

**Kantor Editor:** Fakultas Hukum, Universitas Tadulako, Jalan Sukarno Hatta Km 9, Palu, Sulawesi Tengah, 94118, Indonesia.

Phone: +62451-4228444 Fax: +62451-422611

E-mail: legalopinion@untad.ac.id

Website : <http://jurnal.fakum.untad.ac.id/index.php/LO>

ISSN Print: .....  
ISSN Online: 2541-6464

## **KEDUDUKAN WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) SEBAGAI BADAN KHUSUS PERSERIKATAN BANGSA-BANGSA DALAM UPAYA PENANGANAN PENYAKIT MENULAR BERDASARKAN INTERNATIONAL HEALTH REGULATIONS (2005)**

Anissa<sup>1</sup>, Sulbadana<sup>2</sup>, Virgayani Fattah<sup>3</sup>

<sup>a</sup> Fakultas Hukum, Universitas Tadulako, Indonesia. E-mail: [Nisaanissa34@gmail.com](mailto:Nisaanissa34@gmail.com)

Article	Abstract
<p><b>Keywords:</b> Kedudukan World Health Organization (WHO); Upaya Penanganan Penyakit Menular.</p> <p><b>Artikel History</b> Submitted: Dec 14 2023 Revised: Jan 07 2024 Accepted: Feb 12 2024</p> <p><b>DOI:..</b>/LO.Vol2.Iss1.%.pp%</p>	<p><i>Objectives in this study: To determine the position of the World Health Organization as a special agency of the United Nations. To find out the implementation of the International Health Regulations (2005) by WHO member countries in efforts to deal with infectious diseases. The type of research used is normative legal research. The author's conclusions in this study are: The World Health Organization is one of the specialized agencies of the United Nations that acts as the world's public health authority that directs and coordinates international health efforts within the framework of the United Nations. Based on international law, WHO has the authority to set global health standards and guidelines, including declaring a public health emergency of an international nature (PHEIC). The implementation of IHR 2005 as an international legal framework cannot be considered as an instrument that can solve global health problems. This is because the implementation of IHR 2005 by WHO has not been optimal and there are many WHO member states that do not comply with IHR 2005.</i></p> <p>Tujuan dalam penelitian ini: Untuk mengetahui kedudukan World Health Organization sebagai badan khusus Perserikatan Bangsa-Bangsa. Untuk mengetahui implementasi International Health Regulations (2005) oleh negara anggota WHO dalam upaya penanganan penyakit menular. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif. Kesimpulan penulis dalam penelitian ini adalah: World Health Organization adalah salah satu badan khusus PBB yang bertindak sebagai otoritas kesehatan publik dunia yang mengarahkan dan mengkoordinasikan upaya kesehatan internasional dalam kerangka kerja PBB. Berdasarkan hukum internasional, WHO memiliki kewenangan untuk menetapkan standar dan pedoman kesehatan global, termasuk mengumumkan keadaan darurat kesehatan masyarakat yang bersifat internasional (PHEIC). Implementasi IHR 2005 sebagai kerangka kerja hukum internasional, tidak bisa dianggap sebagai instrumen yang dapat menyelesaikan masalah kesehatan global. Hal ini dikarenakan, implementasi IHR 2005 oleh WHO belum optimal dan terdapat</p>

---

banyak negara anggota WHO yang tidak mematuhi IHR 2005.

---

©2019; This is an Open Access Research distributed under the term of the Creative Commons Attribution Licence (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original works is properly cited.

