



**DAMPAK PENYEBARAN VIRUS EBOLA DALAM PERSPEKTIF
HUMAN SECURITY DI AFRIKA**

*(THE IMPACT OF EBOLA VIRUS OUTBREAK IN AFRICA
FROM HUMAN SECURITY PERSPECTIVE)*

SKRIPSI

Oleh

**DEVITA PUTRI NINDIATI
NIM 100910101052**

**JURUSAN ILMU HUBUNGAN INTERNASIONAL
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER**

2016



**DAMPAK PENYEBARAN VIRUS EBOLA DALAM PERSPEKTIF
HUMAN SECURITY DI AFRIKA**

*(THE IMPACT OF EBOLA VIRUS OUTBREAK IN AFRIKA
FROM HUMAN SECURITY PERSPECTIVE)*

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Studi Program Ilmu Hubungan Internasional (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Sosial

Oleh

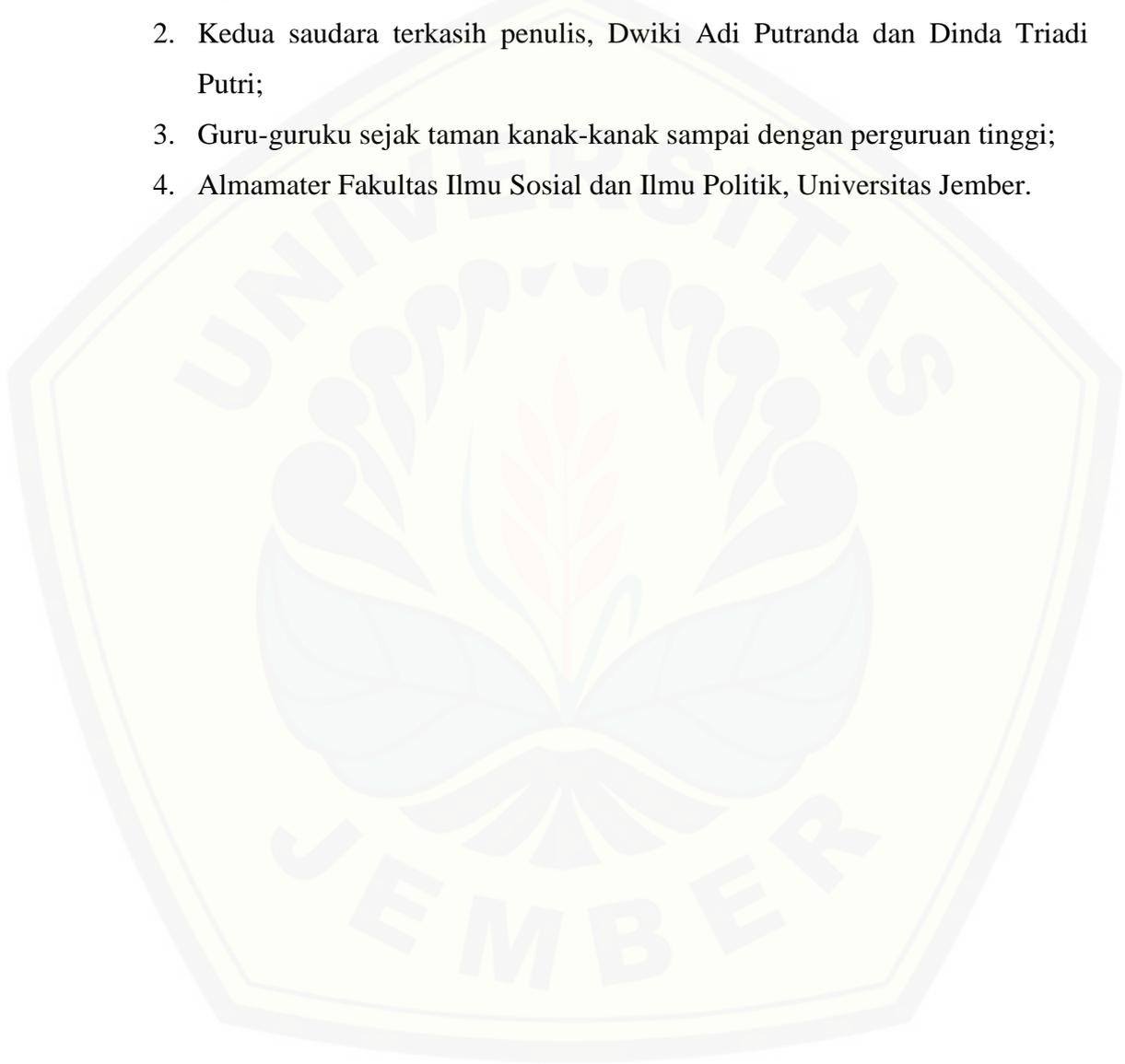
**DEVITA PUTRI NINDIATI
NIM 100910101052**

**JURUSAN ILMU HUBUNGAN INTERNASIONAL
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS JEMBER
2016**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayah tercinta Hari Wahyudi, SE dan Ibu tercinta Ani Umiati, SH;
2. Kedua saudara terkasih penulis, Dwiki Adi Putranda dan Dinda Triadi Putri;
3. Guru-guruku sejak taman kanak-kanak sampai dengan perguruan tinggi;
4. Almamater Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember.



MOTO

Janganlah kamu berduka cita, sesungguhnya Allah beserta kita
(At Taubah:40)*

Tetapi boleh jadi kamu tidak menyenangi sesuatu, padahal itu baik bagimu, dan
boleh jadi kamu menyukai sesuatu, padahal itu tidak baik bagimu. Allah
mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui (Al-Baqarah 216)†



* Departemen Agama Republik Indonesia. 2004. Al-Quran dan Terjemahannya. Bandung: PT Sya'amil Cipta Media.

† Ibid.

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Devita Putri Nindiati

NIM : 100910101052

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Dampak Penyebaran Virus Ebola Dalam Perspektif *Human Security* di Afrika” adalah benar-benar karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 15 Juni 2016

Yang menyatakan,

Devita Putri Nindiati

NIM100910101052

SKRIPSI

**DAMPAK PENYEBARAN VIRUS EBOLA DALAM PERSPEKTIF
HUMAN SECURITY DI AFRIKA**

Oleh

Devita Putri Nindiati

NIM 100910101052

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Dra. Sri Yuniati, M.si

Dosen Pembimbing Anggota : Dr. Muhammad Iqbal, S.sos, M.si

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Dampak Penyebaran Virus Ebola Dalam Perspektif Human Security di Afrika” telah diuji dan disahkan pada:

Hari, tanggal : Rabu, 29 Juni 2016

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

Tim Penguji:

Ketua

Drs. Agung Purwanto, M.Si
NIP. 196810221993031002

Sekretaris I

Dra, Sri Yuniati, M.Si
NIP. 196305261989022001

Sekretaris II

Dr. Muhammad Iqbal, S.Sos, M.Si
NIP. 197212041999031004

Anggota I

Drs. Supriyadi, M.Si
NIP. 195803171985031003

Mengesahkan
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,
Universitas Jember

Prof. Dr. Hary Yuswadi, M.A.
NIP. 195207271981031003

RINGKASAN

Dampak Penyebaran Virus Ebola Dalam Perspektif *Human Security* di Afrika; Devita Putri Nindiati; 100910101052; 2016; 67 halaman; Jurusan Ilmu Hubungan Internasional Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember

Wabah ebola kembali merebak di tahun 2014, setelah dua tahun virus tersebut menghilang. Kali ini virus ebola melanda negara-negara Afrika Barat yaitu Guinea, Liberia, dan Sierra Leone. Virus ebola menyebar dengan keganasan yang berbeda. Awal tahun 2014 terdapat 59 kematian dari 80 orang yang etrjangkit, sementara data terakhir di tahun 2012 terdapat total 29 kematian dari 57 orang yang terjangkit. Ebola memberi dampak tersendiri bagi kehidupan sehari-hari warga negara.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Metode penelitian tersebut meliputi teknik pengumpulan data dan teknik analisa data. Teknik pengumpulan data adalah menggunakan studi pustaka (*Library Research*). Data yang diperoleh lantas akan diteliti dengan menggunakan metode kualitatif untuk mengetahui dampak dari penyebaran Virus Ebola tersebut apabila dianalisis dengan menggunakan perspektif *Human Security*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa damapak penyebaran dari Virus Ebola di Afrika apabila dilihat menggunakan perspektif *Human Security*, maka terdapat kesimpulan bahwa adanya ancaman terhadap kesehatan masyarakat dan komunitas yang tinggal di Afrika Barat. Menurut perspektif human security dalam kategori *health security*, seharusnya tidak ada ancaman yang mengganggu kesehatan mereka. Sementara pada kasus ini, warga merasa adanya rasa tidak aman terhadap kondisi tersebut. Untuk keluar rumah saja dilarang, jadi tidak adanya kebebasan untuk mereka. Dan apabila dilihat dari kategori *community security* juga terdapat adanya rasa tidak aman, karena apabila komunitas berkumpul melakukan rutinitas mereka seperti ritual upacara pemakaman jiwa mereka terancam, karena jenazah korban ebola sangat berbahaya dan memiliki

tingkat penularan cukup tinggi. Hal tersebut membuat nilai-nilai budaya dari komunitas tersebut mengalami krisis kepercayaan.



PRAKATA

Segala puji syukur penulis haturkan kepada Allah SWT yang telah memberikan anugrah, keajaiban, rahmat, dan nikmat-Nya yang begitu banyak sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Dampak Penyebaran Virus Ebola Dalam Perspektif *Human Security* di Afrika**” dengan baik.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada jurusan Ilmu Hubungan Internasional Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember. Selesaiannya pengerjaan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis menyampaikan banyak terimakasih kepada:

1. Ketua Jurusan Ilmu Hubungan Internasional Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember;
2. Ibu Dra. Sri Yuniati, M.Si dan Bapak Dr. Muhammah Iqbal, S.sos, M.Si selaku Dosen Pembimbing selama penulis menyusun skripsi;
3. Drs. Agung Purwanto, M.Si selaku Dosen Pembimbing Akademik;
4. Seluruh Dosen Jurusan Ilmu Hubungan Internasional;
5. Ayah yang selalu memberi semangat dan dukungan dalam suka maupun duka, Ibu yang selalu mendoakan tanpa henti dan tidak pernah berhenti pula memberi semangat kepada penulis;
6. Adik-adikku tercinta Dwiki dan Dinda yang selalu memberi semangat;
7. Teman-teman Jurusan Ilmu Hubungan Internasional angkatan 2010 yang telah berjuang bersama dalam memberikan dukungan serta sarannya;
8. Sahabat-sahabat penulis yang selalu memberi dukungan, semangat dan yang selalu mendengarkan curhatan penulis;
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu atas bantuannya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini, masih jauh dari kesempurnaan dan banyak kekurangan. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati penulis juga menerima

segala kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, 16 Juli 2016

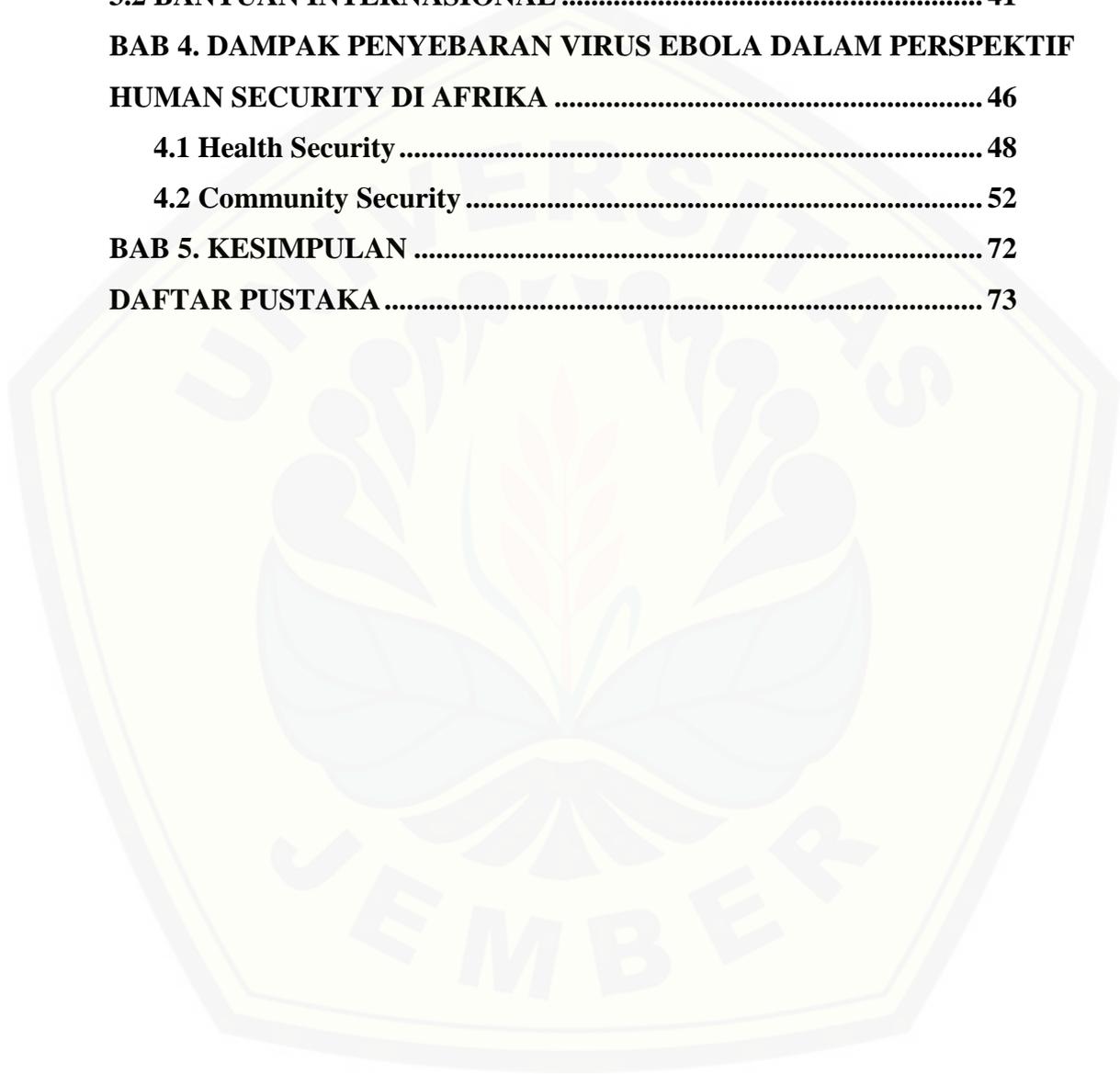
Penulis



DAFTAR ISI

	halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMA PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PEMBIMBING SKRIPSI	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
RINGKASAN	vii
PRAKATA	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Ruang Lingkup pembahasan	5
1.2.1 Batasan Materi.....	5
1.2.2 Batasan Waktu	5
1.3 Rumusan Masalah.....	6
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.5 Kerangka Teori	6
1.6 Argumen Utama	12
1.7 Metode Penelitian.....	12
1.7.1 Metode Pengumpulan Data.....	13
1.7.2 Metode Analisis Data	13
1.8 Kerangka Kerja Penelitian	14
1.9 Sistematika Penulisan.....	16
BAB 2. GAMBARAN UMUM BENUA AFRIKA	17
2.1 Afrika	17
2.1.1 Geografis dan Iklim	18
2.1.2 Demografi	21

