015. [http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/Poverty%20documents/Socio- Economic%20Impacts%20of%20Ebola%20in%20Sierra%20Leone%20Jan%202012%20\(final\).pdf](http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/Poverty%20documents/Socio- Economic%20Impacts%20of%20Ebola%20in%20Sierra%20Leone%20Jan%202012%20(final).pdf).

Laporan dan Publikasi:

Aditya, M., 2014, *Ebola Hemorrhagic Fever: Clinic Management and Prevention*, Vol. 4, No. 8.

An Overview of the Human Security Concept and the United Nations Trust Fund for Human Security, Human Security Unit.

Chatham House. (2014). *Shared responsibilities for health: a coherent global framework for health financing*. Chatham House: London.

Facsheet on Health Financing in Sierra Leone in 2015, Africa Health Budget Network.

Gomez, O.A & Gasper, D., 2012, *Human Security; A Thematic Guidance Note for Regional and National Human Development Report Teams*. UNDP Human Development Report Office.

GoSl, MOHS Sierra Leone, Service Availability and Readiness Assessment (SARA) report for 2011 and 2012.

Health System Situation in Guinea, Liberia, Sierra Leone, 2014, Ebola and Health System Meeting in Geneva, WHO.

Inayah, A., 2015, *Keamanan Manusia*. Universitas Lampung. Ppt

Kaldor, M., & Vincent, J., *Evaluation of UNDP Assistance to Conflict-Affected Countries*, Case Study Sierra Leone, UNDP Evaluation Office.

Lessons from The Response to The Ebola Virus Disease Outbreak in Sierra Leone May 2014–November 2015 Summary Report. A study initiated and conducted by the National Ebola Response Centre, with support from FAO, FOCUS 1000, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF, UNOCHA, UN Women, WFP, and WHO. National Ebola Response Centre (NERC).

Module 6. International Conflict. 4: Sierra Leone: Civil War.

Ribacke, K. J. R., Duinen, A. J.V., Nordendtedt, H., Hoiyer, J., Molnes, R., Froseth, T. W., Koroma, A. P., Darj, E., Bolkan, H. A., Ekstrom, A., 2016, *The Impact of the West Africa Outbreak on Obstetric Health Care in Sierra Leone*.

R. Ronald., Mareta, G., Indriani., Andri, A., Summa, A., Indri., 2013, *Konflik Internal di Sierra Leone*, Fakultas Hukum, Universitas Katolik Parahyangan. <http://dokumen.tips/documents/makalah-sierra-leone-fix.html#>

Rockenschaub, G., Pukkila, J., Profilli, M. C., 2007, *Towards Health Security: A discussion paper on recent health crises in the WHO European Region*, WHO Regional Office for Europe.

- Romadhona, K., 2015, *Penanganan Penyebaran Virus Ebola di Afrika Barat oleh World Health Organization (WHO)*. Universitas Jember.
- Save the Children, 2012, *Sierra Leone Health and Sanitation Budget Tracking 2012*. Save the Children: Sierra Leone.
- Service Availability and Readiness Assessment 2011 Report*, Sierra Leone, Government of Sierra Leone Ministry of Health & Sanitation.
- Service Availability and Readiness Assessment 2012 Report*, Sierra Leone, Government of Sierra Leone Ministry of Health & Sanitation.
- Sierra Leone Health Facility Survey 2014, *Assessing the Impact of the EVD Outbreak on Health Systems in Sierra Leone*, survey conducted 6-7 October 2014.
- Sierra Leone Exports, <http://www.tradingeconomics.com/sierra-leone/exports>
- Sierra Leone Service Availability and Readiness Assesment 2012 Report*. Government of Sierra Leone Ministry of Health and Sanitation.
- The World Factbook, Sierra Leone, Central Intelligence Agency, diakses pada tanggal 25 Januari 2017 <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/sl.html>
- WHO, 2015, *Seccesful Ebola Response in Nigeria, Senegal, and Mali*.
- World Bank. 1997. *The State in a Changing World*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Wurie, HR., Samai, M., & Witter, S., 2016, *Retention of Health Workers in Rural Sierra Leone: Findings from Life Histories*. Human Resources for Health. BioMed Central.