---

## I. PENDAHULUAN

Organisasi internasional merupakan wadah negara-negara dalam menjalankan tugas bersama, baik dalam bentuk kerjasama koordinatif maupun subordinatif untuk mencapai tujuan tertentu. Organisasi internasional dalam menjalankan tugasnya tidak boleh bertentangan dengan asas-asas yang ada dalam hukum internasional. Kedudukan organisasi internasional sebagai subjek hukum internasional, berarti organisasi itu mempunyai hak dan kewajiban menurut hukum internasional. Hak dan kewajiban tersebut antara lain mempunyai wewenang untuk menuntut di depan pengadilan, sebaliknya juga dapat dituntut.<sup>1</sup> Negara merupakan subjek hukum internasional dalam arti klasik dan telah demikian halnya sejak lahirnya hukum internasional.<sup>2</sup> Sebagai subjek hukum internasional, Negara memiliki kedaulatan yang diakui oleh hukum internasional. Kedaulatan suatu Negara dimaknai sejauh mana suatu Negara memiliki kewenangan dalam menjalankan kebijakan dan kegiatan dalam wilayah Negeranya guna melaksanakan hukum nasionalnya.<sup>3</sup> Pada persektif lain, suatu kedaulatan Negara dapat didekati dari pendekatan intern dan ekstern. Dari sisi intern, kedaulatan dipandang sebagai kekuasaan Negara dari teritori atau batas-batas wilayahnya. Artinya kedaulatan pada sisi dalam dari suatu Negara. Kedaulatan semacam ini dimiliki suatu Negara dalam rangka melaksanakan yurisdiksi di wilayah yang menjadi kewenangannya. Pada posisi ini pula Negara dapat melaksanakan hukum nasionalnya. Setiap orang yang berada di wilayah suatu Negara tunduk pada kekuasaan hukum dari Negara yang memiliki wilayah tersebut.<sup>4</sup> Statuta Roma 1998 merupakan perjanjian internasional mengenai Mahkamah Pidana Internasional (*International Criminal Court (ICC)*) yang menganut prinsip tanggung jawab individu. Selain prinsip tanggung jawab individu, Statuta Roma juga menganut prinsip *non impunity* bagi pejabat tinggi negara, komandan militer/atasan sipil. Mahkamah ini dibentuk sebagai pelengkap (*complementarity*) dari mahkamah nasional yang artinya ICC akan menjalankan fungsinya apabila mahkamah nasional tidak mau (*unwilling*) dan tidak mampu (*unable*) untuk mengadili pelaku kejahatan-kejahatan yang dimaksud.<sup>5</sup> Peraturan-peraturan hukum internasional tertentu diperluas kepada orang-perorangan dan satuan-satuan bukan Negara sepanjang hak dan kewajiban mereka berkaitan dengan masyarakat internasional dari Negara-negara. Hukum internasional antara lain menetapkan aturan-aturan tentang hak-hak wilayah dari Negara (berkaitan dengan darat, laut, dan ruang angkasa), perlindungan lingkungan internasional, perdagangan dan hubungan komersial internasional, penggunaan kekerasan oleh Negara, dan hukum hak asasi manusia serta hukum humaniter.<sup>6</sup> Pertanggungjawaban individu merupakan prinsip yang baru di dalam hukum internasional yang pada beberapa dekade lebih menerapkan prinsip pertanggung jawaban negara. Dapat diadilinya (kembali) individu ke

---

<sup>1</sup>Sri Setianingsih Suwardi, *Pengantar Hukum Organisasi Internasional*, Penerbit Universitas Indonesia, UI-Press, Jakarta, 2004, hlm. 8.

<sup>2</sup>Davidson, *Hak Asasi Manusia: Sejarah, Teori, dan Praktek Dalam Pergaulan Internasional*, Grafiti, Jakarta, 1994, hlm. 84-85.

<sup>3</sup>Mirza Satria Buana, *Hukum Internasional: Teori dan Praktek*, FH Unlam Press, Banjarmasin, 2007, hlm. 2.

<sup>4</sup>Yudha Bhakti, *Hukum Internasional*, Bunga Rampai, Alumni, Bandung, 2003, hlm. 22.

<sup>5</sup>Arlina Permanasari, *Pengantar Hukum Humaniter*, ICRC, Jakarta, 1999, hlm. 191.