2.1.3 Sumber Daya Alam	23
2.1.4 Ekonomi	26
BAB 3. VIRUS EBOLA DI AFRIKA	31
3.1 VIRUS EBOLA	32
3.2 BANTUAN INTERNASIONAL	41
BAB 4. DAMPAK PENYEBARAN VIRUS EBOLA DALAM PERSPEKTIF HUMAN SECURITY DI AFRIKA	46
4.1 Health Security	48
4.2 Community Security	52
BAB 5. KESIMPULAN	72
DAFTAR PUSTAKA	73



DAFTAR SINGKATAN

CDC	= Center for Disease control
DRC	= Demodratik Republik of Congo
GDP	= Gross Domestic Product
GHSA	= Global Health Security Agenda
HAM	= Hak Asasi Manusia
IFC	= International Finance Corp
IFRC	= International federation Red Cross
IMF	= International Monetary Fund
NGO	= Non-Governmental Organization
OPEC	= Organization of Petroleum Exporting Countries
PBB	= Persatuan Bangsa Bangsa
PDB	= Product Domestic Bruto
SDA	= Sumber Daya Alam
UNDP	= United Nation Development Program
UNICEF	= United Nation International Children's Emergency Fund
UNOCHA	= United Nation Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
UNWTO	= United Nation World Tourism Organizations
USAID	= United State Agency for International Development
WFP	= World Food Program
WHO	= World Health Organization

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ebola kembali merebak, setelah empat dekade, dari hutan selatan Guinea pada Maret 2014, penyebarannya melalui perantara kelelawar pemakan buah. Sementara itu kelelawar tersebut, di negara-negara Afrika menjadi hidangan favorit masyarakat Afrika. Wabah kemudian cepat menyebar ke negara-negara Afrika Barat yaitu Liberia dan Sierra Leone.³ Penyebaran ebola kali ini dengan keganasan yang berbeda dari tahun-tahun sebelumnya. Menurut perwakilan PBB untuk anak-anak (UNICEF), di awal tahun 2014 terdapat 59 kematian dari 80 orang yang terjangkit ebola di negara-negara Afrika Barat.⁴ Sementara data terakhir di tahun 2012 terdapat total 29 kematian dari 57 orang yang terjangkit.⁵

Setelah kematian diakibatkan oleh perantara hewan kelelawar, di Guinea terdapat empat kasus baru menimpa orang-orang yang diduga terinfeksi setelah menghadiri pemakaman kerabat mereka. Mereka yang diduga terinfeksi setelah itu diisolasi untuk menghindari agar virus mematikan dan sangat menular itu tidak menyebar ke lebih banyak orang.⁶ Kabar virus ebola juga sudah memasuki ibu kota Guinea sehingga membuat warga kota khawatir dan takut untuk berpergian ke pusat kota. Masyarakat kota bahkan selalu memastikan anak-anaknya tetap berada di dalam rumah.⁷

Virus ebola bukan lagi masalah kesehatan untuk Guinea. Penyakit ini sudah mempengaruhi seluruh Afrika Barat. Sampai dengan 7 Agustus 2014 terdapat 282 korban meninggal dari Liberia. Hingga presiden Liberia mengumumkan kondisi

³ Eko Ari Wibowo. *Wabah Ganas Dari Sungai Ebola*. Tempo. 24 Agustus 2014. Hal 288

⁴ Kompas. 2014. *kembali mewabah, ebola sudan menyebar sampai di ibu kota guinea*. Dalam http://internasional.kompas.com/read/2014/03/23/2335105/Kembali.Mewabah.Ebola.Sudah.Menyebar.sampai.di.Ibu.Kota.Guinea?utm_source=RD&utm_medium=box&utm_campaign=Kaitrd. Diakses 1 Agustus 2016.

⁵ WHO *Umumkan Keadaan Darurat Kesehatan Internasional*. Kompas. 9 Agustus 2014

⁶ Kompas. 2014. *Ebola serang ibu kota guinea, afrika barat dalam bahaya*. Dalam <http://internasional.kompas.com/read/2014/03/28/2017415/Ebola.Serang.Ibu.Kota.Guinea.Afrika.Barat.dalam.Bahaya>. Diakses 1 Agustus 2016

⁷ *Ibid*

darurat dalam menghadapi wabah penyebaran virus ebola.⁸ Tidak hanya Guinea dan Liberia, Sierra Leone adalah salah satu negara yang mengalami penyebaran wabah ebola terparah, pemerintahan Sierra Leone juga memerintahkan warganya untuk tidak keluar rumah selama empat hari untuk mengatasi penyakit ini. Kebijakan ini diterapkan agar petugas kesehatan dapat mengisolasi kasus baru, sehingga penyebaran penyakit bisa dihambat.⁹

Virus ebola dapat ditularkan melalui darah atau cairan tubuh dari hewan liar yang sakit atau mati. Kemudian virus tersebut sangat mudah menjangkit manusia, cukup melalui kontak dengan darah yang terinfeksi virus ebola, cairan serta jaringan tubuh penderita. Selama belum adanya vaksin yang dapat menyembuhkan penyakit ini, penyebaran penyakit ini hanya bisa dihentikan dengan mengisolasi penderita dalam kondisi yang sangat bersih dan mengkarantina mereka yang diduga telah melakukan kontak dengan penderita ebola.¹⁰

Guinea, Liberia, Sierra Leone, dan Nigeria adalah negara di kawasan Afrika Barat yang paling parah diserang virus ebola. Berdasarkan kondisi faktual di empat negara tersebut, pada tanggal 8 Agustus 2014 Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan darurat kesehatan internasional di Afrika Barat atas merebaknya virus Ebola.¹¹ WHO juga menyerukan bantuan global untuk membantu negara-negara yang terkena dampak. Setelah korban meninggal mencapai 1000 orang WHO mengambil keputusan. Keputusan yang diambil setelah rapat darurat tertutup selama dua hari di Geneva itu memunculkan

⁸ Kompas. 2014. *Presiden liberia umumkan kondisi darurat ebola*. Dalam <http://internasional.kompas.com/read/2014/08/07/16001941/Presiden.Liberia.Umumkan.Kondisi.Darurat.Ebola>. Diakses 1 Agustus 2016

⁹ Kompas. 2014. *Cegah ebola, sierra leone larang warga keluar rumah*. Dalam http://internasional.kompas.com/read/2014/09/06/12062861/Cegah.Ebola.Sierra.Leone.Larang.Warga.Keluar.Rumah?utm_source=RD&utm_medium=box&utm_campaign=Kaitrd. Diakses 1 Agustus 2016

¹⁰ Kompas. 2014. *Sejak januari, 61 warga guinea tewas akibat ebola*. Dalam http://internasional.kompas.com/read/2014/04/20/0210170/Sejak.Januari.61.Warga.Guinea.Tewas.akibat.Ebola?utm_source=RD&utm_medium=box&utm_campaign=Kaitrd. Diakses 1 Agustus 2016

¹¹ WHO Umumkan Keadaan Darurat Kesehatan Internasional. Kompas. 9 Agustus 2014

pembatasan perjalanan global yang dapat diterapkan demi menghentikan penyebaran virus ebola tersebut.¹²

Direktur WHO Dr Margaret Chan menyerukan bantuan internasional yang lebih besar untuk negara-negara yang paling parah dilanda wabah tersebut dikarenakan menurutnya kondisi ini sebagai hal paling serius dalam empat dekade terakhir. Dan seruan tersebut sama dengan pernyataan *Medecin Sans Frontier* (MSF) yang menyatakan bahwa epidemi itu belum pernah terjadi sebelumnya terkait sebaran geografis, orang yang terinfeksi, dan kematian yang terjadi. Keadaan darurat diberlakukan di negara-negara Afrika Barat yang sudah tidak mampu mengatasi epidemi ini, termasuk Liberia, Guinea, dan Sierra Leone. Para tentara provinsi Grand Cape Mount di Liberia, salah satu daerah yang paling parah terkena wabah tersebut, menutup jalan dengan batu untuk membatasi perjalanan ke ibu kota Monrovia, karena terdapat laporan bahwa banya mayat yang tergeletak di jalanan kota tersebut, tanpa dikuburkan.

Dua kota di Sierra Leone timur, yaitu Kailahun dan Kenema, diisolasi pada hari dimana kondisi darurat diberlakukan, klub-klub malam dan tempat hiburan di seluruh negeri itu diperintahkan untuk tutup. Para dokter di sektor publik di Nigeria menanggukhan aksi mogok mereka selama sebulan karena kekhawatiran yang meningkat bahwa virus tersebut menyebar di negara yang paling padat penduduk di sub-Sahara, Afrika. Hingga tanggal 8 Agustus 2014 Penyakit tropis yang mematikan tersebut menurut WHO telah menewaskan sedikitnya 932 orang dan menginfeksi lebih dari 1.711 orang sejak menyebar di Guinea pada awal tahun 2014.¹³

Virus Ebola dikenal sebagai salah satu virus paling berbahaya bagi manusia. Pertama kali diidentifikasi pada tahun 1976 di Republik Demokratik Kongo dan Sudan. Nama Ebola berdasarkan sungai Ebola di Republik Demokratik Kongo yang menjadi daerah pertama terserang virus Ebola. Diketahui terdapat lima

¹² Kompas. 2014. *WHO nyatakan epidemi ebola sebagai kondisi darurat global*. Dalam <http://nasional.kompas.com/read/2014/08/08/15504261/WHO.Nyatakan.Epidemi.Ebola.sebagai.Kondisi.Darurat.Global>. Diakses 1 Agustus 2016

¹³ *Ibid*

spesies virus Ebola dan tiga diantaranya berbahaya. Strain paling berbahaya memiliki tingkat fatalitas 90 persen pada manusia.¹⁴

Setelah WHO menetapkan darurat kesehatan internasional di Afrika Barat, pemerintah Guinea di Afrika Barat juga menutup perbatasan dengan dua negara tetangga yaitu, Sierra Leone dan Liberia. Langkah tersebut diambil oleh pemerintah Guinea untuk mencegah penyebaran wabah Ebola.¹⁵ Sejak gejala awal seseorang terindikasi virus ebola, kekuatannya bertahan hanya dalam waktu satu hingga tiga minggu saja, setelah itu tingkat kematian pasien dapat mencapai 80-100 persen. Hingga sejauh ini belum ada obat atau vaksin yang terbukti ampuh menghambat atau menghentikan serangan virus ebola kepada manusia. Perawatan paling efektif adalah berusaha mengurangi gejala demam, muntah-muntah, dan diare. Karantina dan pencegahan warga untuk tidak berpergian ke wilayah atau negara yang terjangkit ebola merupakan langkah penting. Ebola bahkan menyerang petugas yang merawat pasiennya. Di Liberia, tiga dokter yang terjangkit virus ebola dari pasiennya meninggal.¹⁶ Menurut Direktur WHO dalam jumpa pers di Geneva, hingga 12 September 2014, terdapat 4.784 kasus ebola dan lebih dari 2.400 orang meninggal dunia.¹⁷

Laporan akhir tahun WHO pada tanggal 27 Desember 2014 tentang jumlah korban virus ebola di Afrika Barat menyatakan, jumlah korban tewas meningkat hingga 7.693 jiwa dari 19.695 kasus yang tercatat. Angka tersebut meningkat dibanding jumlah kematian akibat virus ebola pada tanggal 22 Desember 2014, yang mencatat 7.518 korban tewas dari 19.340 kasus, yang sebagian besar berada di Sierra Leone, Liberia dan Guinea. Sierra Leone menjadi negara dengan jumlah korban terinfeksi ebola terbanyak. Dari 9.203 korban terinfeksi, terdapat 2.655 korban tewas akibat ebola. Sedangkan di Liberia, hingga 20 Desember 2014 mencatat terdapat 7.862 kasus. Namun, jumlah kematian akibat ebola di Liberia tercatat sebagai yang tertinggi, dengan korban tewas mencapai 3.384 jiwa. Dan di

¹⁴ WHO Umumkan Keadaan Darurat Kesehatan Internasional. Kompas. 9 Agustus 2014

¹⁵ Guinea Tutup Perbatasan Sierra Leone dan Liberia. Kompas. 11 Agustus 2014

¹⁶ Ibid

¹⁷ Kompas. 2014. Ebola sudah "bunuh" 2.400 orang di Afrika Barat. Dalam <http://internasional.kompas.com/read/2014/09/12/22013621/Ebola.Sudah.Bunuh.2.400.Orang.di.Afrika.Barat>. Diakses 1 Agustus 2016

Guinea, negara yang sudah dilanda ebola sejak setahun terakhir, tercapai 2.630 kasus dengan angka kematian mencapai 1.654 hingga 24 Desember 2014.¹⁸

Merebaknya wabah ebola tidak hanya memakan korban jiwa saja, tetapi juga membawa dampak terhadap kehidupan sehari-hari masyarakat Afrika Barat terutama Guinea, Liberia, dan Sierra Leone. Penyebaran virus melumpuhkan sejumlah aktivitas ekonomi sehingga warga mulai kekurangan pangan. Selain itu, transportasi juga terganggu dan harga pokok meningkat dikarenakan kebijakan pemerintah tentang larangan untuk melintas batas keluar negara dan mengisolasi warga negaranya untuk tidak berpergian.

Seperti dalam kasus Kenema, Sierra Leone timur yaitu salah satu distrik yang bersama dengan distrik tetangganya yaitu kailahun, distrik tersebut dikarantina dan diisolasi sebagai wilayah terparah akibat virus ebola. Interaksi antarwarga atau komunitas sosial semakin berkurang, hal tersebut dikarenakan pemerintah ingin mencegah penyebaran virus lebih luas dengan mengisolasi daerah tertentu dan melarang warganya berpergian. Kondisi tersebut menyebabkan kekhawatiran lainnya, yakni warga terancam kelaparan. Kelfalah Wali kota Kota Kenema, Sierra Leone timur mengaku bahwa harga barang kebutuhan pokok naik drastis.¹⁹ Negara Liberia pun sangat terpengaruh kekurangan pangan dan harga barang pokok naik, contohnya sekantong beras yang semula dijual dengan harga 1.300 dollar Liberia (LD) per kilogram, kini menjadi 1.800 LD per kilogram. sejak pemerintah menetapkan keadaan darurat. Negara tersebut juga mengerahkan tentara untuk membatasi pergerakan warga, terutama dari provinsi-provinsi di wilayah utara yang terkena dampak terburuk hingga ke Monrovia ibu kota Liberia. Pembatasan warga untuk berpergian berdampak buruk pada kehidupan warga. Bahkan muncul kekhawatiran warga dapat mati kelaparan jika mereka tidak mendapatkan akses khusus untuk pangan.²⁰

¹⁸ Kompas. 2014. *WHO: korban tewas akibat ebola di afrika barat mencapai 7.693 jiwa*. Dalam <http://internasional.kompas.com/read/2014/12/27/05140021/WHO.Korban.Tewas.akibat.Ebola.di.Afrika.Barat.Mencapai.7693.Jiwa>. Diakses 1 Agustus 2016

¹⁹ *Warga Kekurangan Pangan, Harga Barang Pokok Naik*. Kompas. 12 Agustus 2014

²⁰ *Ibid*

Dari beberapa dampak yang penulis paparkan pada paragraf sebelumnya apabila dilihat dari perspektif *Human Security* dalam aspek Health Security yang menjelaskan bahwa semua orang berhak mendapatkan jaminan terbebas dari berbagai ancaman yang dapat membahayakan kesehatan mereka. Selain itu juga termasuk jaminan terhadap segala bentuk akses yang berkaitan dengan jaminan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah. Sementara kasus yang terjadi pada penyebaran virus ebola di Afrika Barat membuat warga sangat terancam kesehatannya, resiko tertular bahkan meninggal dunia mengancam warga karena virus ebola kali ini menjangkit dengan keganasan yang berbeda. Angka kematian di tahun 2014 lebih banyak dibanding tahun-tahun sebelumnya. Tingkat kerawanan terjangkit virus tersebut pun semakin tinggi, karena sanitasi yang kotor dan kebiasaan buruk warga Afrika mempermudah virus ebola menular. Seperti halnya untuk buang air atau mandi, harus membeli satu ember air dengan harga 20 dollar Liberia. Hal tersebut membuat warga Afrika yang tidak memiliki uang terpaksa untuk melakukan kegiatan buang air, mandi, mencuci dilakukan di sungai. Kebiasaan buruk juga mempermudah penyebaran penyakit seperti meludah sembarangan, tak mencuci tangan sebelum makan, dan menyentuh jenazah saat memandikan. Kondisi tersebut diperparah oleh tabiat warga yang tidak percaya kepada pengobatan medis atau dokter. Dan berdasarkan latar belakang yang penulis paparkan diatas maka penelitian ini hendak menganalisis kasus virus ebola tersebut dalam studi hubungan internasional secara ilmiah dengan judul:

**“Dampak Penyebaran Virus Ebola dalam perspektif Human Security
di Afrika”**

1.2 Ruang Lingkup Pembahasan

Dalam penulisan karya ilmiah, penelitian harus memiliki batasan dan jangkauan agar analisisnya terarah, peta permasalahan mudah dipahami, serta menjaga tulisan tetap pada *focus point* sehingga pembahasan tidak akan terlepas dari judul yang sudah ditetapkan. Batasan yang digunakan penulis terbagi menjadi dua batasan, yakni batasan waktu dan batasan materi.

