PERAN *MÉDECINS SANS FRONTIÈRES* DALAM PENANGANAN KRISIS KEMANUSIAAN DI PALESTINA 2018–2024

SKRIPSI

UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA

Oleh:

ISMAIL RAFSANZANI

19323023

PROGRAM STUDI HUBUNGAN INTERNASIONAL

FAKULTAS ILMU SOSIAL BUDAYA

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

2026

PERAN *MÉDECINS SANS FRONTIÈRES* DALAM PENANGANAN

KRISIS KEMANUSIAAN DI PALESTINA 2018–2024

SKRIPSI

Diajukan kepada Program Studi Hubungan Internasional
Fakultas Ilmu Sosial Budaya
Universitas Islam Indonesia
Untuk memenuhi sebagian dari syarat guna memperoleh

Derajat Sarjana S1 Hubungan Internasional

Oleh:

ISMAIL RAFSANZANI

19323023

PROGRAM STUDI HUBUNGAN INTERNASIONAL

FAKULTAS ILMU SOSIAL BUDAYA

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

2026

HALAMAN PENGESAHAN

PERAN *MÉDECINS SANS FRONTIÈRES* DALAM PENANGANAN

KRISIS KEMANUSIAAN DI PALESTINA 2018–2024

Dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi Prodi Hubungan Internasional
Fakultas Ilmu Sosial Budaya
Universitas Islam Indonesia

Untuk memenuhi sebagian dari syarat-syarat dalam memperoleh
derajat Sarjana S1 Hubungan Internasional

Pada Tanggal

10 September 2026

Mengesahkan

Program Studi Hubungan Internasional
Fakultas Ilmu Sosial Budaya
Universitas Islam Indonesia

Ketua Program Studi

Masitoh Nur Rohma, S.Hub.Int.,M.A.

	Dewan Penguji	Tanda Tangan
1	Derina Faslig Silitonga, S.Hub.Int., M.H.I.	
2	Mohamad Rezky Utama, S.IP., M.Si.	
3	Rizki Dian Nursita, S.IP., M.H.I.	

PERNYATAAN INTEGRITAS AKADEMIK

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya ilmiah independen saya sendiri, dan bahwa semua materi dari karya orang lain (dalam buku, artikel, esai, disertasi, dan di internet) telah dinyatakan, serta kutipan dan parafrase diindikasikan dengan jelas.

Tidak ada materi selain yang digunakan selain yang termuat. Saya telah membaca dan memahami peraturan dan prosedur universitas terkait plagiarisme.

Memberikan pernyataan yang tidak benar dianggap sebagai pelanggaran integritas akademik.

1 September 2026



Ismail Rafsanzani

DAFTAR ISI

SKRIPSI i
HALAMAN PENGESAHAN **Error! Bookmark not defined.**
PERNYATAAN INTEGRITAS AKADEMIK iv
DAFTAR ISI v
DAFTAR TABEL vii
ABSTRAK viii
BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 6
1.3 Tujuan Penelitian 6
1.4 Cakupan penelitian 6
1.5 Tinjauan Pustaka 7
1.6 Kerangka Pemikiran 9
1.7 Argumen Sementara 11
1.8 Metode Penelitian 12
1.8.1 Jenis Penelitian 12
1.8.2 Subjek dan Objek Penelitian 13
1.8.3 Metode Pengumpulan Data 13
1.8.4 Proses Penelitian 13
1.9 Sistematika Pembahasan 14
BAB 2 15
DAMPAK KONFLIK DAN PROFIL *MÉDECINS SANS FRONTIÈRES* 15
2.1. Dampak Konflik Israel Palestina terhadap Kondisi Kesehatan dan Layanan Kesehatan Masyarakat Palestina 15
2.1.1 Dampak Kesehatan Fisik dan Mental yang dihadapi Warga Palestina 16
2.1.2 Dampak pada Layanan Kesehatan Palestina 19
2.2 Sejarah dan Profil *Médecins Sans Frontières* 20
2.3 *Médecins Sans Frontières* di Palestina 22
BAB 3 25

AKTIVITAS *MÉDECINS SANS FRONTIÈRES* DI PALESTINA PADA 2018-2024 25

3.1. Peran *Relief Médecins Sans Frontières* dalam Pemberian Bantuan Kepada Masyarakat Palestina 25

3.1.1 Pemberian Bantuan oleh MSF sebagai Respons terhadap Great March of Return di tahun 2018 27

3.1.2 Pemberian Bantuan sebagai Respons terhadap Krisis Kesehatan di 2019 29

3.1.3 Pemberian Bantuan sebagai Respons terhadap COVID-19 pada 2020 30

3.1.4 Pemberian Bantuan sebagai Respons terhadap Konflik Gaza dan Tepi Barat Tahun 2021 31

3.1.5 Pemberian Bantuan sebagai Respons terhadap Krisis di Palestina Tahun 2023-2024 33

3.2 Peran *Socio Economic Médecins Sans Frontières* melalui pelatihan dan transfer kapasitas, serta mobilisasi sumber daya keuangan 35