<sup>6</sup>C. de Rover, *To Serve and To Protect – Acuan Universal Penegakkan HAM*, Raja Gafindo Persada, Jakarta, 2000, hlm. 4.

hadapan Mahkamah Pidana Internasional telah membuka babak baru dalam hukum internasional yang akan mempengaruhi tindakan negara sekaligus tindakan manusia<sup>7</sup> atau individu yang harus memikul pertanggungjawaban pidana secara pribadi atas apa yang sebelumnya dianggap sebagai pertanggung jawaban yang harus dipikul negara.<sup>8</sup> Sementara itu dalam hubungan hukum internasional dengan hukum nasional, terdapat dua aliran yang berkembang, yaitu aliran *dualisme* dan aliran *monoisme*.<sup>9</sup> Dalam praktik sesungguhnya antara hukum nasional Indonesia dan hukum internasional saling membutuhkan dan memengaruhi satu sama lain. Contohnya, hukum internasional akan menjembatani ketika hukum nasional tidak dapat diterapkan di wilayah negara lain. Seperti polisi Indonesia yang tidak bisa menangkap seorang buronan yang lari ke luar negeri maka Indonesia membutuhkan perjanjian ekstradisi dengan negara di mana buronan itu berada sekarang.<sup>10</sup>

*World Health Organization* berkedudukan sebagai subyek hukum internasional mengartikan bahwa badan atau lembaga ini telah memiliki hak dan kewajiban menurut hukum internasional. Sebagaimana yang telah ditetapkan dalam konvensi-konvensi, konstitusi, perjanjian, piagam, atau pasal-pasal persetujuan yang melahirkannya. Organisasi ini memiliki dokumen yang menjadi dasar hukum dan berisikan tujuan, fungsi, struktur organisasi, dan tugas dari organisasi ini yaitu *Constitution of World Health Organization* atau (Konstitusi WHO).

Sebuah negara terikat dengan *World Health Organization* melalui keanggotaannya dalam organisasi tersebut. Ketika sebuah negara telah menjadi anggota WHO, mereka secara sukarela menyetujui dan mengakui kewenangan serta tanggung jawab yang melekat pada keanggotaan itu. Negara-negara anggota terikat oleh konstitusi dan peraturan-peraturan WHO. Semua negara anggota diharapkan mematuhi aturan-aturan yang ditetapkan termasuk menjalankan rekomendasi dan pedoman dari WHO dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat.

*International Health Regulations* terakhir direvisi pada tahun 2005 dalam sidang *World Health Assembly* atau (WHA) ke-58 setelah melalui proses diskusi panjang selama satu dekade. Aspek-aspek yang menjadi kunci hasil revisi IHR tahun 2005 yaitu *Pertama*, memperluas cakupan penyakit yang ditangani mencakup semua peristiwa kesehatan masyarakat yang berpotensi menjadi *Public Health Emergency of International Concern* atau (PHEIC). *Kedua*, negara-negara diminta untuk memperkuat, dan mempertahankan kapasitas dasar pengawasan respons. *Ketiga*, adanya kewajiban yang lebih ketat bagi negara untuk menyampaikan pemberitahuan kepada WHO apabila terjadi peristiwa yang berpotensi menjadi PHEIC. *Keempat*, adanya pengakuan terhadap prinsip-prinsip hak asasi manusia.<sup>11</sup>

Revisi IHR tahun 2005 yang ditopang semangat untuk membuat tata kelola kesehatan global ini tidak serta bisa menyelesaikan permasalahan koordinasi penanganan penyakit global. Pada praktiknya, negara-negara tidak selalu menyampaikan informasi terkait kejadian atau peristiwa-peristiwa wabah yang terjadi di wilayahnya kepada WHO atau masyarakat internasional. Hal ini disebabkan oleh keengganan negara untuk menanggung beban politik dan ekonomi akibat situasi wabah atau ketidakmampuan negara dalam melakukan deteksi dan pemantauan terhadap situasi kesehatan masyarakat. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik

---

<sup>7</sup>Todung Mulya Lubis, *Jalan Panjang Hak Asasi Manusia*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2005, hlm. 3.

<sup>8</sup>Arie Siswanto, *Yurisdiksi Material Mahkamah Kejahatan Internasional*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2005, hlm. 1.

<sup>9</sup>Mochtar Kusumaatmadja dan Etty R. Agoes, *Pengantar Hukum Internasional*, Alumni, Bandung, 2003, hlm. 56.

<sup>10</sup>Sefriani, *Hukum Internasional Suatu Pengantar*, Rajawali Pers, Jakarta, 2010, hlm. 98.