Internet:

- Buang Hajat Semabaran Bisa Sebarkan Ebola*, 2014, STBM, diakses pada tanggal 25 Maret 2017 <http://stbm indonesia.org/dkcontent.php?id=8667>
- Centers for Disease Control and Prevention. *Ebola Hemorrhagic Fever*. <http://www.cdc.gov/vhf/ebola>

- Ebola in Sierra Leone: A slow start to an outbreak that eventually outpaced all others*, 2015, WHO. Diakses pada tanggal 2 Maret 2017 <http://www.who.int/csr/disease/ebola/one-year-report/sierra-leone/en/>
- Ebola in Sierra Leone: New Case Spreads Community Fear*, 2016, diakses pada tanggal 7 Oktober 2016 <http://www.aljazeera.com/news/2016/01/fear-sierra-leone-ebola-case-confirmed-160121055559943.html>
- Farhan, M., 2016, *Ebola kembali menyerang di Sierra Leone*. Eduhealth. Diakses pada tanggal 5 Oktober 2016 <https://eduhealth.co.id/2016/01/ebola-kembali-menyerang-di-sierra-leone/>
- Global Ebola Response; Sierra Leone, diakses pada tanggal 1 Maret 2017 <http://ebolaresponse.un.org/sierra-leone>
- Global Witness, 2006, diakses pada tanggal 28 Februari 2017 http://globalwitness.org/pages/en/conflict_diamonds.html
- Government Spending Watch. 2015, *2014 planned spending by the Government of Sierra Leone*, GSW: London. <http://www.governmentspendingwatch.org/spending-data>
- Health System in Sierra Leone, Commonwealth Health Online, diakses pada tanggal 24 Maret 2017 http://www.commonwealthhealth.org/africa/sierra_leone/health_systems_in_sierra_leone/
- International Monetary Fund. (2014). *World Economic Outlook database indicators for Sierra Leone*. IMF: Washington, D.C, diakses pada tanggal 24 Maret 2017 <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2014/02/weodata/download.aspx>
- Kebijakan Kesehatan Indonesia, *Sistem Kesehatan*, diakses pada tanggal 22 Maret 2017 <http://www.kebijakankesehatanindonesia.net/index.php/20-sistem-kesehatan/86-sistem-kesehatan-606>
- PBB Janji Beri Rp3,4 Miliar dolar AS untuk Membasmi Ebola, diakses pada tanggal 6 April 2017, <http://www.antaranews.com/berita/506467/pbb-janji-beri-rp34-miliar-dolar-as-untuk-basmi-ebola>

Perang Sipil Sierra Leone, Bencana di “Negeri Pegunungan Singa”, 2016, diakses pada tanggal 28 februari 2017 <http://www.re-tawon.com/2016/04/perang-sipil-sierra-leone-bencana-di.html>

Sierra Leone Country Profile-Timeline, 2017, BBC News, diakses pada tanggal 25 Januari 2017, <http://www.bbc.com/news/world-africa-14094194>

Sierra Leone, Global Health Response, diakses pada tanggal 2 Maret 2017, <http://ebolaresponse.un.org/sierra-leone>

Sierra Leone’s Long Recovery from the Scars of War, Bulletin of the World Health Organization.

UNMEER External Situation Report, 7 November 2014, http://www.un.org/ebolaresponse/pdf/Situation_Report-Ebola-07Nov14.pdf.

2014 *Legatum Prosperity Index*, Legatum Institute, diakses pada tanggal 27 Maret 2017 <http://www.li.com/activities/publications/2014-legatum-prosperity-index>

VOA Indonesia. 2014. “WHO: Upaya Anti-Ebola Harus Fokus di Afrika Barat”, diakses pada tanggal 6 April 2017 <http://www.voaindonesia.com/content/who-upaya-anti-ebola-harus-fokus-di-afrikabarat/2494492.html>

Weak Health and Education Systems Make Sierra Leone’s Path from Civil War and The Ebola Crisis to Prosperity Even More Challenging. The Legatum Prosperity Index 2016, diakses pada tanggal 26 Maret 2017 <http://www.prosperity.com/globe/sierra-leone>

WHO, Strengthening the Health Workforce to Strengthen Health Systems. http://www.who.int/hrh/resources/hrh_flyer.pdf?ua=1

World Health Organization. 2015. *Health Expenditure Indicators*. WHO: Geneva. diakses 24 Maret 2017 from <http://apps.who.int/nha/database/Select/Indicators/en>