1.2.1 Batasan Materi

Batasan materi berguna untuk menunjukkan lingkup pembahasan suatu peristiwa yang diteliti. Adapun juga untuk membatasi agar masalah tidak terlalu berkembang dan juga terlalu melebar dari permasalahan yang dibahas oleh penulis. Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini akan dibatasi pada kajian mengenai penyebaran virus ebola dan bagaimana dampak penyebaran virus ebola dalam perspektif *human security*, serta aspek *human security* yang akan diteliti yaitu *environmental security*, *health security*, dan *community security* di Afrika.

1.2.2 Batasan Waktu

Batasan waktu menunjukan rentang waktu terjadinya suatu fenomena atau peristiwa yang akan dianalisis. Batasan waktu yang digunakan pada penelitian ini dimulai dari Maret 2014 hingga Desember 2014. Rentang waktu ini dipilih agar dapat membahas secara mendalam mengenai penyebaran virus ini di Afrika kemudian menganalisis dampaknya dalam perspektif *human security*. Selain itu dimaksudkan agar tulisan ilmiah akhir yang penulis bahas ini akan selalu terfokus pada pokok permasalahan yang ada. Namun penulis tidak menutup kemungkinan mempergunakan data-data di luar batasan waktu tersebut untuk lebih memperdalam pembahasan terhadap pokok permasalahan yang ada.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah sangatlah penting dalam suatu penelitian. Munculnya permasalahan merupakan langkah awal memulai pembahasan dan akan memberikan suatu pusat pemikiran agar pembahasan dan analisa tidak melebar sehingga dapat memperoleh kesimpulan yang tepat dari suatu persoalan. Bertolak dari latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diambil untuk penelitian ini adalah:

**“Bagaimana dampak penyebaran virus Ebola dalam perspektif
Human Security di Afrika?”**

1.4 Tujuan Penelitian

Terkait dengan permasalahan di atas, penulis berupaya untuk dapat menjelaskan tujuan dari penelitian yang penulis jadikan acuan skripsi ini. Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan skripsi ini adalah untuk mengetahui dampak penyebaran virus ebola di Afrika dalam perspektif *Human Security*.

1.5 Kerangka Teori

Menurut Mochtar Mas'oe'd Teori adalah konsep-konsep yang saling berhubungan menurut aturan logika, menjadi suatu bentuk pernyataan, sehingga bisa menjelaskan fenomena secara ilmiah.²¹ Sehingga dapat dikatakan bahwa teori dapat menjelaskan maksud dari fenomena yang terjadi. Teori dapat membantu dalam memahami dan memberikan hipotesis secara sistematis. Teori memiliki peran yang penting dalam suatu penulisan ilmiah. Untuk menganalisa lebih dalam fenomena yang telah dijelaskan di latar belakang, maka penulis menggunakan konsep *human security*.

Konsep keamanan pada era sebelum berakhirnya perang dingin hanya dipahami secara tradisional, dalam artian bahwa yang menjadi ancaman dari sebuah negara adalah dari negara lain yang berupa kekuatan militer. Konsep keamanan ini merupakan konsep yang disampaikan oleh realisme, dimana konsep keamanan hanya berpusat kepada negara. Keamanan suatu negara dikatakan sebagai kondisi yang terbebas dari ancaman militer atau kemampuan negara melindungi negara bangsanya dari serangan militer yang berasal dari lingkungan eksternalnya.²² Ancaman dari militer suatu negara hanya dapat ditanggapi juga dengan militer oleh negara lain.

Konsep keamanan setelah Perang Dingin mengalami perluasan makna, dimana yang menjadi perhatian tidak lagi hanya negara, namun meluas kepada hal-hal lain yang semakin mendapat perhatian dan sorotan dari kalangan

²¹ Mochtar Mas'oe'd. 1990. *Ilmu Hubungan Internasional, Disiplin dan Metodologi*. Jakarta: LP3ES. Hal 186.

²² Liota P.H. 2002. *Boomerang Effect: The Convergence of National and Human Security*. Dalam Yulius P. Hermawan. 2007. *Transformasi dalam Studi Hubungan Internasional: Aktor, Isu, dan Metodologi*. Yogyakarta: Graha Ilmu. hal28.

internasional. Sumber ancaman tidak lagi hanya berasal dari militer seperti yang disampaikan oleh konsep keamanan tradisional, meskipun militer suatu negara tetap saja menjadi salah satu ancaman yang signifikan bagi keamanan negara lainnya. Konsep keamanan non-tradisional memperluas sumber ancaman tersebut seperti halnya ancaman yang disebabkan oleh degradasi lingkungan/alam, semakin berkurangnya sumber daya alam yang ada, penyakit-penyakit menular yang semakin lama semakin bertambah jumlah dan jenis-jenisnya, migrasi-migrasi secara paksa, dan kejahatan-kejahatan transnasional yang terorganisir.²³

Tabel 1.1 *What is the Source of the Security Threat?*

*National Security
(Conventional Realist
approach to security studies)*

*Redefined security
(e.g., environmental and economic
[cooperative or comprehensive] security)*

*Intrastate security
(e.g., civil war, ethnic
conflict, and democide)*

*Human security
(e.g., environmental and economic threats to
the survival of societies, groups, and
individuals)*

Sumber: Yulius P. Hermawan. 2007. *Transformasi dalam Studi Hubungan Internasional: Aktor, Isu, dan Metodologi*. hal. 39.

Untuk penulisan karya tulis ini, konsep keamanan yang akan digunakan oleh penulis adalah konsep keamanan non-tradisional atau kontemporer yaitu *human security* (keamanan manusia). Konsep keamanan yang berpusat sepenuhnya pada manusia atau *human security* pertama kali dijelaskan dalam sebuah laporan berjudul *Human Development Report*²⁴ yang dibuat pada tahun 1994 oleh salah satu badan dari PBB, yaitu *United Nation Development Program*(UNDP)²⁵.

²³ Craig A. Snyder. 2008. *Contemporary Security and Strategy*. New York: Palgrave Macmillan. hal. 8-9.

²⁴ *Human Development Report* dari *United Nation Development Program* (UNDP) berfokus pada perdebatan global mengenai isu utama dalam pembangunan. UNDP berusaha menyediakan alat-alat pengukuran baru, analisis yang inovatif dan sering juga memberikan usulan kebijakan yang kontroversia. Lihat UNDP. *A World of Development Experience*. Dalam http://www.undp.org/content/undp/en/home/operations/about_us.html Diakses 7 Mei 2015.

²⁵ *United Nation Development Program* (UNDP) adalah jaringan pembangunan global PBB - sebuah organisasi advokasi untuk perubahan dan menghubungkan negara-negara ke pengetahuan, pengalaman dan sumber daya untuk membantu masyarakat membangun

Terdapat empat karakteristik yang esensial dalam konsep dasar *human security*, diantaranya adalah:

1. Keamanan manusia merupakan keprihatinan universal. Hal ini relevan dengan orang-orang di manapun, baik di negara-negara kaya dan miskin. Ada banyak ancaman yang umum untuk semua orang-seperti pengangguran, narkoba, kejahatan, polusi, dan pelanggaran hak asasi manusia. Intensitasnya mungkin berbeda dari satu bagian dunia dengan bagian dunia yang lain, tetapi semua ancaman terhadap keamanan manusia adalah nyata dan berkembang.
2. Komponen-komponen keamanan manusia saling bergantung. Ketika keamanan rakyat terancam dimana saja di dunia, semua negara cenderung untuk terlibat. Kelaparan, penyakit, polusi, perdagangan narkoba, terorisme, perselisihan etnis, dan disintegrasi sosial tidak lagi peristiwa yang terisolasi, terkurung dalam batas-batas nasional. Konsekuensinya merata ke seluruh dunia.
3. Keamanan manusia lebih mudah untuk dijamin melalui pencegahan dini daripada intervensi di kemudian hari. Hal ini lebih murah untuk memenuhi ancaman ini dari hulu daripada dari hilir.
4. Keamanan manusia adalah berpusat pada individu. Hal ini berkaitan dengan bagaimana orang-orang hidup dan bernapas dalam masyarakat, bagaimana dengan bebas mereka menggunakan banyak pilihan mereka, berapa banyak akses mereka miliki untuk pasar dan peluang sosial dan apakah mereka hidup dalam konflik atau damai.²⁶

Dalam keempat karakteristik tersebut menegaskan bahwa *human security* menekankan pada keamanan individu di setiap wilayah yang ada di dunia. Kekhawatiran akan berbagai ancaman yang ditimbulkan dari berbagai hal menjadi poin-poin penting dalam keamanan setiap individu tersebut. Lebih lanjut UNDP

kehidupan yang lebih baik. Berada di 166 negara, UNDP bekerja untuk membantu mitra nasional agar mampu mencapai solusi mereka sendiri terhadap tantangan pembangunan. Lihat United Nation Development Program (UNDP). Dalam <http://www.unrol.org/article.aspx?n=undp> Diakses 7 Mei 2015.

²⁶ United Nation Development Program (UNDP). 1994. *Human Development Report 1994*. New York: Oxford University Press. Hal. 22-23.

membagi ancaman-ancaman terhadap keamanan tersebut dalam tujuh kategori, diantaranya adalah:

1. *Economic security*, mensyaratkan terjaminnya pendapatan dasar, biasanya berasal dari pekerjaan yang produktif dan menguntungkan, atau dalam upaya terakhir dari beberapa jaring pengaman yang dibiayai oleh pemerintah.
2. *Food security*, berarti bahwa semua orang dalam setiap saat memiliki akses fisik dan ekonomi terhadap pangan dasar. Tidak hanya makanan untuk satu siklus, namun memastikan bahwa orang-orang memiliki akses untuk makanan dan memiliki "hak" untuk pangan, dengan menumbuhkan untuk diri mereka sendiri, dengan membeli atau dengan mengambil keuntungan dari sistem distribusi pangan publik.
3. *Health security*, berarti bahwa semua orang mendapatkan jaminan terbebas dari berbagai ancaman yang dapat membahayakan kesehatan mereka. Selain itu juga termasuk jaminan terhadap segala bentuk akses yang berkaitan dengan penjaminan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah.
4. *Environmental security*, berarti bahwa setiap orang seharusnya terbebas dari ancaman-ancaman yang ditimbulkan oleh degradasi lingkungan yang terjadi di dunia saat ini.
5. *Personal security*, berarti bahwa setiap individu mendapatkan jaminan terbebas dari segala bentuk kekerasan fisik yang datangnya bisa dari berbagai sumber ancaman, baik itu dari negara sendiri, negara lain, group-group tertentu, atau bahkan dari dirinya sendiri.
6. *Community security*, kebanyakan orang memperoleh keamanan dari keanggotaan mereka dalam kelompok baik itu keluarga, komunitas, organisasi, kelompok ras atau etnis yang dapat memberikan identitas budaya dan satu set nilai-nilai yang meyakinkan. Oleh karena itu, keamanan setiap kelompok-kelompok haruslah terjamin dari berbagai ancaman yang ada.

7. *Political security*, salah satu aspek terpenting dalam *human security* adalah setiap orang seharusnya dapat hidup di dalam sebuah komunitas yang menghargai dasar-dasar hak asasi manusia mereka.²⁷



Gambar 1.2 Kategori dalam *Human Security*

Sumber: Ricard W. Mansbach. 2012. *Pengantar Politik Global*. hal. 720

Gambar 1.2 menunjukkan adanya keterkaitan antara satu dengan yang lain dari tujuh kategori *human security*. Jika salah satu kategori dari *human security* tersebut mengalami sebuah ancaman, maka dampaknya akan berpengaruh terhadap kategori-kategori lainnya..

Dalam konteks yang terjadi di Afrika penyebaran virus ebola yang terlalu cepat di hampir seluruh benua Afrika, khususnya Afrika Barat, berdampak buruk pada kehidupan sehari-hari warga negara di Guinea, Liberia dan Sierra Leone. Dampak-dampak yang disebabkan oleh penyebaran virus tersebut ditemukan tidak hanya pada sektor kesehatan tapi juga sosial dimana komunitas-komunitas warga negara yang terserang virus ebola merasa adanya rasa tidak aman atau *human unsecure* dan lingkungan yang menjadi tempat tinggalnya tidak lagi menjadi tempat yang aman untuk berlindung dari ancaman. Hal-hal tersebut yang menjadi perhatian dalam penelitian ini.

²⁷ *Ibid.* Hal. 24-33.

Dampak-dampak tersebut berkaitan dengan berbagai ancaman yang dapat ditimbulkan oleh penyebaran virus. *Human security* sebagai konsep ditujukan untuk menjadi alat analisis atau sudut pandang terhadap fenomena yang ada di Afrika tersebut. Dalam konsep *Human Security* yang telah penulis jelaskan diatas, terdapat tujuh kategori ancaman terhadap keamanan, namun dalam penelitian ini penulis hanya menggunakan kategori dalam konsep *human security* yang sama dengan data yang ada yaitu *Health Security* dan *Community security*. Kategori dalam *human security* menjadi sudut pandang melihat sebagaimana dampak yang terjadi akibat penyebaran virus ebola mengancam kehidupan manusia.

Kategori *health security* akan membahas bagaimana ancaman terhadap kesehatan penduduk Afrika barat khususnya negara Guinea, Liberia dan Sierra Leone, dengan adanya penyebaran virus ebola dan keberadaan korban meninggal akibat virus ebola yang mengancam kehidupan warga negara tersebut.

Selanjutnya kategori *community security* akan membahas bagaimana keamanan kelompok-kelompok warga negara yang terancam saat mengikuti upacara kematian. Untuk lebih memperjelas bagaiman kategori tersebut menjadi alat analisis sudut pandang terhadap dampak penyebaran virus ebola, penulis mengusulkan bagan analisis dampak penyebaran virus ebola dalam perspektif *human security* di Afrika pada kerangka kerja penelitian.

1.6 Argumen Utama

Penyebaran virus Ebola di Afrika telah berdampak pada sektor kesehatan contohnya warga merasa tidak aman dan adanya ancaman ikut tertular bahkan terancam meninggal dunia akibat penyebaran virus tersebut, dikarenakan virus ebola yang keganasannya semakin meningkat dan diperparah dengan kebiasaan buruk warganya. Apabila dampak tersebut dilihat dari perspektif *human security* pada kategori *health security* yang menjelaskan bahwa semua orang mendapatkan jaminan terbebas dari berbagai ancaman yang dapat membahayakan kesehatan mereka. Berarti adanya ketimpangan terhadap kriteria pada kategori tersebut dan realita yang ada. Sementara realita yang ada warga negara merasa adanya ancaman yaitu berupa tertular virus ebola.