<sup>11</sup>Wawan Mas'udi, *Tata Kelola Penanganan COVID-19 di Indonesia*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta, 2020, hlm. 83.

Indonesia Tahun 1945. Mewujudkan masyarakat adil dan makmur merupakan cita-cita yang luhur sebagai sebuah bangsa sebagaimana keinginan para pendiri negara Indonesia.<sup>12</sup>

*World Health Organization* memiliki mandat untuk menjamin kesehatan internasional dengan menetapkan standar kesehatan internasional, mengumpulkan data tentang masalah kesehatan global di negara-negara. Banyaknya kegagalan yang terjadi dalam penetapan status pandemi global, memunculkan banyak kritik dan pertanyaan mengenai kinerja WHO sebagai badan khusus milik PBB yang bergerak dibidang kesehatan tersebut.

## II. PEMBAHASAN

### A. Kedudukan *World Health Organization* Sebagai Badan Khusus Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB)

*World Health Organization* sebagai salah satu badan khusus yang bernaung dibawah PBB didirikan atas persetujuan antar-pemerintah dan mengemban tanggung jawab internasional yang luas di bidang kesehatan yang diatur dalam Piagam PBB Pasal 57 menyebutkan bahwa: Berbagai badan-badan khusus, yang didirikan atas persetujuan antar pemerintah dan mengembang tanggung jawab internasional yang luas, sebagaimana ditetapkan dalam peraturan-peraturan dasarnya, di bidang ekonomi, sosial, kebudayaan, pendidikan, kesehatan, maupun di bidang yang berkaitan dengan itu, ditempatkan dalam suatu hubungan dengan Perserikatan Bangsa-Bangsa sesuai dengan ketentuan-ketentuan dalam Pasal 63. Pada Pasal 63 ayat (1) Piagam PBB menyebutkan bahwa: Dewan Ekonomi dan Sosial dapat ikut serta dalam persetujuan-persetujuan dengan tiap-tiap badan khusus yang disebutkan dalam Pasal 57, dengan menentukan syarat-syarat mengenai hubungan badan-badan yang bersangkutan itu dengan Perserikatan Bangsa-Bangsa. Persetujuan-persetujuan seperti itu harus mendapat persetujuan Majelis Umum.

*World Health Organization* bertindak sebagai otoritas kesehatan publik yang mengarahkan dan mengkoordinasikan upaya kesehatan internasional dalam kerangka kerja PBB. WHO memiliki tujuan untuk mencapai kesehatan tertinggi yang mungkin bagi semua orang, tanpa membedakan ras, agama, ideologi, politik, kondisi ekonomi, atau sosial. WHO dalam menjalankan fungsinya menetapkan norma dan standar kesehatan global, merumuskan kebijakan dan strategi kesehatan berdasarkan bukti ilmiah, memberikan bantuan teknis dan sumber daya kepada negara-negara anggota, memantau dan menilai situasi kesehatan dunia, melakukan advokasi dan komunikasi tentang isu-isu kesehatan penting, dan mempromosikan dan melakukan penelitian dan pengembangan dalam bidang kesehatan.

Kedudukan *World Health Organization* sebagai badan khusus PBB tercermin dalam beberapa hal salah satunya yaitu terdapat di dalam fungsi dari organisasi ini. Konstitusi WHO menetapkan fungsi-fungsi organisasi ini, yang bertujuan untuk mencapai tujuan keseluruhannya yaitu, “mencapai tingkat kesehatan tertinggi untuk semua”. Pasal 2 memberikan 22 fungsi; dimana daftar terakhir memberikan “kewenangan umum kepada WHO untuk mengambil semua tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi.” Secara keseluruhan, fungsi inti organisasi dapat dibagi menjadi tiga kategori: (i) fungsi normatif, (ii) fungsi pengarahan dan koordinasi (termasuk penyebaran informasi), dan (iii) fungsi penelitian dan kerja sama teknis.