3.2.1 Peran Médecins Sans Frontières (MSF) dalam Menguatkan Sistem Kesehatan dan Kapasitas Lokal Tahun 2020 36

3.2.2 Peran Médecins Sans Frontières (MSF) dalam Memobilisasi Sumber Daya dan Stabilitas Ekonomi Kemanusiaan Tahun 2023-2024 38

3.3 Peran Politik *Médecins Sans Frontières* dalam Memengaruhi Aktor Negara dan Lembaga Internasional 40

3.3.1 Publikasi MSF mengenai Kekerasan terhadap Demonstran di Gaza tahun 2018 40

3.3.2 Seruan MSF mengenai Gencatan Senjata dan Perlindungan Warga Sipil pada 2023-2024 41

3.3.3 Kritik MSF terhadap Rancangan Kebijakan Parlemen Israel pada 2024 44

BAB 4 46

PENUTUP 46

4.1. Kesimpulan 46

4.2 Rekomendasi 47

DAFTAR PUSTAKA 48

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Jumlah korban Palestina yang tercatat dalam basis data OCHA (2018-2024) 17

ABSTRAK

Konflik berkepanjangan Israel-Palestina telah memperburuk kondisi kesehatan dan akses layanan kesehatan masyarakat Palestina, khususnya di Jalur Gaza dan Tepi Barat. Penelitian ini menganalisis peran *Médecins Sans Frontières* dalam penanganan krisis kemanusiaan di Palestina pada 2018-2024 dengan menggunakan kerangka pemikiran peran lembaga swadaya masyarakat dari Shamima Ahmed dan David M. Potter yang membagi peran LSM ke dalam pemberian bantuan, pembangunan sosial dan ekonomi, serta peran politik. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif melalui studi literatur terhadap buku, jurnal, laporan organisasi, dan publikasi daring. Penelitian ini berangkat dari pemahaman bahwa MSF tidak hanya berperan sebagai penyedia bantuan medis, tetapi juga memperkuat kapasitas kesehatan lokal dan melakukan advokasi kemanusiaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam peran pemberian bantuan, MSF menghadirkan layanan medis darurat, operasi, perawatan trauma dan luka bakar, pemulihan psikososial serta dukungan terhadap rumah sakit. Dalam pembangunan sosial dan ekonomi, MSF menjalankan pelatihan tenaga kesehatan, edukasi, dan penguatan kapasitas layanan kesehatan. Dalam peran politik, MSF melakukan advokasi melalui publikasi, seruan kepada Dewan Keamanan PBB, kritik terhadap penggunaan veto, serta kritik terhadap kebijakan yang berpotensi mengkriminalisasi UNRWA.

Kata-kata kunci: *Médecins Sans Frontières,* Palestina, krisis kemanusiaan, lembaga swadaya masyarakat, bantuan kemanusiaan, advokasi.

ABSTRACT

The prolonged Israel-Palestine conflict has worsened the health conditions and access to healthcare services of Palestinian communities, particularly in the Gaza Strip and the West Bank. This study analyses the role of Médecins Sans Frontières in addressing the humanitarian crisis in Palestine from 2018 to 2024 using Shamima Ahmed and David M. Potter's framework on the roles of non-governmental organization, which categorizes NGO roles into relief, social and economic development and political roles. This study employs a descriptive qualitative approach through a literature review of books, journals, organizational reports, and online publications. The study is based on the understanding that MSF not only serves as a provider of medical assistance, but also strengthens local health capacity and carries out humanitarian advocacy. The findings show that, in its relief role, MSF provides emergency medical services, surgery, trauma and burn care, psychosocial recovery and support for hospitals. In social and economic development, MSF conducts health worker training, education, and healthcare capacity strengthening. In its political role, MSF carries out advocacy through publications, appeals to the United Nations Security Council, criticism of the use of veto power, and criticism of policies that could criminalize UNRWA.

Keywords: Médecins Sans Frontières, Palestine, humanitarian crisis, non-governmental organization, humanitarian assistance, advocacy.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Konflik Israel dan Palestina merupakan konflik berkepanjangan dan masih berlanjut hingga sekarang. Konflik ini mulai menjadi sorotan dunia internasional, ditandai dengan berakhirnya Perang Dunia Pertama yang merupakan akibat dari keruntuhan Kekaisaran Ottoman Turki. Dengan demikian Palestina menjadi bagian dari negara-negara Arab yang pernah dikuasai Ottoman Turki yang kemudian diduduki administrasi Inggris.

Pendudukan Israel terhadap Palestina mulai diterapkan pada 1948. Israel menggunakan cara pengusiran orang-orang Arab dari Palestina. Saat ada pemukiman Arab yang melakukan perlawanan, maka pemukiman tersebut akan dihancurkan dan akan diusir dari tempat tersebut. Dengan metode seperti ini, Yahudi berhasil menghapus 400 desa di Palestina dari peta selama kurun waktu 1948-1949. Hak milik dari pemukiman yang ditinggalkan akan diambil alih Yahudi dengan dasar hukum hak milik tak ditempati. Zionis terus menekan warga Palestina untuk pergi dari tanah yang sudah mereka tempati selama berabad-abad, dan pada akhirnya warga Palestina hanya diberi tempat di Jalur Gaza.