1.7 Metode Penelitian

Pada sebuah penelitian ilmiah, metode penelitian dibutuhkan untuk mendapatkan kerangka berpikir dan data-data yang dibutuhkan. Metode penelitian dalam penulisan skripsi ini meliputi metode pengumpulan data dan analisis data. Teknik yang pertama adalah pengumpulan data, baik data-data primer ataupun data-data sekunder yang berkaitan dengan penelitian ini. Sedangkan untuk teknik yang kedua adalah teknik analisis data. Data-data yang diperoleh kemudian dianalisa untuk menemukan jawaban-jawaban dari permasalahan yang telah ditentukan dalam penelitian.

1.7.1 Metode Pengumpulan Data

Dalam metode penelitian ini, penulis menggunakan teknik *literatur research* atau penelitian kepustakaan yaitu dengan menggunakan data-data sekunder. Data-data tersebut dapat berbentuk buku, jurnal, dokumen, artikel, video, ataupun berita. Artinya, penulis tidak terjun langsung ke lapangan untuk mendapatkan data. Untuk mengumpulkan berbagai macam data, penelitian dilakukan melalui:

- a. Perpustakaan Pusat Universitas Jember
- b. Perpustakaan FISIP Universitas Jember
- c. Media cetak dan elektronik
- d. Internet

1.7.2 Metode Analisis Data

Untuk mendapatkan hasil yang baik, harus menggunakan proses berfikir yang baik pula. Tahap analisis data ditujukan untuk mendapatkan kesimpulan yang objektif dan ilmiah. Dalam penelitian ini, teknik analisis data yang digunakan adalah deskriptif-kualitatif.²⁸ Penelitian kualitatif merupakan proses penelitian untuk memahami masalah-masalah manusia

²⁸ Kartini Kartono. 1990. *Pengantar Metodologi Riset Sosial*. Bandung: Mandar Maju. Hal. 37.

atau sosial dengan menciptakan gambaran menyeluruh dan kompleks yang disajikan dengan kata-kata, melaporkan pandangan terinci yang diperoleh dari sumber informasi, serta dilakukan dalam latar (*setting*) yang alamiah.²⁹ Selain itu, analisa data secara kualitatif dipilih oleh penulis karena data-data yang diperoleh tidak dapat diukur secara statistik-matematis. Metode kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Pendekatan diarahkan pada latar dan individu³⁰.

Menurut Rachmat Kriyantono, penelitian dengan metode kualitatif bertujuan menjelaskan fenomena dengan sedalam mungkin melalui pengumpulan data sedalam-dalamnya. Ketika data yang terkumpul telah mendalam dan dapat menjelaskan fenomena yang diteliti, maka tidak perlu mencari sample lainnya. Dalam hal ini yang lebih ditekankan adalah persoalan kedalaman atau kualitas data bukan hanya kuantitas data.³¹

Dalam penelitian ini metode kualitatif bertujuan untuk menjelaskan secara deskriptif mengenai fenomena dampak penyebaran virus Ebola di Afrika yang berdampak pada kehidupan warga sehari-hari. Hal ini tentu saja dengan menggunakan alat analisis berupa konsep *human security* terlebih dahulu untuk menginterpretasikan data yang ada. Bagaimanapun metode kualitatif merupakan metode interpretatif karena berkenaan dengan kerja interspetasi terhadap data yang ditemukan di lapangan³².

1.8 Kerangka Kerja Penelitian

Tahapan penelitian ini dimulai dengan pengumpulan bahan termasuk penemuan data seperti teks-teks berita, deklarasi, laporan NGO, dan resolusi berkaitan dengan penyebaran virus Ebola dalam rentang waktu Maret 2014 hingga

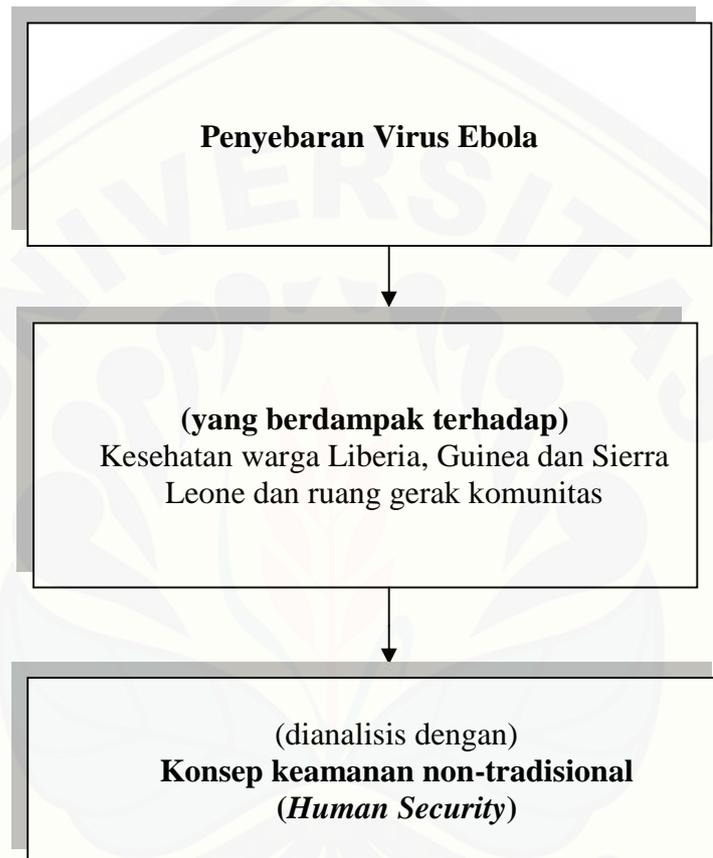
²⁹ Imam Gunawan. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*. Jakarta: PT. Bumi Akasara. hal. 83.

³⁰ Lexy J. Moleong. *Op. Cit.* 1990. Hal 3.

³¹ Rachmat Kriyantono. 2008. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group. Hal. 56-57

³² Sugiono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Jogjakarta: Alfabeta. Hal. 8

Desember 2014. Tahap selanjutnya adalah menemukan bagaimana dampak terhadap kesehatan dan komunitas warga dari penyebaran virus ebola di Afrika secara runtut. Fenomena ini kemudian dianalisis menggunakan konsep *human security*.



Gambar 1.3 Bagan Analisis Penyebaran Virus Ebola & Dampak Terhadap Sektor Ekonomi di Afrika

1.9 Sistematika Penulisan

Dalam penulisan, karya tulis ini akan dibagi menjadi lima bab, diantaranya adalah sebagai berikut:

- BAB I** : Bab ini berisi pendahuluan yang mencakup latar belakang, ruang lingkup pembahasan, rumusan masalah, tujuan penelitian, kerangka dasar pemikiran, argumen utama, metode penelitian, dan sistematika penulisan.
- BAB II** : Penulis akan membahas mengenai gambaran umum mengenai Afrika. Penulis akan menjelaskan mengenai berbagai hal seperti geografis, demografi, dan lain-lain yang perlu dideskripsikan yang masih berhubungan dengan tema penelitian ini.
- BAB III** : Dalam bab ini peneliti akan menjelaskan virus ebola, sejarah penyebaran dan upaya-upaya badan kesehatan dunia dalam menanggulangi penyebaran virus tersebut di Afrika. Penulis juga akan membahas mengenai perkembangan penyebaran virus ebola di Afrika.
- BAB IV** : Penulis akan menjelaskan mengenai dampak-dampak penyebaran Ebola dalam perspektif *human security* di Afrika. Aspek-aspek yang akan dibahas diantaranya adalah *health security* dan *community security*.
- BAB V** : Berisikan kesimpulan dari karya tulis ini.

BAB 2 GAMBARAN UMUM BENUA AFRIKA

2.1 Afrika

Afrika adalah benua terbesar kedua dan terpadat di dunia. Luas wilayah Afrika mencakup 30.200.000 km² (11,7 juta mil persegi) termasuk pulau-pulau yang berdekatan.³³ Afrika memiliki populasi 1,1 miliar penduduk atau sekitar 15% dari keseluruhan penduduk dunia.³⁴

Benua Afrika memiliki 54 negara yang sepenuhnya diakui sebagai negara berdaulat, lalu sembilan wilayah dan dua negara de facto dengan kemerdekaan terbatas atau tanpa pengakuan.³⁵ Aljazair adalah negara dengan luas wilayah terbesar di Afrika. Sementara itu Nigeria menjadi negara dengan populasi terbesar. Afrika juga memiliki keragaman etnis, budaya dan bahasa yang besar.



³³ Evans Lewin. 1924. *Africa*. Clarendon Press: Oxford. Hal 8.

³⁴ *Ibid*

³⁵ *Ibid*

2.1.1 Geografis dan Iklim

Benua Afrika terletak di 35° Lintang Utara (LU) sampai dengan 34° Lintang Selatan (LS) dan antara 17° Bujur Barat (BB) – 51° Bujur Timur (BT). Wilayah Afrika dikelilingi oleh Laut Mediterania di Utara, Terusan Suez dan Laut Merah. Sementara itu batas-batas Afrika adalah:

Sebelah Utara : Laut Tengah (Laut Mediterania)

Sebelah Timur : Samudra Hindia dan Laut Merah

Sebelah Selatan : Samudra Atlantik

Sebelah Barat : Samudra Atlantik

Negara-negara yang masuk dalam wilayah benua Afrika adalah sebagai berikut:

1.1 Tabel Daftar Negara-negara atau Teritorial di Benua Afrika, khususnya Afrika barat.

No	Negara/ region atau teritorial	Populasi	Ibu Kota
1	Benin	8.791.832	Porto-Novo
2	Burkina Faso	15.746.232	Ougadougou
3	Tanjung Verde	429.474	Praia
4	Pantai Gading	20.617.086	Abidjan
5	Gambia	1.782.893	Banjul
6	Ghana	23.832.495	Accra
7	Guinea	10.057.975	Conakry
8	Guinea-Bissau	1.533.964	Bissau
9	Liberia	3.441.790	Monrovia
10	Mali	12.666.987	Bamako
11	Mauritania	3.129.486	Naukchott
12	Niger	15.306.252	Niamey

13	Nigeria	158.259.000	Abuja
14	Saint Helena, Ascension dan Tristan da Cunha	7.637	Jamestown
15	Senegal	13.711.597	Dakar
16	Sierra Leone	6.440.053	Freetown
17	Togo	6.019. 877	Lome

Sementara itu iklim yang ada di Afrika adalah iklim tropis dan subartik. Di wilayah utara Afrika didominasi oleh wilayah gurun atau arid. Sementara itu wilayah tengah benua Afrika dan Selatan didominasi oleh wilayah savana dan beberapa area hutan hujan tropis. Di antara wilayah-wilayah tersebut juga terdapat vegetasi *sahel* dan *steppe*. Afrika merupakan benua terpanas di dunia dengan 60% lahan di wilayah Afrika merupakan daerah kering.³⁶ Secara garis besar, perbedaan iklim Afrika terbagi dalam empat wilayah:

- a. Wilayah iklim ekuatorial di selatan 10° LU s.d 10° LS
- b. Wilayah iklim tropis di utara
- c. Wilayah iklim gurun di sekitar kawasan garis balik utara 23,5° LU dan garis balik selatan 23,5° LS
- d. Wilayah iklim Mediterania di daerah tenggara Afrika dan di wilayah sekitar Laut Mediterania

2.1.2 Demografi

Penduduk Afrika mengalami penambahan yang cepat selama empat puluh tahun terakhir. Total penduduk di Afrika meningkat dari 229 juta di tahun 1950 menjadi 630 juta di tahun 1995 dan menjadi 1,2 miliar di tahun 2014.³⁷ Sebagai konsekuensinya penduduk benua Afrika sebagian besar relatif muda. Di beberapa negara Afrika, setengah dari keseluruhan penduduk adalah remaja, yakni di bawah usia 25 tahun.

³⁶ *Ibid.* Hal 9-12

³⁷ *Ibid*

Sementara itu penduduk yang mendiami benua Afrika terdiri atas tiga kelompok ras:

- a. Ras Negroid terdiri atas dua sub-ras yaitu Negro Sudan dan sub-ras Negro Bantu.
- b. Ras Kaukasoid yang berkulit putih terdiri dari Suku Hamit dan Afrikaner.
- c. Suku bangsa primitif Afrika yang terdiri dari orang-orang Pygme, Hoettentot, dan Bushmen.

Bahasa daerah yang digunakan oleh orang-orang di berbagai wilayah di Afrika pun berbeda-beda. Suku Bantu yang berada di wilayah sebagian besar di selatan juga Afrika tengah berbicara dalam bahasa Bantu. Masyarakat yang berbicara dalam bahasa Bantu juga terdapat di Gabon dan di wilayah Gurun Kalahari di Afrika Utara. Masyarakat ini juga disebut sebagai Bushmen yang berkaitan dengan suku primitif Hottentot.

Sementara itu masyarakat di wilayah Afrika Barat berbicara dalam bahasa Niger-Kongo. Kelompok-kelompok etnik yang juga berbicara dalam bahasa ini adalah Yoruba, Igbo, Fulani, Akan dan Wolof adalah yang terbesar. Di wilayah Afrika Tengah, Mandinka atau Mande adalah yang paling signifikan.

Masyarakat di wilayah Afrika Selatan terdiri dari tiga kelompok etnik penduduk yakni Barbers (yang terdiri dari komunitas masyarakat Maroko dan Algeria), dan Mesir. Mereka berbicara dalam bahasa Arab. Sementara itu sebagian orang Sudan juga berbahasa Arab meskipun sebagian besarnya lebih banyak menggunakan bahasa Nilo-Saharan. Perbedaan bahasa dalam satu wilayah ini karena suku yang lebih kecil seperti Nubian, Fur, Masalit, Zaghawa terpengaruh oleh imigran dari tanah Arab dalam hal percampuran budaya.

Secara garis besar, bahasa yang digunakan oleh penduduk Afrika adalah sebagai berikut:

- a. Bahasa Afro-Asia, digunakan oleh 285 juta orang yang tersebar di Afrika Utara, Sahel dan Baratdaya Asia.
- b. Bahasa Nilo-Saharan digunakan oleh 30 juta orang. Nilo Saharan digunakan oleh kelompok etnik di Chad, Etiopia, Kenya, Nigeria, Sudan, Sudan Selatan dan Utara Tanzania.

- c. Bahasa Niger Kongo digunakan oleh masyarakat di gurun Sahara.
- d. Bahasa Khoisan, digunakan oleh sebagian masyarakat di Afrika Selatan.

2.1.3 Ekonomi

Ekonomi Afrika dapat berjalan karena sektor-sektor seperti pertanian, industri, perdagangan, dan jasa diusahakan dengan keras oleh masyarakat Afrika. Sebanyak 1,07 miliar orang hidup di benua ini dan tinggal di 54 negara yang berbeda.³⁸ Menurut World Bank daerah Sub-Sahara mampu mencapai PDB \$ 29 triliun pada tahun 2050.³⁹ Akan tetapi ketimpangan pendapatan menjadi penghalang utama dalam pencapaian tersebut. World Bank juga mengatakan bahwa, masyarakat Afrika sebenarnya mampu mencapai predikat masyarakat menengah di tahun 2025 jika pertumbuhan GDP dapat terus dipertahankan. Menengah dalam hal ini adalah setidaknya US \$ 1000 per orang per tahun.⁴⁰ Akan tetapi agaknya hal tersebut masih sulit untuk diupayakan dan terealisasi.