Guna menjalankan tugas, fungsi, wewenangnya tentu saja *World Health Organization* memiliki organ struktural sehingga dapat menjalankan dan mencapai tujuan *World Health*

<sup>12</sup>Maret Priyanta, “THE POSITION OF STATE RESPONSIBILITY FOR ENVIRONMENTAL POLLUTION BY CORPORATE : THE LEGAL STUDIES OF IMPLEMENTATION PARADIGM POLLUTER PAY PRINCIPLE IN ENVIRONMENTAL LAW ENFORCEMENT IN INDONESIA,” *Tadulako Law Review* 1, no. 2 (31 Desember 2016): 119–38. Akses 10 Desember 2023.

Organization yakni pencapaian tingkat kesehatan yang setinggi mungkin bagi semua orang. Menurut Pasal 9 Konstitusi WHO, WHO memiliki tiga badan struktural yakni Majelis Kesehatan Dunia (*The World Health Assembly*), Dewan Eksekutif (*The Executive Board*), dan Sekretariat (*The Secretariat*).

a. Majelis Kesehatan Dunia

Majelis Kesehatan Dunia adalah sebuah forum internal di dalam *World Health Organization* yang menaungi 194 negara anggota WHO. Menurut Pasal 10 dan Pasal 11 Konstitusi WHO menyatakan bahwa tiap-tiap anggota Majelis Kesehatan Dunia adalah perwakilan dari masing-masing negara anggota dan setiap masing-masing negara anggota hanya dapat mengirimkan tidak lebih dari tiga delegasi. Dengan demikian, bahwa setiap anggota WHO terwakili dalam Majelis Kesehatan Dunia.

Berdasarkan Pasal 19 Konstitusi WHO menyatakan bahwa Majelis Kesehatan memiliki wewenang untuk mengadopsi konvensi atau kesepakatan sehubungan dengan masalah dalam kompetensi organisasi. Dua pertiga suara Majelis Kesehatan akan diperlukan untuk mengadopsi konvensi atau persetujuan tersebut, yang akan mulai berlaku untuk setiap anggota ketika diterima sesuai dengan proses konstitusionalnya. Kemudian di dalam Pasal 21 Konstitusi WHO menyatakan bahwa, Majelis Kesehatan Dunia memiliki wewenang untuk menetapkan peraturan tentang persyaratan sanitasi dan karantina dan prosedur lain yang dirancang untuk mencegah penyebaran penyakit dalam skala internasional, menetapkan nomenklatur yang berkaitan dengan penyakit, penyebab kematian dan praktik kesehatan masyarakat, menetapkan standar yang berkaitan dengan keamanan, kemurnian, dan potensi produk biologi, farmasi dan produk serupa yang bergerak dalam perdagangan internasional, menetapkan iklan dan pelabelan produk biologi, farmasi, dan sejenisnya yang bergerak dalam perdagangan internasional.

b. Dewan Eksekutif

Dewan Eksekutif merupakan sebuah organ struktural di bawah naungan WHO yang memiliki 34 anggota yang memiliki masa jabatan tiga tahun dimana memiliki fungsi melaksanakan keputusan dan kebijakan Majelis Kesehatan. Mekanisme mengenai teknis pemilihan anggota Dewan Eksekutif ini telah dijelaskan lebih rinci di dalam Pasal 24 dan Pasal 25 Konstitusi WHO. Pasal 24 Konstitusi WHO menyatakan bahwa, Dewan Eksekutif terdiri dari tiga puluh empat orang yang ditunjuk oleh sebanyak mungkin anggota. Kemudian, Majelis Kesehatan dengan mempertimbangkan distribusi yang adil akan memilih anggota yang berhak menunjuk seseorang untuk menjabat di Dewan Eksekutif, dengan ketentuan bahwa dari anggota tersebut tidak kurang dari tiga akan dipilih masing-masing organisasi regional yang didirikan. Masing-masing anggota ini harus menunjuk kepada Dewan, seseorang yang secara teknis memenuhi syarat di bidang kesehatan, yang dapat didampingi oleh pengganti dan penasihat.

c. Sekretariat

Sekretariat adalah organ struktural WHO yang terdiri dari Direktur Jendral WHO dan staf teknis administratif yang mungkin diperlukan oleh WHO. Pasal 31 Konstitusi WHO menyatakan bahwa Direktur Jendral akan ditunjuk oleh Majelis Kesehatan atas pencalonan Dewan dengan syarat-syarat yang dapat di tentukan oleh Majelis Kesehatan. Direktur Jendral WHO memiliki sejumlah tugas dan wewenang sebagaimana dijabarkan di dalam Pasal 32 hingga Pasal 35 Konstitusi WHO.