Memasuki periode penelitian, konflik Israel dan Palestina kembali mengalami peningkatan pada 2018 dengan adanya aksi protes Great March of Return yang dimulai pada 30 Maret 2018 di Jalur Gaza. Aksi demonstrasi tersebut berlangsung di sekitar pagar pembatas Gaza dan kemudian diikuti berbagai bentuk

kekerasan yang menyebabkan peningkatan korban dari pihak Palestina. OCHA mencatat bahwa korban tidak hanya timbul dari rangkaian demonstrasi, tetapi juga akibat serangan udara, tembakan tank, penembakan di wilayah yang aksesnya terbatas, serta berbagai aktivitas militer lainnya. Penggunaan peluru tajam dan gas air mata terhadap demonstran yang tidak bersenjata juga menimbulkan kekhawatiran mengenai penggunaan kekuatan yang berlebihan. Kondisi tersebut turut berdampak kepada anak-anak dan tenaga medis yang bekerja di tengah berlangsungnya kekerasan. Rangkaian demonstrasi dan kekerasan di wilayah Gaza terus berlanjut hingga 2019 sehingga dampak kemanusiaan yang muncul tidak hanya terjadi pada saat demonstrasi berlangsung, tetapi juga menimbulkan kebutuhan pelayanan medis dan perlindungan yang berkelanjutan bagi masyarakat Palestina (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs 2019). Kondisi tersebut menjadi alasan tahun 2018 dipilih sebagai titik awal periode penelitian ini.

Memasuki tahun 2020, kondisi kemanusiaan di Palestina semakin rumit dengan munculnya pandemi COVID-19 yang memberi beban tambahan terhadap sistem kesehatan di Gaza dan Tepi Barat. Pada akhir Desember 2020, OCHA mencatat lebih dari 154.000 kasus COVID-19 dan 1.500 kematian di wilayah Palestina, sementara 127 pasien masih menjalani perawatan di ruang intensif. Di Jalur Gaza, hampir 10.000 kasus baru tercatat hanya dalam periode 17 hingga 30 Desember sehingga jumlah keseluruhan kasus mencapai hampir 40.000. Peningkatan tersebut menyebabkan tingkat keterisian tempat tidur khusus COVID-19 mencapai 58 persen dan lebih dari separuh kapasitas ruang intensif telah digunakan. Selain menghadapi peningkatan pasien, pembatasan pergerakan dan

terbatasnya lalu lintas melalui jalur penyeberangan juga memengaruhi akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan serta pergerakan tenaga kemanusiaan. Adanya pandemi COVID-19 semakin memperbesar kebutuhan terhadap layanan medis, peralatan kesehatan, dan dukungan kemanusiaan bagi masyarakat Palestina (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs 2020).

Pada tahun 2021, kondisi kemanusiaan di Palestina kembali memburuk akibat eskalasi konflik antara pasukan Israel dan kelompok bersenjata Palestina di Jalur Gaza yang berlangsung sejak 10 hingga 21 Mei 2021. Dalam periode tersebut, sebanyak 256 warga Palestina dilaporkan tewas, termasuk 66 anak-anak dan 40 perempuan, serta hampir 2.000 orang mengalami luka-luka. Eskalasi konflik juga menyebabkan sekitar 113.000 orang mengungsi pada puncak konflik dan lebih dari 2.000 unit rumah mengalami kerusakan berat atau hancur. Dampak konflik turut dirasakan oleh sektor kesehatan karena sembilan rumah sakit dan 19 pusat pelayanan kesehatan primer mengalami kerusakan. Kondisi tersebut semakin memperberat sistem kesehatan Gaza yang sebelumnya telah menghadapi kekurangan obat-obatan, keterbatasan peralatan medis, serta tekanan akibat pandemi COVID-19. Selain menimbulkan kebutuhan terhadap pelayanan trauma dan darurat, eskalasi tersebut juga meningkatkan kebutuhan rehabilitasi dan dukungan psikologis bagi masyarakat yang mengalami luka berat, kehilangan tempat tinggal, dan tekanan akibat berlangsungnya kekerasan (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs 2021).

Pada 2022, kekerasan di Tepi Barat meningkat melalui operasi pencarian dan penangkapan, bentrokan, serangan pemukim, serta pembatasan akses dan pergerakan masyarakat Palestina. OCHA mencatat bahwa hingga 21 November

2022, sebanyak 127 warga Palestina telah tewas sehingga tahun tersebut menjadi periode dengan rata-rata bulanan korban tewas tertinggi di Tepi Barat sejak Perserikatan Bangsa-Bangsa mulai melakukan pencatatan secara sistematis pada 2005. Dalam periode 8 hingga 21 November saja, lima warga Palestina dan tiga warga Israel dilaporkan tewas, sementara 146 warga Palestina dan lima warga Israel mengalami luka-luka. Selain menimbulkan korban, otoritas Israel juga menghancurkan 33 bangunan milik warga Palestina dan menyita tiga bangunan lainnya dengan alasan tidak adanya izin pembangunan. Tindakan tersebut menyebabkan 40 orang kehilangan tempat tinggal, termasuk 20 anak-anak. Rangkaian peristiwa tersebut menunjukkan bahwa dampak konflik di Tepi Barat tidak hanya berupa korban langsung, tetapi juga kehilangan tempat tinggal, terganggunya mata pencaharian, dan terbatasnya akses terhadap pelayanan dasar (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs 2022).