Meskipun memiliki SDA yang melimpah hingga banyak dari sumber daya tersebut belum sempat terdata, tetapi Afrika menghadapi masalah kemiskinan. Afrika menjadi benua termiskin dari benua yang ada di dunia. Permasalahannya adalah sistem pemerintahan yang korup, pelanggaran HAM yang banyak terjadi di berbagai wilayah di Afrika, pengelolaan SDA yang kurang tepat, perencanaan ekonomi yang gagal di pusat, dan konflik berkepanjangan antar suku dan juga militer. Menurut laporan pembangunan manusia PBB tahun 2003, negara-negara Afrika menempati peringkat terbawah. Kemiskinan Afrika tersebut dibarengi dengan permasalahan buta huruf, gizi buruk dan pasokan air yang tak memadai. Masyarakat termiskin Afrika dikatakan oleh Bank Dunia berada di kawasan sub-

³⁸ WPDS Infographic. 2013. *World Population: Africa*. Dalam http://www.prb.org/pdf13/2013-WPDS-infographic_MED.pdf Diakses 10 Maret 2016.

³⁹ The World Bank. Tanpa tahun. *Africa*. Dalam <http://www.worldbank.org/en/region/af/overview>. Diakses 10 Maret 2016.

⁴⁰ *Ibid*

Sahara, yakni hidup dengan 70 sen per hari.⁴¹ Permasalahn ekonomi di Afrika semakin memburuk karena Ebola. Pada bulan Maret 2013, Afrika diidentifikasi menjadi benua termiskin di dunia.⁴²

Meskipun begitu beberapa sektor di Afrika seperti sektor pertambangan dan pariwisata adalah kegiatan ekonomi yang memberikan andil tersendiri bagi pembangunan Afrika. Di sektor pertambangan misalnya, menjadi sektor terbesar ketiga setelah pertanian yang menyumbang GDP sangat besar. Di bawah ini adalah pertambangan dan hasil mineral tambang di masing-masing negara.

Di sektor pariwisata, jaringan hotel-hotel dunia telah memasuki pasar Afrika. Hal ini dikarenakan investasi pariwisata yang ditawarkan oleh pemerintah negara-negara Afrika. Meskipun baru 10 persen dari 390.000 kamar hotel di Afrika memenuhi standar internasional akan tetapi Bank Dunia dalam laporannya mengatakan bahwa sektor pariwisata di Afrika merupakan bentuk sukses pengembangan ekonomi khususnya oleh kawasan sub-Sahara.⁴³ Hal ini juga dikarenakan pemerintah melakukan penyederhanaan kebijakan sektor pariwisata tersebut.⁴⁴

Negara-negara seperti Kenya, Mauritius, Cape Verde, Namibia, Rwanda, dan Afrika Selatan adalah negara-negara yang melakukan liberalisasi transportasi untuk menunjang sektor pariwisata tersebut. Hal inilah yang dikatan membentuk suatu iklim investasi yang baik pada sektor pariwisata Afrika.

Secara ekonomis, Afrika mungkin dapat diklasifikasikan sebagai berikut:⁴⁵

- a) Negara-negara ekonomi kuat seperti Afrika Selatan, Aljazair, Mesir dan Muritius.

⁴¹ World Bank. 2008. World Bank Updets Poverty Estimates for the Developing Country. Dalam.

<http://econ.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/EXTDEC/EXTRESEARCH/0,,contentMDK:21882162~pagePK:64165401~piPK:64165026~theSitePK:469382,00.html>. Diakses 10 Maret 2016.

⁴² *Ibid*

⁴³ Republika. 2015. *Potensi Sektor Pariwisata Afrika*. <http://www.republika.co.id/berita/internasional/global/15/04/22/nn66uc-potensi-sektor-pariwisata-negaranegara-afrika-terus-berkembang>. Diakses 10 Maret 2016.

⁴⁴ *Ibid*

⁴⁵ Abdul Hadi Adnan. 2008. *Perkembangan Hubungan Internasional di Afrika*. Bandung: CV Angkasa..Hal 24-25.

- b) Negara-negara dengan ekonomi yang sedang atau berpotensi kuat untuk membangun seperti Angola, Botswana, Kamerun, Republik Afrika Tengah, Cote d'Ivoire, Djibouti, Guinea Ekuatorial, Eritrea, Ethiopia, Ghana, Kenya, Libya, Madagaskar, Mauritania, Maroko, Mozambique, Namibia, Nigeria, Senegal, Seydan.
- c) Negara-negara miskin dengan beban hutang luar negri yang berat atau potensinya belum dapat dikembangkan seperti Benin, Burkina Faso, Burundi, Cape Verde, Chad, Camoros, Republik Kongo, Republik Demokratik Kongo, Gabon, Gambia, Guinea, Guinea Bissau, Lesotho, Liberia, Malawi, Mali, Niger, Rwanda, Sao Tome e Principe, Sierra Leone, Somalia, Togo, dan Zimbabwe.

Banyak negara Afrika kini menghadapi krisis akibat beban keuangan yang amat berat. Sebagian utang tersebut, awalnya dibebankan kepada negara-negara baru saat kaum penjajah memberikan kemerdekaan. Utang yang semakin berat tersebut akhirnya menjadi beban struktural yang pengaruhnya dirasakan sejak 1970-an hingga kini.⁴⁶

Menurut Lester Pearson Comission, pembayaran utang bahkan melebihi jumlah seluruh pinjaman baru yakni sebanyak 20% di Afrika dan 30% di Amerika Latin. Dengan kata lain pinjaman baru yang dimaksudkan untuk membayar cicilan hutang tahunan tersebut tetap tidak cukup. Dengan kondisi tersebut, negara-negara di Afrika terpaksa mencari pinjaman baru secara teratur dan buruknya, pinjaman tersebut tidak pernah bisa dimanfaatkan untuk membayar biaya pembangunan tetapi untuk membayar hutang-hutang yang tidak ada habisnya.⁴⁷

Menurut laporan PBB dan Bank Dunia tahun 2004, lebih dari 1,1 miliar penduduk dunia hidup dengan penghasilan di bawah \$1 per hari. Setiap hari 831 juta penduduk di negara-negara berkembang atau 13% populasi dunia kelaparan. Lebih dari setengahnya adalah di Afrika.⁴⁸

⁴⁶ *Ibid.* Hal 274.

⁴⁷ *Ibid.*

⁴⁸ *Ibid*

Menurut laporan tersebut pula lebih dari 10 juta anak meninggal setiap tahunnya. Hal ini berarti hampir 30.000 per hari terjadi kematian karena penyakit yang seharusnya dapat dicegah. Setiap hari 8000 orang meninggal karena HIV/AIDS, 35 juta terinfeksi, 70% di Afrika.⁴⁹

Dalam skripsi ini, ekonomi Afrika kaitannya dengan virus Ebola pada bab 4 kemudian akan dikaji. Virus Ebola yang mewabah di Afrika dan menimbulkan banyak korban tentunya memiliki dampak pada sektor ekonomi khususnya pariwisata sebab sektor ini yang sangat besar menopang perekonomian Afrika. Hal ini akan dianalisis menggunakan alat analisis *human security*. Hal ini akan lebih lanjut dibahas pada bab-bab selanjutnya.

⁴⁹*Ibid.* Hal 275.

BAB 3

VIRUS EBOLA DI AFRIKA

Ebola dianggap sebagai jenis virus paling ditakuti di dunia. Virus tersebut membawa vonis kematian bagi mereka yang terjangkit. Jika tidak ditangani secara tepat, laju kematian pasien Ebola adalah 90%.⁵⁰ Oleh sebab itu juga Ebola telah dikategorikan dan dinyatakan WHO sebagai ancaman global.

Menurut persepektif *human security*, penyebaran Ebola di Afrika adalah ancaman bagi kesehatan masyarakat global. Hal ini didasarkan pada beberapa alasan. Pertama, karena kita hidup di era globalisasi dimana orang-orang dapat melakukan perjalanan dengan cepat dari satu bagian dunia ke bagian dunia yang lain. Juga benda-benda berpindah dengan cepat dari satu tempat ke tempat yang lain melalui pengiriman dan lain-lain. Hal ini juga dapat terjadi pada suatu penyakit.⁵¹ Kedua, Ebola sebagai penyakit yang tidak ada obatnya berpotensi sebagai *bioweapon* atau senjata biologis bagi orang-orang yang tidak bertanggungjawab.⁵²

“There has been an increasing frequency of filovirus outbreaks reported from endemic regions of Africa in recent years which together with its potential for use as a bioweapon, has made (the Ebola virus) a worldwide public health concern.” (Groseth A., Feldmann H., & Strong J.E. 2007).⁵³

Lebih dari kekerasan, kematian, dan penyakit menular seperti HIV/AIDS, Ebola mengancam umat manusia dengan cara yang belum pernah terjadi sebelumnya.⁵⁴ Pada Ebola, Kepala WHO, Margaret Chan, mengatakan:

“I have never seen a health event threaten the very survival of societies and government in already very poor countries. I have never seen an

⁵⁰ Health Secret. 2014. *Virus Mematikan Ebola*. Gramedia: Jakarta. Hal 19.

⁵¹ Amanda M. Teckman. 2013. “The Bioterrorist Threat of Ebola in East in East Africa and Implications for Global Health and Security”. *Global Policy Journal*, May 2013. Global Policy Institut: Durham. Hal 9.

⁵² *Ibid*

⁵³ *Ibid*

⁵⁴ Habibu Yaya Bappah. 2015. “Human Security in Practice: Securing People From The Threat Of Epidemic- What Can We Learn From The ECOWAS Response to Ebola”. *Strategic Review for Southern Africa*, Vol 37, No1. Africal Leadership Centre, King’s Collage London: Inggris. Hal 191.

infectious disease contribute so strongly to potential state failure.”
(BBC, 2014).⁵⁵

Pernyataan ini menegaskan implikasi keamanan manusia dari penyakit mematikan, dan memang mendukung konseptualisasi security yang diperluas. Ebola tidak hanya mengancam kehidupan masyarakat, tetapi juga ketahanan suatu negara yang dilanda Ebola. Tanpa populasi yang sehat, produktif, kelangsungan hidup negara bisa terancam.

Koblentz juga mencatat bahwa kesehatan internasional dan resiko keamanan yang ditimbulkan oleh virus seperti Ebola dipicu oleh banyak faktor seperti kemajuan teknologi, globalisasi, dan perubahan. Hal ini yang kemudian mendorong ancaman biologis seperti Ebola masuk ke dalam agenda internasional.⁵⁶

3.1 Virus Ebola

Virus Ebola muncul pertama kali pada tahun 1976. Terdapat dua tempat di Sudan, sebuah kawasan Afrika yang terserang wabah Ebola, Dua daerah yang terjangkit VirusEbola tersebut yaitu di provinsi Sudan Barat yang berlangsung sejak Juni hingga November 1976, kemudian wabah yang kedua terdapat di desa Nzara, Maridi, dan daerah Sudan Selatan dan sekitarnya.⁵⁷ Setelah wabah tersebut mereda, dapat dihitung bahwa terdapat 284 kasus dan 117 kematian.⁵⁸ Dengan persentase kematian 53% untuk jenis VirusEbola, yang kemudian diberi label Ebola-Sudan, karena virus tersebut ditemukan di wilayah Afrika tepatnya di daerah Sudan. Menurut beberapa ilmuwan yang menemukan Virus ini, wabah penyakit menyebar terutama melalui kontak pribadi yang dekat dalam rumah sakit

⁵⁵ *Ibid*

⁵⁶ Koblentz, G. D. 2010. “Biosecurity Reconsidered”. *International Security* 34 (4). Hal 96. Dalam Amanda M. Teckman. 2013. “The Bioterrorist Threat of Ebola in East in East Africa and Implications for Global Health and Security”. *Global Policy Journal*, May 2013. Hal 9.

⁵⁷“ About Ebola Virus Disease.” <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/about.html>. Diakses 12 Desember 2014

⁵⁸ CDC. 2014. *Ebola Hemorrhagic Fever*. <http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/spb/mnpages/dispages/Ebola.htm>. diakses pada tanggal 12 Desember 2014

dan klinik di desa-desa daerah Sudan. Akibatnya, banyak petugas kesehatan yang terkena dan terinfeksi VirusEbola.⁵⁹

Center for Disease Control Amerika Serikat (CDC) mengkatagorikan virus Ebola sebagai bahaya biologis kelas empat (1-4, empat maksimum). Senang hidup di tempat yang lembab, lingkungan yang gelap dan bukan jenis virus yang menular melalui udara. Namun bisa menetap pada partikel udara yang mengambang. Penularan dapat melalui kontak langsung dengan darah orang yang terinfeksi, cairan tubuh korban, kontak langsung dengan kotoran dan urine korban dan air liur atau air mani korban.⁶⁰ Virus Ebola adalah salah satu virus yang mematikan didunia. Apabila manusia terjangkit virus tersebut maka kemungkinan terburuk hanya meninggalkan darah dan mayat, karena virus tersebut menyerang tubuh manusia secara cepat.⁶¹ Bahkan tidak hanya korban yang akan kehilangan nyawanya, melainkan keluarga atau orang yang ada di sekitarnya akan terancam juga nyawanya.

Berkaitan dengan peyebaran virus Ebola di Afrika, terdapat jenis wabah ebola lainnya yang juga ditemukan pada tahun 1976. Penyebaran ini terjadi di wilayah Yambuku dari Zaire utara, sekarang dikenal sebagai Republik Demokratik Kongo atau DRC. Kasus ini hanya berlangsung dari bulan September sampai Oktober, namun setelah dihitung terdapat 318 kasus dan 280 kematian.⁶² Wabah yang menyebar tersebut teridentifikasi sebagai Ebola Zaire.

Ebola Zaire memiliki angka kematian yang cukup tinggi yaitu 88%. Selanjutnya, para peneliti menemukan bahwa Ebola ini memiliki morfologi berbeda dari Ebola-Sudan. Penelitian itu juga menegaskan bahwa penyakit ini menyebar terutama melalui kontak dekat. Salah satunya selama upacara

⁵⁹ *Ibid.*

⁶⁰ Redaksi health secret. 2014. Virus Mematikan Ebola. Jakarta : PT. Gramedia. Hal36

⁶¹ DW. 2014. *Misteri Mematikan Virus Ebola*. Dalam <http://www.dw.de/misteri-virus-mematikan-ebola/a-17523257>. Diakses pada tanggal 12 Desember 2014

⁶² WHO. Tanpa tahun. *Ebola Fact Sheet*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/en/>. Diakses pada tanggal 12 desember 2014

pemakaman tradisional dan melalui penggunaan terus menerus dari jarum suntik yang terkontaminasi di rumah sakit juga klinik.⁶³

Virus ini diberinama “Ebola”, yaitu berasal dari sebuah sungai di barat laut Zaire yang mengalir cukup dekat kota Yambuku.⁶⁴ Kasus pertama memang didokumentasikan berasal dari wabah di Yambuku.⁶⁵ Akhirnya, nama Eboladipilih untuk menyebut wabah ini.

Setelah kejadian wabah Ebola di tahun 1976, kasus tersebut akhirnya mulai sedikit berkurang diperbincangkan. Akan tetapi, pada tahun 1979 wabah EbolaSudan terulang kembali dan terjadi di Nzara, Sudan. Wilayah ini merupakan lokasi yang sama seperti tahun 1976. Dalam wabah kecil ini, tercatat 34 kasus, dengan angka kematian 65%. Setelah wabah tersebut, Ebolapositif tidak diidentifikasi lebih lanjut lagi hingga tahun 1989.⁶⁶

Pada tahun 1989, VirusEbola muncul kembali di Amerika Serikat. Hal ini dipicu dari penyebaran jenis monyet *cynomolgus (Macacca fascicularis)* yang diimpor ke AS dari Filipina. Monyet-monyet tersebut mengalami gejala sekarat dalam jumlah besar dengan cara yang sangat cepat. Penelitian mengungkapkan bahwa monyet terinfeksi denganvirusEbolajenis baru yang kemudian diberi namaEbola Reston.