Berdasarkan pemaparan di atas diketahui bahwa WHO memiliki tiga organ utama struktural yakni Majelis Kesehatan Dunia yang berisi perwakilan delegasi dari tiap-tiap negara anggota yang bertugas untuk mengadopsi regulasi kesehatan dunia, Dewan Eksekutif yang berisi tiga puluh empat anggota yang dipilih setiap tiga tahun sekali guna melaksanakan amanat Majelis Kesehatan Dunia, dan Sekretariat yang berisikan Direktur Jendral WHO beserta stafnya.

## **B. Implementasi *International Health Regulations (2005)* Oleh Negara-Negara Anggota WHO Dalam Upaya Penanganan Penyakit Menular**

Sebagai sebuah regulasi mengenai kesehatan yang dibuat oleh WHO dan berlaku mengikat bagi seluruh negara anggota WHO berdasarkan prinsip *pacta sunt servanda*, IHR bertujuan untuk mencegah, melindungi, mengontrol, dan merespon terhadap peristiwa penyebaran penyakit tanpa menghambat lalu lintas dan perdagangan internasional. Meskipun kesiapsiagaan dalam penanganan penyakit menular tidak secara eksplisit tercantum di dalam IHR 2005. Faktanya, IHR menjadi rujukan utama bagi negara pihak dengan persiapan menghadapi penyakit menular. Hal ini mengingat posisi IHR sebagai instrumen hukum internasional terkuat yang mampu mengintegrasikan pemangku kebijakan dalam hal ini WHO untuk menerapkan kerangka kerja deteksi dan respons penyakit dalam skala global. Kurang dari dua tahun setelah IHR 2005 resmi berlaku, publik internasional dihadapkan pada munculnya penyakit menular yang dikategorikan sebagai pandemi pada abad ke-21, beberapa diantaranya yaitu:

Mekanisme yang dilakukan oleh WHO untuk menanggulangi ancaman eksistensial pandemi H1N1 yaitu dengan diberlakukannya *Pandemic Plan* yang telah diperbaharui. IHR 2005 dijadikan landasan dari kebijakan PAHO (kantor WHO untuk regional Amerika) untuk menetapkan pandemi H1N1 sebagai PHEIC. Seiring dengan perkembangan wabah, Direktur Jendral WHO melakukan konsultasi secara intens dengan AS dan Mexico hingga akhirnya pada tanggal 25 April 2009 pandemi H1N1 sebagai PHEIC. Kemudian WHO membentuk komite *emergency* sesuai dengan Pasal 49 IHR 2005, yang turut menyetujui penetapan PHEIC dan memberikan rekomendasi untuk menghambat penyebaran pandemi. Direktur Jendral WHO dan anggota WHA kemudian mengadakan pertemuan pada 18 Mei 2009 di Jenewa. Keputusan yang dihasilkan dari pertemuan ini adalah:

### 1. Memfasilitasi tanggapan global

Negara-negara anggota sepakat untuk bekerjasama dengan WHO dalam mengawasi penyebaran informasi epidemiologi yang berkembang dengan cepat, serta penyebaran panduan teknis tentang perkembangan kondisi saat ini sesuai dengan bukti-bukti ilmiah. Memperkuat pemantauan dan pelacakan penyebaran dampak pandemi secara global. Tujuannya adalah untuk bisa memahami lebih baik tentang epidemiologi virus, karakter virus, diagnosa, manajemen klinis, dan strategi kontrol wabah lainnya. WHO akan memfasilitasi tanggapan multilateral dan multisektoral serta memaksimalkan kolaborasi yang dijalin dengan banyak pihak.