Pada 7 Oktober 2023, konflik Israel dan Palestina memasuki eskalasi besar setelah serangan kelompok bersenjata Palestina terhadap Israel yang kemudian diikuti operasi militer Israel secara luas di Jalur Gaza. Eskalasi tersebut terus berlangsung sepanjang 2024 dan menimbulkan peningkatan korban dalam jumlah yang jauh lebih besar dibandingkan periode sebelumnya. Sampai dengan 31 Desember 2024, OCHA melaporkan sebanyak 45.541 warga Palestina tewas dan 108.338 lainnya mengalami luka-luka sejak dimulainya eskalasi. OCHA menjelaskan bahwa angka tersebut berasal dari Kementerian Kesehatan di Gaza dan sebagian data masih memerlukan verifikasi independen oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa. Selain menimbulkan korban jiwa, berlangsungnya operasi militer juga menyebabkan perpindahan penduduk secara luas, kerusakan tempat tinggal dan

infrastruktur sipil, serta terganggunya akses terhadap makanan, air bersih, dan pelayanan kesehatan. Besarnya jumlah korban dan kerusakan yang berlangsung hingga akhir 2024 menunjukkan bahwa eskalasi pasca 7 Oktober berkembang menjadi krisis kemanusiaan berkepanjangan yang semakin meningkatkan kebutuhan bantuan bagi masyarakat di Jalur Gaza (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs 2024). Kondisi ini menjadi alasan tahun 2024 ditetapkan sebagai batas akhir periode penelitian.

Kekerasan terus terjadi di Gaza yang kemudian berpengaruh terhadap kehidupan sosial warga Palestina di Gaza yang mengalami penurunan ekonomi, pengangguran, yang menuntun mereka dalam kemiskinan. Kondisi demikian berdampak pada kesehatan warga Palestina yang terdampak konflik tersebut. Akses kesehatan menjadi sangat sulit, lantaran pemboman yang terus dilakukan secara tidak terprediksi yang menghancurkan infrastruktur medis. Hal ini juga diperparah dengan blokade dan konflik militer yang berlangsung selama bertahun-tahun. Sebagai organisasi internasional yang bergerak dalam bidang pemberian bantuan medis, *Médecins Sans Frontières* merespons dengan mulai masuk dan bekerja di Palestina pada 1989 (Doctors Without Borders - USA, t.t.).

Médecins Sans Frontières (MSF) merupakan sebuah organisasi yang berdiri pada 1971 di Prancis. Organisasi ini didirikan oleh sekelompok dokter dan jurnalis setelah berkecamuknya krisis kemanusiaan di Biafra, Nigeria yang disebabkan perang. Pada saat itu mereka memiliki tujuan untuk mendirikan sebuah organisasi yang berfokus pada pemberian bantuan pengobatan darurat secara cepat dan efektif serta tidak berpihak atau imparsial. Selain itu, organisasi ini didirikan dengan keyakinan bahwa semua orang seharusnya memiliki akses terhadap layanan

kesehatan yang sama tanpa memandang gender, ras, agama, kepercayaan, ataupun afiliasi politik. *Médecins Sans Frontières* sendiri diterjemahkan sebagai Dokter Tanpa Batas dalam Bahasa Indonesia. Penamaan ini menggambarkan MSF jauh lebih menghormati kebutuhan medis seseorang daripada menghormati batas negara (Médecins Sans Frontières, t.t.-b).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana peran *Médecins Sans Frontières* dalam Penanganan Krisis Kemanusiaan di Palestina Tahun 2018–2024?

1.3 Tujuan Penelitian

Riset ini memiliki tujuan:

1. Mengidentifikasi krisis kemanusiaan di Palestina 2018-2024
2. Menjelaskan peran *Médecins Sans Frontières* dalam Penanganan Krisis Kemanusiaan di Palestina Tahun 2018–2024.

1.4 Cakupan penelitian

Penelitian ini berfokus pada seberapa besar peran kehadiran *Médecins Sans Frontières* di konflik Israel-Palestina dalam rentang waktu 2018 hingga 2024. MSF menjalankan kegiatannya berdasarkan prinsip netralitas, imparsialitas, dan independensi dalam memberikan bantuan kemanusiaan. MSF dipilih karena perannya selama periode penelitian mencakup pemberian bantuan, penguatan kapasitas kesehatan, dan advokasi kemanusiaan sehingga sesuai untuk dianalisis

menggunakan kerangka tiga peran lembaga swadaya masyarakat dari Ahmed dan Potter.

Tahun 2018 dipilih sebagai titik awal berkaitan dengan terjadinya *Great March of Return* yang berdampak pada peningkatan signifikan kebutuhan medis yang mendorong peningkatan intervensi MSF di Gaza. Sementara itu, tahun 2024 dipilih sebagai batas akhir karena menjadi periode eskalasi konflik pasca 7 Oktober 2023, di mana MSF memperluas kegiatan kemanusiaan dan advokasinya. Sepanjang periode 2018-2024, konflik mengalami perubahan intensitas yang berdampak pada layanan dan kondisi kesehatan masyarakat Palestina.