Setelah identifikasi awal virus, negara-negara di Amerika mulai mengambil langkah-langkah yang cepat untuk mengidentifikasi dan mengisolasi semua kemungkinan penyakit di negaranya. Akhirnya, Ebola Reston diidentifikasi pada monyet di laboratorium di Reston (VA), Alice (TX), dan Pennsylvania.⁶⁷ Ebola-Reston juga muncul kembali pada tahun 1990 pada monyet di Virginia dan Texas yang setelah ditelusuri ternyata diimpor dari Filipina.⁶⁸

⁶³ CDC. Tanpa tahun. *Ebola Hemorrhagic Fever*. Dalam <http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/spb/mnpages/dispages/Ebola.htm>. Diakses 12 Desember 2014

⁶⁴ Lashley, Felissa R. and Jerry D. Durham. *Emerging Infectious Diseases: Trends and Issues*. New York: Springer Publishing Company, 2002. Hal 34.

⁶⁵ *Ibid.*

⁶⁶ CDC. *Loc Cit*

⁶⁷ WHO. Tanpa tahun. *Ebola Fact Sheet*. Dalam <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/en/>. Diakses pada 12 Desember 2014

⁶⁸ *Ibid.*

Ebola jenis ini berbeda dengan lainnya, tidak hanya ditularkan melalui cairan tubuh, namun virus ini bisa menyebar melalui partikel udara. Bahkan, beberapa monyet yang dikarantina di fasilitas penahanan ditemukan telah terinfeksi. Hal ini karena monyet-monyet yang lain menghirup udara yang bersirkulasi melalui ventilasi di mana monyet yang sakit sedang disimpan dan akhirnya tertular.

Ebola muncul di Afrika dengan keganasan baru pada pertengahan tahun 1990. Selain itu beberapa wabah yang berbeda juga diidentifikasi antara tahun 1994 dan 1996. Wabah pertama tercatat terjadi pada bulan Desember 1994 di sekitar Mékouka dan tempat perkemahan pertambangan emas di hutan hujan negara Gabon, Afrika. Secara keseluruhan, terdapat 49 kasus telah tercatat dengan tingkat kematian 59%. Beberapa peneliti mengasumsikan penyakit yang melanda para penambang adalah demam kuning, tetapi diidentifikasi juga bahwa korban yang diambil sampel darahnya positif terjangkit virus Ebola Zaire.⁶⁹

Di akhir tahun 1994 tim peneliti Swiss yang berada di Hutan Pantai Gading kemudian melakukan investigasi atas laporan bahwa terdapat wabah Ebola pada populasi monyet lokal. Selama penelitian, seorang ilmuwan perempuan menjadi sakit setelah melakukan nekropsi pada simpanse liar. Ilmuwan tersebut kemudian dievakuasi ke Swiss di mana ia menerima pengobatan dimana ia kemudian sembuh. Tidak ada orang lain yang tertular penyakit tersebut. Penyakit misterius tersebut yang juga terdeteksi di beberapa monyet kemudian disebut sebagai virus Ebola jenis baru yang diberi nama Ebola Ivory Coast.⁷⁰

Tidak hanya berhenti di situ, pada tahun 1995 Republik Demokratik Kongo (Zaire) kembali lagi digegerkan dengan Virus Ebola. Para pejabat kesehatan mengakui adanya indikasi tanda awal Ebola dan kemudian meminta bantuan, namun penyakit tersebut terlanjur menyebar di kota Kikwit dan daerah sekitarnya selama beberapa minggu. Wabah yang ditelusuri kembali ke pasien yang bekerja

⁶⁹ Ebola Hemorrhagic Fever." *CDC Special Pathogens Branch*. <http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/spb/mnpages/dispages/ebola.htm>. Diakses pada tanggal 12 desember

⁷⁰ Peters, C.J. "An Introduction to Ebola: The Virus and the Disease." *Journal of Infectious Disease*. 1999, vol. 179

di hutan sebelah kota. Ia menyebar melalui keluarga dan rumah sakit, menghasilkan total 315 kasus dan 244 hasil yang fatal dengan tingkat kematian 81%. Perlu untuk diketahui kejadian wabah Ebola di tahun 1976 tidak di tangani secara cepat, sedangkan kasus kali ini lebih cepat didiagnosis, dan pejabat kesehatan tiba dilokasi lebih cepat sehingga penelitian mampu dilakukan secara studi rinci sementara peristiwa sedang terjadi.⁷¹

Tidak lama setelah tragedi Kikwit, Strain⁷²Ebola Zaire sekali lagi terjadi. Dua wabah berbeda yang teridentifikasi pada tahun 1996 di Gabon. Wabah pertama adalah pada bulan Februari 1996 di wilayah Mayibout. Pada wabah itu tercatat ada 37 kasus dengan korban 20 laki-laki dan 17 perempuan yangberusia rata-rata 27 tahun, dengan angka kematian mencapai 68%. Wabah kedua di Gabon pada tahun 1996 dimulai di kota Booué. Dari 18 Januari hingga 13 Juli, kejadian tersebut hingga mencakup daerah kota Libreville. Secara keseluruhan, 60 kasus ditemukan dengan 45 kematian dan angka kematian 75%.⁷³

Kasus terbesar Ebolasaatini terjadi dari Agustus 2000 sampai Januari 2001. Virus yang menyebar diidentifikasi sebagai virusEbola Sudan. Virus tersebut menyebar ke tiga kabupaten negara Afrika yaitu Gulu, Masindi dan Mbarara. Keseluruhan dari tiga kabupaten tersebut, terdapat 224 orang tewas dengan angka kematian mencapai 53%. Dari keseluruhan korban tersebut terdapat perawat dan dokter. Sekolah-sekolah di daerah ditutup untuk sementara waktu dan WHO melarang kegiatan menghadiri pemakaman sebagai bentuk upaya untuk mengendalikan wabah. Pada bulan Oktober 2000, WHO mengeluarkan pernyataan resmi bahwa terdapat tiga cara penularan terbanyak yang diidentifikasi yaitu dengan cara menghadiri pemakaman korban Ebola, kontak dengan keluarga korban dan kontak langsung yang terjadi di Rumah Sakit.⁷⁴

⁷¹ Ebola Hemorrhagic Fever.”*CDC Special Pathogens Branch*. <http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/spb/mnpages/dispages/ebola.htm>. Diakses pada tanggal 12 Desember

⁷² Strain atau galur adalah sebuah versi khusus dari suatu organisme. Banyak penyakit, termasuk HIV/AIDS dan hepatitis, yang memiliki beberapa strain.

⁷³ WHO. Ebola Fact Sheet.”<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/en/> . Diakses pada tanggal 12 Desember 2014

⁷⁴ WHO. “Ebola Fact Sheet.””<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/en/> Diakses pada tanggal 12 desember 2014

Pada akhir tahun 2001, Ebola Zaire-telah muncul di beberapa tempat yang berbeda di Gabon dan DRC wilayah Afrika. Dari Desember 2001 hingga Maret 2002, 60 kasus dengan 50 kematian dilaporkan di provinsi Ogooue-Invindo Gabon. Pada waktu yang sama, tambahan 32 kasus dan 19 kematian telah diidentifikasi di wilayah Cuvette dari DRC. Para ahli percaya bahwa wabah ini terkait karena korban Ebola tambahan tersebar di antara kedua daerah. Secara keseluruhan 122 kasus yang tercatat, dengan prosentase kematian 79%, dalam kasus ini wabah yang menyerang diidentifikasi sebagai Ebola Zaire.⁷⁵

Pada bulan Februari hingga Mei 2003, Virus Ebola kembali mewabah di distrik Mbomo dan Kelle di Cuvette Quest Daerah DRC. Dalam kasus ini tercatat sebanyak 143 kasus dan 128 kematian, dengan prosentase kematian 89%. Tanggal 24 Desember 2003, Departemen Kesehatan Republik Kongo telah melaporkan 35 kasus termasuk 29 kematian di desa Mbomo (31 kasus, 25 meninggal) dan Mbandza (4 kasus, 4 meninggal) di distrik Mbomo.⁷⁶

Tabel 1.2 Perkembangan Virus Ebola Dari Tahun ke Tahun

Tahun	Negara	Ebolavirus species	Cases	Deaths	Case fatality
1976	DRC	EBOV	318	280	88%
1976	Sudan	SUDV	284	151	53%
1977	DRC	EBOV	1	1	100%
1979	Sudan	SUDV	34	22	65%
1994	Gabon	EBOV	52	31	60%
1994	Cote d'Ivoire	TAFV	1	0	0%
1995	DRC	EBOV	315	254	81%
1996 (Jan-Apr)	Gabon	EBOV	31	21	68%
1996 (Jul-Des)	Gabon	EBOV	60	45	75%

⁷⁵ *Ibid.*

⁷⁶ *Ibid.*

1996	South Africa	EBOV	1	1	100%
2000	Uganda	SUDV	425	224	53%
2001-2002	Gabon	EBOV	65	53	82%
2001-2002	DRC	EBOV	59	44	75%
2003 (Jan-Apr)	DRC	EBOV	143	128	90%
2003 (Nov-Des)	DRC	EBOV	35	29	83%
2004	Sudan	SUDV	17	7	41%
2005	DRC	EBOV	12	10	83%
2007	DRC	EBOV	264	187	71%
2007	Uganda	BDBV	149	37	25%
2008	DRC	EBOV	32	14	44%
2011	Uganda	SUDV	1	1	100%
2012	Uganda	SUDV	24	17	71%
2012	Uganda	SUDV	7	4	57%
2012	DRC	BDBV	57	29	51%

Sumber: www.who.int/mediacenter/factsheets/fs103/en/

Keterangan

DRC : Democratic Republic of Congo

Spesies dari Ebola:

BDBV : Bundibugyo ebolavirus

EBOV : Zaire ebolavirus

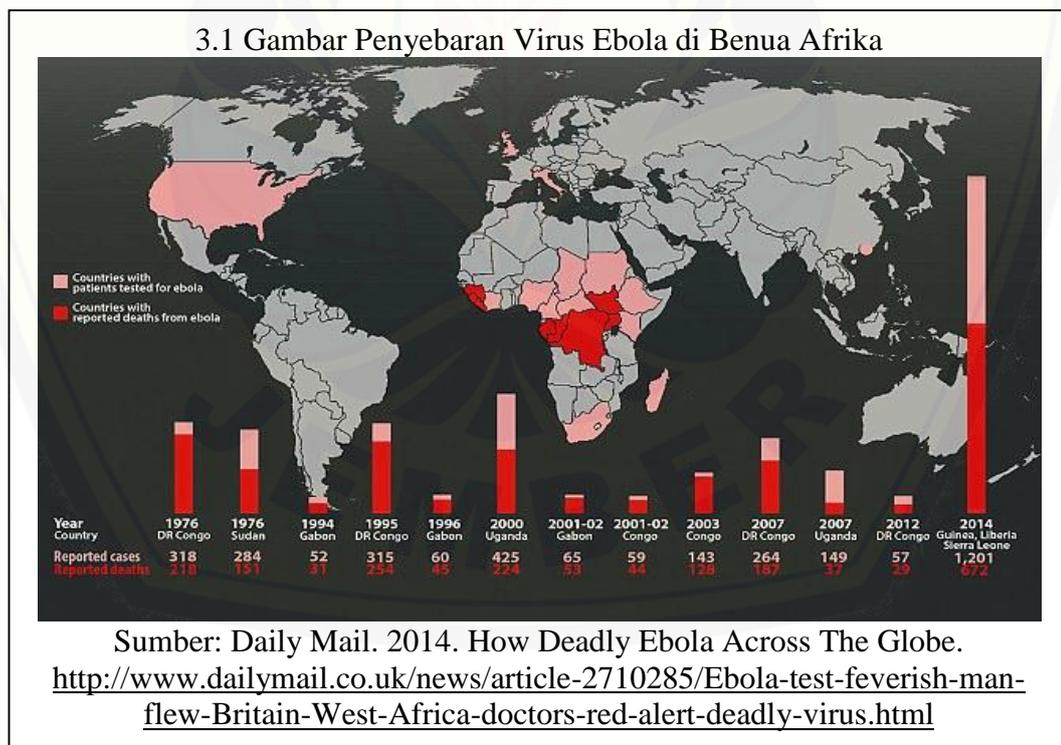
SUDV : Sudan ebolavirus

TAFV : Tai Forest ebolavirus⁷⁷

⁷⁷ Redaksi health secret. 2014. *Virus Mematikan Ebola*. Jakarta : PT. Gramedia. Hal 37

Setelah kasus Ebola di tahun 2003, Ebola tetap menyerang di tahun berikutnya. Ebola mewabah dari tahun ke tahun seperti yang telah dipaparkan pada tabel diatas. Ebola kembali lagi menjadi perbincangan pada Maret 2014. Kali ini negara yang banyak terkena dampak dari Virus Ebola masih dikawasan Afrika. Tiga negara dengan kasus Ebola terbanyak yaitu Guinea, Liberia dan Sierra Leone.⁷⁸ Setelah itu pada bulan September 2014, WHO mencatat terdapat 3.091 dari 6.574 jiwa yang positif terjangkit Ebola di kawasan tersebut.⁷⁹ Wilayah ini merupakan daerah terparah dalam penyebaran virus Ebola. Nigeria dan Senegal justru lebih baik.

Gambar di bawah ini adalah peningkatan penyebaran Ebola di dunia khususnya Afrika sejak tahun 1976. Tampak dari gambar tersebut bahwa Ebola sempat mereda dan menurun penyebarannya 2001 akan tetapi meningkat kembali di tahun 2003 hingga 2007 lalu mencapai titik tertinggi di tahun 2014.

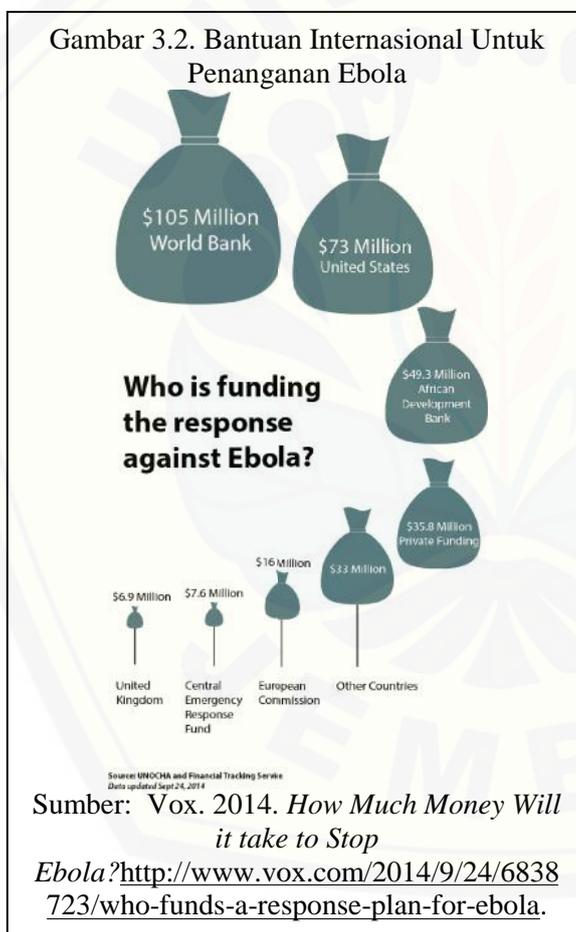


⁷⁸ WHO. *Ebola Situation Report*. <http://www.who.int/csr/disease/ebola/situation-reports/en/> diakses 17 desember 2014

⁷⁹ The Guardian. *Ebola Epidemic 2014: Timeline*. Dalam <http://www.theguardian.com/world/2014/oct/15/ebola-epidemic-2014-timeline>. Diakses 10 Januari 2015.