### 2. Memastikan akses terhadap pengobatan dan vaksin bisa berjalan adil

Tujuannya adalah untuk menjamin penyebaran obat-obatan, antivirus dan vaksin bisa diperoleh dengan adil oleh negara-negara berpenghasilan rendah. WHO telah mengirimkan cadangan antivirus darurat ke 72 negara untuk mempercepat ketersediaan di negara-negara yang paling membutuhkan. Selanjutnya WHO melakukan kolaborasi dengan pusat pengembangan stok benih virus untuk memproduksi vaksin. Mempererat hubungan dengan

perusahaan farmasi dan pihak pemilik modal yang memiliki potensi untuk memastikan kapasitas pembangunan manufaktur global yang cukup, serta pendanaan untuk memproduksi dan mendistribusikan vaksin H1N1 yang baru beserta obat-obatan lainnya yang relevan.

### 3. Membangun kapasitas kesehatan publik

Membangun kapasitas kelembagaan dan teknis di negara-negara berpenghasilan rendah, khususnya dalam hal pelayanan laboratorium. Pengamanan terhadap pembiayaan pembangunan kapasitas ini merupakan elemen kunci untuk memperkuat sistem kesehatan global.

### 4. Meningkatkan fase pandemi dari fase 5 ke fase 6

Peningkatan fase ini dilakukan karena penyebaran wabah yang semakin luas, bukan karena tingkat keparahan penyakit.

Keempat hasil keputusan di atas merupakan bentuk dari implementasi aturan yang terdapat dalam IHR 2005, dengan rincian regulasi dan kebijakan sebagai berikut:

1. Pasal 5 ayat 1 dari IHR menyatakan bahwa, setiap negara pihak wajib mengembangkan, memperkuat, dan memelihara, sesegera mungkin tetapi tidak lebih dari lima tahun sejak berlakunya regulasi ini untuk negara pihak tersebut, kemampuan untuk mendeteksi, menilai, memberitahu, dan melaporkan kejadian-kejadian sesuai dengan peraturan, sebagaimana yang ditentukan dalam Annex 1.
2. Pasal 15 ayat (1) dan (2) menyatakan bahwa, apabila telah disepakati sebagai PHEIC, Direktur Jendral harus mengeluarkan rekomendasi sementara sesuai dengan prosedur yang diatur dalam Pasal 49. Rekomendasi sementara tersebut tidak dilakukan oleh negara yang mengalaminya saja, melainkan harus diterapkan juga oleh negara lain. Terutama dalam kebijakan penanggulangan terhadap orang, bagasi, kargo, peti kemas, alat angkut, barang dan atau paket pos.
3. Pasal 17 ayat (3) menyatakan bahwa, Direktur Jendral WHO harus mempertimbangkan beberapa hal dalam menetapkan suatu tindakan, harus berdasarkan penilaian risiko yang sesuai dengan situasi saat itu, dan tidak membatasi lalu lintas dan perdagangan internasional.
4. Pasal 18 menyatakan bahwa, Setiap negara bisa melarang orang yang terkena dampak penyakit untuk bepergian dan masuk ke negaranya, dan adanya kebijakan yang menerapkan screening di daerah transit untuk membatasi masuknya orang-orang yang berasal dari daerah yang terkena wabah.

Terlepas dari upaya WHO untuk mengimplementasikan peraturan yang ada di dalam IHR 2005, kerjasama global masih terkendala oleh kepentingan pribadi dari negara-negara anggota. Banyak negara yang mengabaikan berbagai macam kewajiban IHR dan rekomendasi oleh WHO dalam menanggapi pandemi H1N1. IHR tidak memberikan sanksi yang dapat ditegakkan dan tidak memberikan konsekuensi hukum bagi negara-negara yang melanggar peraturan tersebut. WHO terus meningkatkan ancaman darurat kesehatan masyarakat sesuai dengan fase-fase pandemi, tetapi hal ini tidak berjalan dengan maksimal. Pada akhir Mei 2009, terdapat lebih dari 13.000 kasus H1N1 yang terdokumentasi di 46 negara. Hal ini menjadi sorotan publik, akan kinerja WHO yang tidak dapat menangani pandemi ini secara maksimal.