1.5 Tinjauan Pustaka

Jurnal berjudul ‘Peran MSF (*Médecins Sans Frontières*) dalam menangani Epidemi Ebola di Afrika Barat tahun 2012-2014’ yang ditulis oleh Yorry Hasanah pada 2015 membahas peran MSF sebagai LSM (lembaga swadaya masyarakat) yang aktif dalam penanganan epidemi ebola di wilayah Afrika Barat. Pembahasan dalam jurnal tersebut juga menggunakan perspektif pluralisme yang menekankan implementasi hubungan internasional yang tidak selalu berpusat pada negara. MSF sebagai LSM yang aktif di bidang kesehatan berperan sebagai perantara dalam mengupayakan dana, daya, upaya dan keahlian yang difokuskan untuk masyarakat. Hal tersebut terlihat dari berbagai kegiatan bantuan yang sifatnya kuratif yang sudah mereka laksanakan sejak awal penyebaran virus ebola. MSF juga dianggap berperan dalam pembebasan Nigeria, Senegal dan Mali dari epidemi ebola. Kondisi buruk yang sedari awal ada di negara-negara Afrika Barat membuat pemerintah di negara terdampak dianggap tidak mampu melakukan penanganan atas masalah

tersebut. Oleh karena itu, MSF melakukan penanganan dan dianggap berhasil dalam mengatasi permasalahan yang terjadi (Hasanah 2015).

Jurnal berjudul 'Analisis Peran *Médecins Sans Frontières* Terhadap Krisis Kemanusiaan di Suriah Melalui Pendekatan Prinsip Kemanusiaan' yang ditulis Aulia Karin Salsabila dan Hasbi Aswar membahas mengenai konflik antara pemerintah dan masyarakat Suriah yang kemudian menimbulkan krisis kemanusiaan di Suriah. Masyarakat Suriah yang merasa hak-haknya sebagai warga negara tidak dipenuhi melakukan protes kepada pemerintah yang berujung pada tindak kekerasan. Kondisi seperti ini tentu memberi celah bagi dunia internasional untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat Suriah. *Médecins Sans Frontières* memiliki peran penting dalam menjaga stabilitas di wilayah tempat mereka bertugas (Salsabila dan Aswar 2023).

Jurnal berjudul 'Aspek Historis Peranan PBB dalam Penyelesaian Konflik Palestina-Israel 1967-1995' yang ditulis oleh Nur Islamiyah dan Agus Trilaksana pada tahun 2016 membahas kajian sejarah konflik yang membuat PBB mengambil berbagai tindakan untuk mengatasi masalah tersebut. PBB menerbitkan berbagai kebijakan seperti resolusi-resolusi, perundingan antara kedua belah pihak, atau dalam forum internasional. Jurnal ini juga membahas mengenai penyimpangan-penyimpangan yang dilakukan negara pemegang hak veto yang menghambat terwujudnya kebijakan yang dikeluarkan PBB. Penyimpangan ini tentu tidak lepas dari kepentingan nasional ataupun sekutu negara pemegang hak veto karena tidak adanya kejelasan secara yuridis mengenai hak veto dalam Piagam PBB. Kondisi demikian juga berdampak pada ketidakseimbangan konflik antara Israel Palestina, karena kerugian lebih banyak ditanggung rakyat Palestina. Agresi yang terus

dilakukan Israel dengan dalih perlindungan diri juga secara bertahap memperluas wilayah mereka hingga melampaui batas yang sudah ditetapkan PBB (Islamiyah dan Trilaksana 2016).

Berdasarkan ketiga penelitian di atas, terdapat hubungan penting yang belum dibahas secara mendalam. Jurnal pertama dan kedua menjelaskan bagaimana peran MSF dalam mengatasi krisis kesehatan dan kemanusiaan di Afrika Barat serta Suriah. Sementara jurnal ketiga lebih banyak membahas mengenai peran PBB yang sering menghadapi hambatan akibat hak veto dalam menangani konflik Israel-Palestina. Kondisi demikian menunjukkan bahwa ketika lembaga internasional seperti PBB mengalami kebuntuan politik, organisasi non-pemerintah seperti MSF memiliki peran penting untuk mengisi kekosongan bantuan langsung di lapangan. Sejauh ini, belum ada penelitian yang secara spesifik membahas mengenai peran *Médecins Sans Frontières* di Palestina untuk rentang waktu 2018–2024.

1.6 Kerangka Pemikiran

Dalam sejarah khususnya di abad ke-20, apa yang disebut sebagai *Non-Governmental Organization* atau Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) kerap kali dikaitkan dengan kegiatan amal dan pemberian bantuan. Citra ini sendiri berawal dari kelompok Misionaris Kristen yang melakukan pekerjaan mereka dengan ‘menyelamatkan’ orang-orang di luar Eropa. Misi awal sebagai misionaris kemudian diikuti dengan pemberian bantuan darurat. Dalam bahasa ilmu pengetahuan di masa ini, LSM terlibat dalam penamaan, pembingkaian, menyalahkan, dan mencela. LSM ini berperan sebagai pelengkap bantuan

pembangunan resmi, kadang sebagai kritik dan pengawas (Ahmed dan Potter 2006, 37).