3.2 Bantuan Internasional

Penyebaran virus yang semakin mengkhawatirkan ini juga turut membuat pihak internasional atau negara lain turun tangan. Salah satunya adalah Presiden AS, Barack Obama mengirimkan 3000 pasukan dari AS ke Afrika Barat untuk membangun pusat pengobatan virus Ebola yang terkoordinasi dengan pusat kemiliteran setempat.⁸⁰ Selain itu Inggris juga mengumumkan mengenai *sreening temperature*, yaitu pemeriksaan suhu tubuh penumpang yang melintas batas negara khususnya yang berasal dari bandara Gatwick dan Heathrow di Afrika Barat.⁸¹ *Sreening* ini juga diberlakukan di bandara internasional AS dan Inggris.



WHO sebagai organisasi kesehatan dunia dalam konferensi Jenewa juga mengatakan bahwa terdapat 15 negara yang menjadi prioritas internasional dalam penanganan kasus Ebola ini. Hal tersebut disampaikan oleh Direktur Kapasitas Global, Kewaspadaan dan Respon dari WHO, Isabelle Nuttall.⁸² Lima belas negara yang menjadi prioritas WHO ini akan mendapatkan bantuan, fasilitas pencegahan dan perlindungan.⁸³ Di sisi lain Kofi Anan mengatakan bahwa respon negara-negara kaya dalam komunitas internasional lambat memberikan bantuan pada Afrika. Dalam wawancaranya dengan BBC ia mengatakan bahwa harusnya negara-

⁸⁰ *Ibid*

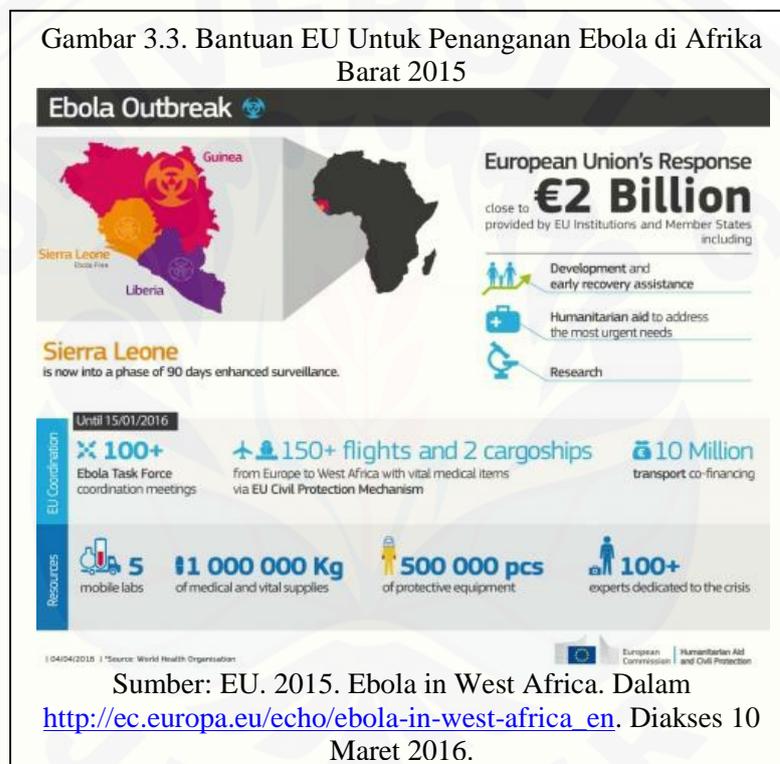
⁸¹ *Ibid*

⁸² Republika. 2014. *15 Negara Afrika Dapat Prioritas Pencegahan Pencegahan Ebola*. Dalam <http://www.republika.co.id/berita/internasional/global/14/10/17/ndkoht-15-negara-afrika-dapat-prioritas-bantuan-cegah-ebola>. Diakses 10 Januari 2016.

⁸³ *Ibid*

negara kaya bergerak lebih cepat.⁸⁴

Gambar diatas menunjukkan berbagai komunitas internasional mana saja yang telah menyumbang bantuan untuk penanganan Ebola Afrika. Dari data tersebut diketahui bahwa World Bank menyumbang \$105 miliar lalu AS melalui lembaga-lembaga seperti USAID menyumbang sebesar \$73 miliar, Africa Development Bank sebesar \$43,9 miliar, sementara itu bantuan privat sebesar \$35,8 miliar. Negara-negara lain menyumbang \$33 miliar, EU \$16 miliar, *Central Emergency Response* sebesar \$7,6 miliar dan Inddris \$6,9 miliar.⁸⁵



Dilansir berbagai media, Inggris adalah negara yang memiliki komitmen yang sangat besar pada upaya penanganan Ebola ini. Departemen Pembangunan Internasional Inggris mengadakan pertemuan dalam upaya membentuk kesepakatan dengan berbagai negara untuk pengiriman bantuan ke Afrika khususnya Sierra Leone. Selain pengucuran dana sebesar £ 125 juta, pemerintah Inggris mengirimkan 700 tempat tidur untuk perawatan pasien Ebola, dan

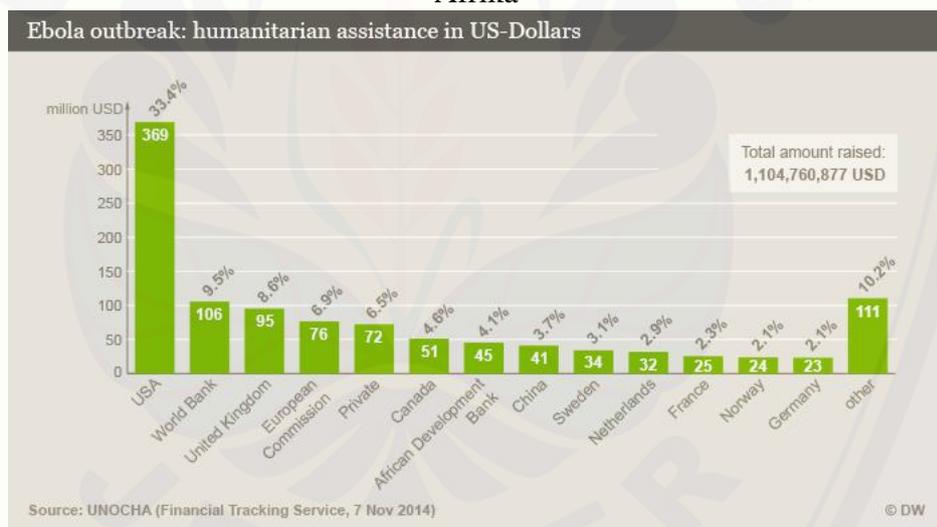
⁸⁴ *Ibid*

⁸⁵ Vox. 2014. *How Much Money Will it take to Stop Ebola?* Dalam <http://www.vox.com/2014/9/24/6838723/who-funds-a-response-plan-for-ebola>. Diakses 10 Januari 2016.

membantu secara langsung perawatan 8.800 pasien dalam 6 bulan melalui pelayanan kesehatan.⁸⁶ Inggris juga bekerja sama dengan beberapa negara seperti Australia, Kuba, Kanada dan bahkan Filipina yang pada saat itu belum pulih disebabkan bencana Topan Haiyan yang melanda negara tersebut. Investment Fund Foundation, sebuah badan amal terkemuka juga berjanji akan mengucurkan dana bantuan sebesar \$20 juta untuk upaya pencegahan Ebola dan \$15 juta akan dikhususkan pada penanganan di Sierra Leone.⁸⁷

Di tahun 2015 Eropa Union, yakni badan *Humanitarian Aid and Civil Protection* melaporkan bahwa EU telah mengirimkan bantuan hingga mencapai dua milyar euro khusus untuk penanganan Ebola di wilayah Afrika Barat; Sierra Leone, Liberia dan Guinea.⁸⁸

Gambar 3.4. Bantuan Negara-negara Untuk Penanganan Ebola di Afrika



Sumber: UNOCHA. 2014. *Financial Tracking Services*. Dalam <https://fts.unocha.org/pageloader.aspx?page=emergencyDetails&emergID=16506>.

⁸⁶ Gov.uk. 2014. *Britain Rallies International Support to Combat Ebola in Sierra Leone*. Dalam <https://www.gov.uk/government/news/defeating-ebola-conference-in-london-international-community-pledges-more-health-workers-funding-and-supplies>. Diakses 10 Januari 2016.

⁸⁷ *Ibid*

⁸⁸ EU. 2015. *Ebola in West Africa*. Dalam http://ec.europa.eu/echo/ebola-in-west-africa_en. Diakses 10 Maret 2016.

Sementara itu Jerman yang juga menjadi salah satu negara penyumbang dana ke Afrika untuk penanganan Ebola. Salah satu bentuk bantuan yang diberikan adalah pengiriman tenaga ahli medis. Salah satu relawan medis Jerman yang berada di Sierra Leone mengungkapkan beberapa keluhan bahwa di sana masih mengalami kekurangan kebutuhan dasar untuk memerangi epidemi. Terdapat kelambatan disebabkan biaya hidup. Schulz-Asche, salah satu relawan mengatakan bahwa pemerintah federal sedang mencoba menarik relawan. Kondisi yang ada di Afrika Barat sangatlah sulit. Ia mengatakan bahwa Angkatan Darat Jerman dan Palang Merah Jerman pun mengalami kesulitan dalam upaya penanganan Ebola di Sierra Leone tersebut.⁸⁹ Ia juga mengatakan bahwa pemerintah federal kurang memberi arahan yang jelas untuk para relawan tersebut juga terdapat permasalahan asuransi.⁹⁰ Berkaitan hal tersebut, Anna Jung, penanggung jawab *Medico International* juga mengatakan bahwa para dibutuhkan perubahan kebijakan kesehatan internasional sebab kondisi global sudah berubah sejak eadanya epidemi Ebola.

Pada laporan *United Nation Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (UNOCHA)* tersebut disebutkan bahwa Jerman menyumbang sebesar 2,1% dari total keseluruhan bantuan 1.104.760.877 USD. Selain dana keuangan Jerman memang menyumbang bantuan dalam bentuk pelayanan kesehatan dan pengiriman relawan.

Sementara itu Kanada menyumbangkan vaksin disamping dana sebesar 4,8%. Kanada memberikan 1000 vaksin untuk penanganan Ebola di Afrika dan dikirimkan melalui WHO.⁹¹ Ketua lembaga kesehatan masyarakat Kanada, Gregory Taylor, menyarankan agar vaksin juga diberikan pada petugas kesehatan sebagai langkah pencegahan penularan Ebola.⁹² Dari data tersebut diketahui juga bahwa beberapa negara ikut memberikan bantuan untuk penanganan Ebola

⁸⁹ DW. 2014. Germany's Ebola Aid Too Slow in Coming. Dalam <http://www.dw.com/en/germanys-ebola-aid-too-slow-in-coming/a-18048812>. Diakses 10 Maret 2016

⁹⁰ *Ibid*

⁹¹ Tempo. 2014. *Kanada Berikan 1000 Vaksin Pencegahan Ebola ke WHO*. Dalam <https://m.tempo.co/read/news/2014/08/14/119599448/kanada-beri-seribu-vaksin-ebola-ke-who>. Diakses 10 Maret 2016.

⁹² *Ibid*

Afrika. Diantara negara-negara yang menyumbang dana itu adalah Kanada, China, Prancis, Norwegia, dan Swedia.⁹³

Dalam bab berikutnya peneliti akan menjelaskan tentang dampak penyebaran Ebola tersebut terhadap aspek-aspek *human security* di Afrika. Dalam penjabaran nantinya, peneliti akan mendeskripsikan dampak-dampak penyebaran Ebola secara terperinci. Misalnya pada sektor ekonomi Ebola berdampak pada kondisi ekonomi masyarakat di Afrika dan kaitannya pada penurunan GDP. Kemudian peneliti akan mendeskripsikan dampaknya pada masing-masing sektor-sektor penting; pertanian, pertambangan, bisnis pariwisata, manufaktur. Secara lebih jelas akan dijelaskan pada bab berikut.

⁹³

Ibid

BAB 5

KESIMPULAN

Kasus ebola di tahun 2014 telah menelan banyak korban. Laporan hingga akhir 2014 meningkat hingga 19.695 jiwa dan 7.693 diantaranya meninggal dunia. Virus ini menular lebih ganas dibanding tahun-tahun sebelumnya. Virus yang semakin agresif menyerang korban dan diperparah dengan keadaan lingkungan di Afrika yang semakin memprihatinkan. Kesadaran akan kesehatan dan kebersihan sangat rendah. Epidemik ebola berdampak terhadap kehidupan sehari-hari warga negara Afrika barat. Seperti meningkatnya harga barang pokok. Dampak tersebut bermula dari keadaan Afrika Barat yang semakin darurat, sehingga WHO menetapkan keadaan darurat di Negara-negara tersebut. Dan kepala pemerintah membuat kebijakan untuk tidak berpergian terlalu jauh, bahkan menetap di dalam rumah.

Dampak penyebaran virus ebola di Afrika apabila dilihat dari perspektif *Human Security*, pada kategori *health security*, membuktikan bahwa terdapat ancaman setelah adanya virus ebola khususnya di tiga negara Afrika Barat, yaitu Guinea, Liberia, dan Sierra Leone. Ancaman terhadap kesehatan warga negara menjadi ancaman paling utama. Ancaman tersebut membuat warga menjadi tidak aman. Terancam tertular bahkan terancam kehilangan nyawa akibat dari penyebaran virus ebola. Tidak hanya pada segi kesehatan warga saja yang terancam atau menjadi tidak aman, pada komunitas-komunitas Afrika pun juga merasakan adanya rasa tidak aman karena ritual kematian yang seharusnya dilakukan dengan leluasa oleh suku-suku di Afrika. Akibat adanya ebola ruang gerak mereka menjadi terbatas. Dari dampak tersebut dapat dilihat adanya ketimpangan dalam kategori *community security*. Melihat kasus ebola menggunakan konsep *human Security* ini dapat disimpulkan bahwa terdapat situasi atau keadaan dimana manusia merasakan ketidakamanan (*human unsecure*)

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Africa Report. 2015. *The Politics Behind Ebola Crisis*. International Crisis Group: Brussel. Hal 24.
- Felissa R, Lashley and Durham, Jerry D. 2002. *Emerging Infectious Diseases: Trends and Issues*. New York: Springer Publishing Company.
- Gunawan, Imam. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*. Jakarta: PT. Bumi Akasara.
- Health Secret. 2014. *Virus Mematikan Ebola*. Gramedia: Jakarta.
- Kartono, Kartini. 1990. *Pengantar Metodologi Riset Sosial*. Bandung: Mandar Maju.
- Kriyantono, Rachmat. 2008. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Lewin, Evans. 1924. *Africa*. Clarendon Press: Oxford.
- Liota, P.H. 2002. *Boomerang Effect: The Convergence of National and Human Security*. Dalam Yulius P. Hermawan. 2007. *Transformasi dalam Studi Hubungan Internasional: Aktor, Isu, dan Metodologi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mansbach, Richard W& Kirsten L. Fafferty. 2012. *Pengantar Politik Global: Introductions to Global Politics*. Nusa Media: Bandung.
- Mas'oed, Mochtar. 1990. *Ilmu Hubungan Internasional, Disiplin dan Metodologi*. Jakarta: LP3ES.
- NEPAD. 2013. *Agrilture in Africa: Transformation & Outlook*. The NEPAD Agency. Hal 8.
- Peters, C.J. .An Introduction to Ebola: The Virus and the Disease. *Journal ofInfectious Disease*. 1999, vol. 179.
- Plan International. 2014. *Young Lives on Lockdown: The Impact Ebola on Children and Community*. UK: Plan International.
- Rothe, David. dkk. 2015. *Ebola beyond the health Emergency: Summary of Reserach into The Consequences of the Ebola Outbreak*. Plan International. Hal 24.