## III. PENUTUP

### Kesimpulan

World Health Organization adalah salah satu badan khusus PBB yang bertindak sebagai otoritas kesehatan publik dunia yang mengarahkan dan mengkoordinasikan upaya kesehatan internasional dalam kerangka kerja PBB. Berdasarkan hukum internasional, WHO memiliki

kewenangan untuk menetapkan standar dan pedoman kesehatan global, termasuk mengumumkan keadaan darurat kesehatan masyarakat yang bersifat internasional (PHEIC). Pada praktiknya WHO beberapa kali mengalami keterlambatan dalam pendeklarasian PHEIC, sehingga berdampak pada penyebaran penyakit menular yang meluas dengan cepat. Implementasi IHR 2005 sebagai kerangka kerja hukum internasional, tidak bisa dianggap sebagai instrumen yang dapat menyelesaikan masalah kesehatan global. Hal ini dikarenakan, banyak negara anggota WHO yang tidak mematuhi IHR 2005. Beberapa bukti ketidakpatuhan negara anggota WHO yaitu banyak negara yang menerapkan total border closure yang melanggar Pasal 43 IHR 2005.

### **Saran**

Sebagai organisasi internasional yang bergerak di bidang kesehatan dan memiliki kewenangan tertinggi, seharusnya WHO memerlukan adanya perbaikan terkait kinerjanya agar lebih siap menghadapi pandemi yang akan datang, sehingga dapat memaksimalkan tujuannya untuk mencapai tingkat kesehatan tertinggi bagi seluruh masyarakat. Perlu adanya mekanisme pengaturan yang jelas dari IHR 2005 mengenai batasan-batasan terhadap aturan suatu negara dalam penanganan pandemi, untuk menghindari adanya pelanggaran dalam peraturan ini. Sehingga tindakan yang diambil oleh negara dapat tetap terbentuk dalam suatu akuntabilitas yang baik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

### **A. Buku**

- Arie Siswanto, *Yurisdiksi Material Mahkamah Kejahatan Internasional*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2005.
- Arlina Permanasari, *Pengantar Hukum Humaniter*, ICRC, Jakarta, 1999.
- C. de Rover, *To Serve and To Protect – Acuan Universal Penegakkan HAM*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2000.
- Davidson, *Hak Asasi Manusia: Sejarah, Teori, dan Praktek Dalam Pergaulan Internasional*, Grafiti, Jakarta, 1994.
- Mirza Satria Buana, *Hukum Internasional: Teori dan Praktek*, FH Unlam Press, Banjarmasin, 2007.
- Mochtar Kusumaatmadja dan Ety R. Agoes, *Pengantar Hukum Internasional*, Alumni, Bandung, 2003.
- Sefriani, *Hukum Internasional Suatu Pengantar*, Rajawali Pers, Jakarta, 2010.
- Siswanto Sunarso, *Ekstradisi dan Bantuan Timbal balik dalam Masalah Pidana: Instrumen Penegakan Hukum Pidana Internasional*, Rineka Cipta, Jakarta, 2009.
- Sri Setianingsih Suwardi, *Pengantar Hukum Organisasi Internasional*, Penerbit Universitas Indonesia, UI-Press, Jakarta, 2004.
- Todung Mulya Lubis, *Jalan Panjang Hak Asasi Manusia*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2005.
- Wawan Mas'udi, *Tata Kelola Penanganan COVID-19 di Indonesia*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta, 2020.
- Yudha Bhakti, *Hukum Internasional*, Bunga Rampai, Alumni, Bandung, 2003.

### **B. Peraturan Perundang-Undangan**

- International Health Regulations (IHR).*  
*Universal Declaration of Human Rights (UDHR).*

### **C. Sumber Lain**

Maret Priyanta, *“THE POSITION OF STATE RESPONSIBILITY FOR ENVIRONMENTAL POLLUTION BY CORPORATE : THE LEGAL STUDIES OF IMPLEMENTATION PARADIGM POLLUTER PAY PRINCIPLE IN ENVIRONMENTAL LAW ENFORCEMENT IN INDONESIA,”* *Tadulako Law Review* 1, no. 2 (31 Desember 2016): 119–38. Akses 10 Desember 2023.