Dalam hubungan internasional Lembaga Swadaya Masyarakat memiliki tiga peran yakni pemberian bantuan, peran pembangunan sosial dan ekonomi, dan peran politik (Ahmed dan Potter 2006, 37–38). Yang pertama, peran pemberian bantuan. Sepanjang sejarah individu dalam berbagai masyarakat mendirikan organisasi tersebut guna pemenuhan kebutuhan masyarakat, membela kepentingan, menjamin keadilan, ataupun mempromosikan kebijakan baru. Pemberian bantuan kemanusiaan tetap menjadi peran kunci LSM saat ini. Konsep mengenai peranan LSM ini sesuai dengan donor bantuan luar negeri dari pemerintah negara utara. Salah satu alasan meningkatnya keterlibatan swasta dalam pemberian bantuan luar negeri adalah peningkatan reputasi yang semakin baik dari lembaga nirlaba di Amerika Serikat, Kanada, dan Eropa karena menjadi saluran bantuan efisien dan hemat biaya dalam bencana (Ahmed dan Potter 2006, 40) .

Yang kedua, peran pembangunan sosial dan ekonomi. Dengan sejarah panjang LSM dengan kegiatan sukarela transnasional, akhirnya LSM menyadari bahwa kegiatan yang dilakukan hanya menyasar kebutuhan jangka pendek tanpa melakukan apa pun terhadap kebutuhan jangka panjang. Dengan demikian mereka secara bertahap melakukan perluasan peran mereka menjadi continuum pemberian bantuan-pembangunan, dengan pertimbangan akan komunitas-komunitas yang menghadapi bencana atau konflik dapat direhabilitasi dalam jangka panjang. LSM akhirnya beralih sepenuhnya dari pemberian bantuan jangka pendek menjadi bantuan pembangunan ekonomi dan sosial yang dilatarbelakangi kekhawatiran

mereka terhadap kemiskinan dan ketidaksetaraan ekonomi (Ahmed dan Potter 2006, 40).

Yang ketiga, peran politik. Dalam kerangka LSM, pemberian bantuan dan pembangunan sebagai sebuah kerja teknis dan tidak ada intensi untuk masuk dalam ranah politik, ekonomi, atau sosial yang bukan merupakan target sasaran mereka. Namun banyak LSM yang mulai menyadari bahwa mereka terlibat dalam berbagai aktivitas advokasi, lobi, dan pembentukan agenda yang secara keseluruhan memiliki tujuan untuk memengaruhi kebijakan pihak yang terkait. Dengan demikian, dapat dipahami, bahwa LSM terlibat dalam politik (Ahmed dan Potter 2006, 42–43).

Dalam menjabarkan peran politik, Ahmed dan Potter (2006, 43–44) mengutip penjelasan Keck dan Sikkink yang membagi empat bentuk politik yang dapat dijalankan jaringan advokasi. Yang pertama adalah *information politics,* dimana jaringan advokasi menyediakan dan menafsirkan informasi mengenai isu tertentu. Yang kedua *symbolic politics,* penggunaan simbol guna meningkatkan kesadaran terhadap suatu isu. Yang ketiga *leverage politics,* dimana jaringan advokasi berupaya memperoleh pengaruh moral ataupun material terhadap aktor yang lebih kuat. Yang terakhir adalah *accountability politics,* dimana jaringan advokasi mendorong negara untuk memenuhi norma yang telah disepakati secara formal.

1.7 Argumen Sementara

Berdasarkan teori peran *Non-Governmental Organization (NGO)* dari Ahmed dan Potter, penelitian ini memiliki argumen sementara bahwa *Médecins*

Sans Frontières (MSF) menjalankan tiga peran dalam penanganan krisis kemanusiaan di Palestina tahun 2018–2024, yaitu *relief*, *socio-economic development*, dan *political role*. Dalam peran *relief*, MSF memberikan layanan medis darurat, operasi, perawatan luka, fisioterapi, serta layanan kesehatan mental kepada masyarakat terdampak konflik. Dalam *socio-economic development*, MSF mendukung pemulihan dan penguatan kapasitas kesehatan melalui pelatihan tenaga kesehatan dan transfer kapasitas. Sementara itu, dalam *political role*, MSF melakukan advokasi dengan menyuarakan kondisi kemanusiaan Palestina melalui media dan forum internasional, menyerukan perlindungan warga sipil dan fasilitas kesehatan, serta mendorong akses bantuan kemanusiaan. Dengan demikian, simpulan awal penelitian menunjukkan bahwa MSF tidak hanya berperan sebagai penyedia bantuan medis, tetapi juga memperkuat kapasitas kesehatan lokal dan mengadvokasi penanganan krisis kemanusiaan Palestina.

1.8 Metode Penelitian

1.8.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data yang berasal dari buku, jurnal, serta artikel yang berkaitan dengan peranan *Médecins Sans Frontières* dalam pemberian bantuan di Palestina. Oleh karena itu, penelitian ini termasuk ke dalam jenis penelitian kualitatif. Dalam penelitian ini, memfokuskan pada pembahasan suatu teori dengan menganalisis secara mendetail. Selain itu, penelitian ini termasuk ke dalam jenis penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang mendeskripsikan peristiwa tertentu oleh peneliti tanpa mengikutsertakan unsur pribadi dalam pendeskripsiannya.