Snyder, A Craig. 2008. *Contemporary Security and Strategy*. New York: Palgrave Macmillan.

Sugiono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Jogjakarta: Alfabeta.

United Nation Development Program (UNDP). 1994. *Human Development Report 1994*. New York: Oxford University Press.

JURNAL

Adigun, Olusegun. 2014. "The Effect of Ebola Virus on the Economy of West Africa through the Trade Channel". *OSR Journal Of Humanities & Social Science (IOSR JHSS)*. Volume 19, Issue 10. Ver III (Oct. 2014).

Bappah, Habibu Yaya. 2015. "Human Security in Practice: Securing People From The Threat Of Epidemic- What Can We Learn From The ECOWAS Response to Ebola". *Strategic Review for Southern Africa, Vol 37, No1*. Africal Leadership Centre, King's Collage London: Inggris. Hal 191.

C.J,Peters. 1999. "An Introduction to Ebola: The Virus and the Disease." *Journal of Infectious Disease*. vol. 179

G. D, Koblentz. 2010. "Biosecurity Reconsidered". *International Security 34 (4)*. Hal 96. Dalam Amanda M. Teckman. 2013. "The Bioterrorist Threat of Ebola in East in East Africa and Implications for Global Health and Security". *Global Policy Journal, May 2013*. Hal 9.

Kalra, Sarathi, dkk. 2014. "The Eemergence of Ebola as a Global Health Security Threat: From Lesson Learned to Coordinated Multilateral Containment Efforts". *Journal of Global Infectious Disaes Vol 6 (4)*. National Institute of Health US.

Maconachie R & Binns T. 2007. "Farming Minners or Mining Farmers?: Diamond Mining and Rural Development In Post Conflict Sierra Leone". *Journal of Rural Studies, 23 93*).

Rogerson, Christian. 2007. *Reviewing Africa in the Global tourism Economy*. Vol.24 No.23, *United Nations World Tourism Organization*.

Sifolo, Ntandazo. 2015. The Tourism Inconvince of The Ebola Epidemic: Lesson for the South African tourism Sector. *African Journal of Hospitality, Tourism & Leisure. Vol 4 (1) – (2015) ISSN : 2223-814X*. Tshwane Universtiy of Technology.

Teckman, Amanda M. 2013. "The Bioterrorist Threat of Ebola in East in East Africa and Implications for Global Health and Security". *Global Policy Journal*, May 2013. Global Policy Institut: Durham. Hal 9.

INTERNET

Antara News. 2014. *Ebola tak timbulkan ancaman bagi pariwisata Afrika Selatan*. Dalam <http://www.antaraneews.com/berita/449197/ebola-tak-timbulkan-ancaman-bagi-pariwisata-afrika-selatan>.

Antara News. 2014. *Jumlah Korban Tewas Akibat Wabah Ebola di Afrika Barat Capai 2.622*. Dalam <http://sumbar.antaraneews.com/berita/115777/jumlah-korban-tewas-wabah-ebola-di-afrika-barat-capai-2622.html>

BBC. 2014. *Berlian Biru Langka Ditemukan di Afrika Selatan*. Dalam http://www.bbc.com/indonesia/majalah/2014/01/140122_seni_berlian_biru.

BBC. 2016. *Ebola: Mapping the Outbreak*. Dalam <http://www.bbc.com/news/world-africa-28755033>.

Business Insider. 2014. *The Economic Impact, Ebola Outbreak..* Dalam <http://www.businessinsider.com.au/chart-the-economic-impact-of-the-ebola-outbreak-is-heading-to-a-catastrophic-level-2014-9>.

CDC. 2014. *About Ebola Virus Disease*. <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/about.html>.

CDC. 2014. *Ebola Hemorrhagic Fever*. Dalam <http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/spb/mnpages/dispages/Ebola.htm>.

CDC. 2015. *Ebola Virus Disaes Distributon Map*. Dalam <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/history/distribution-map.html>.

CDC. Tanpa tahun. *Ebola Hemorrhagic Fever*. Dalam <http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/spb/mnpages/dispages/Ebola.htm>.

DW. 2014. *Misteri Mematikan Virus Ebola*. Dalam <http://www.dw.de/misteri-virus-mematikan-ebola/a-17523257>.

DW. 2014. *Germany's Ebola Aid Too Slow in Coming*. Dalam <http://www.dw.com/en/germanys-ebola-aid-too-slow-in-coming/a-18048812>.

EU. 2015. *Ebola in West Africa*. Dalam http://ec.europa.eu/echo/ebola-in-west-africa_en

- Global Health. 2014. *West Africa Ebola Deaths: Make Community Sensations and Communication Key Strategies*. Dalam <http://www.globalhealthhub.org/2014/07/29/west-africa-ebola-deaths-make-community-sensitization-communication-key-strategies/>
- Gov.uk. 2014. *Britain Rallies International Support to Combat Ebola in Sierra Leone*. Dalam <https://www.gov.uk/government/news/defeating-ebola-conference-in-london-international-community-pledges-more-health-workers-funding-and-supplies>
- IFRC. 2014. *Battling Fear and Stigma Over Ebola in West Africa*. Dalam, <http://www.ifrc.org/ar/news-and-media/news-stories/africa/guinea/battling-fear-and-stigma-over-ebola-in-west-africa-65367/>
- IGC. 2014. *The Effect of Ebola Outbreak On Political Trust, Attitudes, and Voting Behavior*. Dalam <http://www.theigc.org/project/the-effect-of-the-ebola-outbreak-on-political-trust-attitudes-and-voting-behavior/>.
- Independen. 2006. *African –bio Resources Exploited by West*. Dalam <http://www.independent.co.uk/news/world/politics/african-bio-resources-exploited-by-west-5335431.html>.
- ISS. 2014. *Ebola Threatens Social & Political Stability in Affected Countries*. Dalam <https://www.issafrica.org/pscreport/situation-analysis/ebola-threatens-social-and-political-stability-in-affected-countries>.
- Harvard International Review (HIR). 2016. *Hidden Dangers: The Implication of Global Health Security Agenda*. Dalam <http://hir.harvard.edu/hidden-dangers-implications-global-health-security-agenda/>.
- Kompas. 2014. *kembali mewabah, ebola sudan menyebar sampai di ibu kota guinea*. http://internasional.kompas.com/read/2014/03/23/2335105/Kembali.Mewabah.Ebola.Sudah.Menyebar.sampai.di.Ibu.Kota.Guinea?utm_source=RD&utm_medium=box&utm_campaign=Kaitrd.
- Kompas. 2014. *Ebola serang ibu kota guinea, afrika barat dalam bahaya*. <http://internasional.kompas.com/read/2014/03/28/2017415/Ebola.Serang.Ibu.Kota.Guinea.Afrika.Barat.dalam.Bahaya>.
- Kompas. 2014. *Presiden liberia umumkan kondisi darurat ebola*. <http://internasional.kompas.com/read/2014/08/07/16001941/Presiden.Liberia.Umumkan.Kondisi.Darurat.Ebola>.
- Kompas. 2014. *Cegah ebola, sierra leone larang warga keluar rumah*. <http://internasional.kompas.com/read/2014/09/06/12062861/Cegah.Ebola>.

Sierra.Leone.Larang.Warga.Keluar.Rumah?utm_source=RD&utm_medium=box&utm_campaign=Kaitrd.

Kompas. 2014. *Sejak januari, 61 warga guinea tewas akibat ebola.* http://internasional.kompas.com/read/2014/04/20/0210170/Sejak.Januari.61.Warga.Guinea.Tewas.akibat.Ebola?utm_source=RD&utm_medium=box&utm_campaign=Kaitrd.

Kompas. 2014. *WHO nyatakan epidemi ebola sebagai kondisi darurat global.* <http://nasional.kompas.com/read/2014/08/08/15504261/WHO.Nyatakan.Epidemi.Ebola.sebagai.Kondisi.Darurat.Global>

Kompas. 2014. *Ebola sudah "bunuh" 2.400 orang di Afrika Barat.* <http://internasional.kompas.com/read/2014/09/12/22013621/Ebola.Sudah.Bunuh.2.400.Orang.di.Afrika.Barat>.

Kompas. 2014. *WHO: korban tewas akibat ebola di afrika barat mencapai 7.693 jiwa.* <http://internasional.kompas.com/read/2014/12/27/05140021/WHO.Korban.Tewas.akibat.Ebola.di.Afrika.Barat.Mencapai.7693.Jiwa>.

Kontan. 2014. *WHO: Virus Ebola Menyebar Terlalu Cepat.* Dalam <http://internasional.kontan.co.id/news/who-virus-ebola-menyebar-terlalu-cepat>.

Kottasova, Ivana. 2014. *World Bank: Cost of Ebola could top \$32 billion.* Dalam http://edition.cnn.com/2014/09/24/business/ebola-cost-warning/index.html?hpt=hp_bn1.

Levin, Estelle. 2014. *Ebola's Effect on Food Security and the Environment (2).* Dalam <http://www.estellelevin.com/ebolas-effects-on-food-security-and-the-environment-part-ii/>.

Levin,Estelle. 2014. *Ebola's Effect on Food Security and the Environment (1).* Dalam <http://www.estellelevin.com/ebolas-effects-on-food-security-and-the-environment-part-i/>.

Mining.Com. 2013.*Africa's Increasing Risk Scaring Off Mining Investment: Report.* Dalam <http://www.mining.com/africas-increasing-risks-scaring-off-mining-investments-report-34224/>.

Okezone. 2014. *Ebola Ancam Pariwisata Afrika Barat.* Dalam <http://lifestyle.okezone.com/read/2014/10/17/406/1053645/ebola-ancam-pariwisata-afrika-barat>.

- Republika. 2014. *Bank Dunia Petakan Sumber Daya Alam Afrika*. Dalam <http://www.republika.co.id/berita/internasional/global/14/02/06/n0jqr9-bank-dunia-petakan-sumber-daya-alam-afrika>.
- Republika. 2014. *15 Negara Afrika Dapat Prioritas Pencegahan Pencegahan Ebola*. Dalam <http://www.republika.co.id/berita/internasional/global/14/10/17/ndkoht-15-negara-afrika-dapat-prioritas-bantuan-cegah-ebola>.
- Republika. 2015. *Potensi Sektor Pariwisata Afrika*. <http://www.republika.co.id/berita/internasional/global/15/04/22/nn66uc-potensi-sektor-pariwisata-negaranegara-afrika-terus-berkembang>.
- Selasar Ekonomi. 2014. *Membedah Dampak Ekonomi Ebola*. Dalam <https://www.selasar.com/ekonomi/membedah-dampak-ekonomi-ebola>.
- Tempo. 2014. *Kanada Berikan 1000 Vaksin Pencegahan Ebola ke WHO*. Dalam <https://m.tempo.co/read/news/2014/08/14/119599448/kanada-berisribu-vaksin-ebola-ke-who>.
- The African Science, Technology & Innovation Indicator (ASTII). 2010. *GDP & Sectors of Economics Activities*. Dalam <http://slideplayer.com/slide/711871/>.
- The Hill. 2014. *WHO Declares Ebola epidemic as 'global threat'*. Dalam <http://thehill.com/policy/healthcare/216512-who-declares-ebola-epidemic-a-global-threat>
- The Guardian. *Ebola Epidemis 2014: Timeline*. Dalam <http://www.theguardian.com/world/2014/oct/15/ebola-epidemic-2014-timeline>.
- Travel Mole. 2014. *Ebola Impact on Tourism Africa*. Dalam http://www.travelmole.com/news_feature.php?news_id=2014738.
- The World Bank. Tanpa tahun. *Africa*. Dalam <http://www.worldbank.org/en/region/afr/overview>.
- The World Bank. 2015. *Ebola: Most African Countries Avoid Major Economic Loss but Impact on Guinea, Liberia, Sierra Leone Remains Crippling*. Dalam <http://www.worldbank.org/en/news/press-release/2015/01/20/ebola-most-african-countries-avoid-major-economic-loss-but-impact-on-guinea-liberia-sierra-leone-remains-crippling>
- The Verge. 2014. *Ebola travel bans are 'irrational' sayS Head of Red Cross*. Dalam <http://www.theverge.com/2014/10/22/7041673/ebola-travel-bans-are-irrational-says-head-of-red-cross>.

- The World Bank. 2015. *The Socio-Economic Impacts of Ebola in Liberia*. Dalam <http://www.worldbank.org/en/topic/poverty/publication/socio-economic-impacts-ebola-liberia>.
- UNICEF. 2015. *Impact of Ebola*. Dalam http://www.unicef.org/emergencies/ebola/75941_76129.html.
- UNICEF. 2015. More than 16.000 children lost parents or caregivers to Ebola – many are taken by community. Dalam http://www.unicef.org/media/media_79742.html.
- UNDP. *A World of Development Experience*. Dalam http://www.undp.org/content/undp/en/home/operations/about_us.html
- UNDP Africa. 2015. Socio-economic Impact of Ebola in West Africa. Dalam <http://www.africa.undp.org/content/rba/en/home/library/reports/socio-economic-impact-of-the-ebola-virus-disease-in-west-africa.html>
- Vox. 2014. *How Much Money Will it take to Stop Ebola?* Dalam <http://www.vox.com/2014/9/24/6838723/who-funds-a-response-plan-for-ebola>.
- Washington Post. 2014. *Why Hasn't The US Closed its Airport to Travelers from Ebola-ravaged Countries?* <https://www.washingtonpost.com/news/to-your-health/wp/2014/10/01/why-hasnt-the-u-s-closed-its-airports-to-travelers-from-ebola-ravaged-countries/>
- WHO. 2014. *Ebola Fact*. Dalam <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/en/>.
- WHO. Tanpa tahun. *Ebola Fact Sheet*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/en/>.
- WHO. Tanpa tahun. *Ebola Fact Sheet*. Dalam <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/en/>.
- Widyantara, I Gusti Bagus. 2014. *Ebola, Embargo Ekonomi di Afrika Barat*. Dalam <http://bali.antaranews.com/berita/60816/ebola-%C3%A2%E2%82%AC%CB%9Cembargo-perekonomian%C3%A2%E2%82%AC%E2%84%A2-di-afrika-barat>
- World Bank. 2008. World Bank Updates Poverty Estimates for the Developing Country. <http://econ.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/EXTDEC/EXTRESEARCH/0,,contentMDK:21882162~pagePK:64165401~piPK:64165026~theSitePK:469382,00.html>.
- World Bank Group. 2015. *The Economic Impact of Ebola on Sub-Saharan Africa: Updated Estimates for 2015*. Dalam

<http://documents.worldbank.org/curated/en/2015/01/23831803/economic-impact-ebola-sub-saharan-africa-updated-estimates-2015>.

World Bank. Tanpa Tahun. *Fact Sheet: The World Bank & Agriculture in Africa*. Dalam <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/COUNTRIES/AFRICAEXT/0,,contentMDK:21935583~pagePK:146736~piPK:146830~theSitePK:258644,00.html>.

WPDS Infographic. 2013. *World Population: Africa*. Dalam http://www.prb.org/pdf13/2013-WPDS-infographic_MED.pdf