1.8.2 Subjek dan Objek Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti berfokus pada subjek peran *Médecins Sans Frontières* sebagai lembaga swadaya masyarakat dalam memberi bantuan kepada Palestina. Konflik yang terus terjadi di Palestina berdampak pada buruknya akses kesehatan masyarakat yang terdampak konflik. Keterkaitan antara subjek dan objek tersebut menjadi fokus peneliti untuk mengkaji permasalahan tersebut.

1.8.3 Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, penulis melakukan studi literatur secara daring untuk mengumpulkan data. Melalui berbagai situs jurnal, laporan, dan berita peneliti dapat menganalisis permasalahan yang menjadi fokus penelitian untuk menjawab rumusan masalah.

1.8.4 Proses Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan identifikasi masalah yang berkaitan dengan ketertarikan peneliti dengan membaca berbagai artikel berita yang relevan dengan kajian hubungan internasional. Setelah menemukan masalah yang akan dikaji, peneliti menentukan cakupan dan batasan pembahasan untuk mempermudah fokus penelitian.

1.9 Sistematika Pembahasan

Untuk memudahkan dalam memahami alur pembahasan dalam penelitian ini, maka penelitian ini akan dilakukan dengan sistematika sebagai berikut:

Pada Bab 1, peneliti memaparkan mengenai latar belakang konflik, rumusan masalah, tujuan penelitian, cakupan penelitian, tinjauan pustaka, kerangka pemikiran, argumen sementara dan metode penelitian yang digunakan dalam mengkaji permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini.

Pada Bab 2, peneliti menjelaskan dampak konflik Israel-Palestina terhadap kondisi kesehatan dan layanan kesehatan masyarakat Palestina, sejarah dan profil *Médecins Sans Frontières*, serta kehadiran dan aktivitas MSF di Palestina.

Pada Bab 3, peneliti menjelaskan peran *Médecins Sans Frontières* di Palestina pada 2018-2024 berdasarkan tiga peran lembaga swadaya masyarakat dalam hubungan internasional, yakni pemberian bantuan, pembangunan sosial dan ekonomi, serta peran politik.

Pada Bab 4, peneliti memaparkan kesimpulan dari penelitian berdasarkan pada pembahasan dan analisis pada bab sebelumnya serta rekomendasi untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

BAB 2

DAMPAK KONFLIK DAN PROFIL *MÉDECINS SANS FRONTIÈRES*

2.1. Dampak Konflik Israel Palestina terhadap Kondisi Kesehatan dan Layanan Kesehatan Masyarakat Palestina

Konflik Israel-Palestina merupakan krisis berkepanjangan di Timur Tengah yang membawa dampak di berbagai aspek bagi kehidupan masyarakat sipil. Meskipun sering kali dinilai sebagai konflik keagamaan, eskalasi ini pada realitasnya berakar pada ambisi pendirian *National Home* oleh bangsa Yahudi di tanah Palestina (Simanjorang dkk. 2023). Pendudukan Israel telah berlangsung selama lebih dari 50 tahun, khususnya di Tepi Barat dan Jalur Gaza, yang kemudian diperparah oleh penarikan sepihak militer Israel pada tahun 2005 serta pemberlakuan blokade total terhadap Gaza sejak 2007 (World Health Organization 2019).

Besarnya skala krisis ini dapat dilihat dari demografi wilayah Palestina pada pertengahan 2019 yang dihuni oleh sekitar 5 juta jiwa, di mana lebih dari 2,2 juta di antaranya terdaftar sebagai pengungsi yang tersebar di Tepi Barat dan Jalur Gaza. Kondisi sosial-ekonomi penduduk semakin diperburuk oleh kebijakan rezim perizinan Israel sejak awal 1990-an yang membatasi kebebasan bergerak warga Palestina secara ketat. Hingga tahun 2014, terdapat lebih dari 100 jenis izin berlapis yang wajib dipenuhi oleh warga sipil.

Kebijakan pembatasan mobilitas ini juga berlaku diskriminatif terhadap sektor domestik, termasuk bagi pasien, pendamping pasien, hingga staf kesehatan yang harus melewati penyeberangan Erez di Gaza maupun pos pemeriksaan di Tepi

Barat. Proses pengajuan izin yang panjang, birokratis, dan tidak transparan ini pada akhirnya menciptakan ketidakpastian dan kecemasan (World Health Organization 2019).

2.1.1 Dampak Kesehatan Fisik dan Mental yang dihadapi Warga Palestina

Situasi kemanusiaan dan sosial ekonomi yang tidak aman, dan kekerasan yang terus-menerus terjadi, serta pembatasan ketat pada akses manusia dan pasokan kemanusiaan serta obat-obatan menimbulkan dampak yang kompleks terhadap kesehatan dan layanan kesehatan penduduk Palestina, khususnya di Gaza dan Tepi Barat (World Health Organization 2024).

Sepanjang 2018-2024, *United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA)* dalam basis data *Data on Casualties* mencatat sebanyak 2.037 korban tewas dan 95.514 korban luka dari pihak Palestina. Secara rinci, jumlah korban yang tercatat dalam basis data tersebut dijelaskan dalam tabel berikut.

Tabel 1. Jumlah korban Palestina yang tercatat dalam basis data OCHA 2018-2024

Tahun	**Jumlah korban tewas (jiwa)**	**Jumlah korban luka**
2018	299	31.274
2019	138	15.491
2020	30	2.753
2021	328	19.182
2022	191	10.342
2023	548	13.342
2024	503	3.130
Total korban tewas dan luka	2.037	95.514

Sumber: (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, t.t.)

Dalam tabel tersebut, data yang tercatat oleh OCHA belum mencakup secara penuh jumlah korban setelah eskalasi konflik di Jalur Gaza pada 7 Oktober 2023. OCHA menjelaskan bahwa data korban akibat konflik pada 7 Oktober 2023 baru dimasukkan ke dalam basis data setelah insiden terkait diverifikasi secara independen (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, t.t.). Sedangkan data jumlah korban yang telah tercatat namun belum seluruhnya melalui verifikasi tersebut dilaporkan secara terpisah. Sampai dengan 31 Desember

2024, OCHA melaporkan bahwa sejak 7 Oktober 2023 terdapat sebanyak 45.541 korban tewas dan 108.338 korban luka dari Palestina di Gaza (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs 2024).

Konflik yang terus terjadi juga berdampak pada masalah kesehatan yang dihadapi warga Palestina khususnya di Gaza. Sistem kesehatan yang sebelumnya memang sudah terbebani, kini menghadapi titik keruntuhan. Rumah sakit kewalahan karena kekurangan ruang untuk menampung pasien yang merupakan dampak dari pembatasan gerakan. Wanita, anak-anak, dan bayi baru lahir menjadi pihak yang paling terdampak karena terbatasnya kebutuhan kesehatan yang penting bagi ibu, bayi, dan anak-anak.

Krisis air dan sanitasi di Gaza menjadi akibat harian dari serangan dan pengepungan Israel, yang berdampak pada timbulnya infeksi. Infeksi meningkat karena sulitnya akses air minum dan sebaran polutan melalui aliran air yang diakibatkan kerusakan infrastruktur. Selain itu, konflik ini juga berdampak pada peningkatan penyakit menular seperti diare dan cacar air, ditambah dengan peringatan dari organisasi medis akan risiko kolera dan epidemik (Beiraghdar dkk. 2023). Selain menghadapi risiko penyakit menular, frekuensi penyakit tidak menular juga mengalami peningkatan, khususnya diabetes, hipertensi, dan penyakit kardiovaskular. Pembatasan masuknya fasilitas penyokong kehidupan di Gaza seperti air, listrik, makanan, dan pasokan medis untuk area yang dibatasi dan dipadati penduduk. Ditambah dengan pengeboman, pengungsian, dan penyerangan terhadap fasilitas kesehatan merupakan campuran beracun untuk munculnya sebuah epidemik, eksaserbasi penyakit yang sudah ada, dan meningkatkan angka

morbiditas dan mortalitas (Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health 2023).

2.1.2 Dampak pada Layanan Kesehatan Palestina

Di Gaza pada 2018, sebagian besar penyerangan terhadap fasilitas layanan kesehatan berkaitan dengan gerakan protes Gaza di 2018 *(The Great March of Return)*. Dalam aksi ini dilaporkan demonstran sering melakukan aksi lempar batu dan bakar ban. Pada April, beberapa demonstran mulai menerbangkan layang-layang dan balon yang diikatkan dengan kain yang dibakar. Aksi ini menimbulkan kerusakan pada beberapa properti milik Israel, termasuk lahan pertanian mereka (UNRWA, t.t.).

Sepanjang 2018, WHO mencatat 369 penyerangan dilakukan terhadap fasilitas layanan kesehatan di Gaza, dan 366 di antaranya bermula pada protes di bulan Maret tersebut. Penyerangan tersebut menyebabkan tewasnya tiga pekerja kesehatan yang disebabkan amunisi tajam, sementara 570 orang mengalami luka-luka yang disebabkan amunisi tajam (41), serpihan proyektil (34), luka dan luka bakar akibat tabung gas (90), peluru karet (18), terhirup gas (376) dan cedera fisik lainnya. Selain itu, 85 ambulans, lima jenis transportasi kesehatan, dan tiga fasilitas kesehatan permanen dilaporkan hancur dalam serangan-serangan tersebut (World Health Organization 2019).

Sedangkan di Tepi Barat, penyerangan terhadap layanan kesehatan memiliki latar belakang yang berbeda dari di Gaza. Penyerangan lebih terkait pada penguasaan lahan di Tepi Barat. Sistem pemeriksaan yang tersebar turut menambah kerentanan ambulans dan staf untuk ditunda ataupun ditahan. Pada 2018, Organisasi

Kesehatan Dunia mencatat 63 kejadian penyerangan layanan kesehatan di wilayah Tepi Barat. 37 di antaranya adalah penundaan atau pencegahan akses ambulans, 18 penyerangan fisik dan perusakan terhadap ambulans, dan 18 penyerangan fisik terhadap staf medis. Serangan ini berdampak pada 12 klinik, termasuk enam klinik keliling yang tidak dapat diakses warga di Area C selama dua minggu dan satu kendaraan klinik keliling yang disita pasukan Israel (World Health Organization 2019).

2.2 Sejarah dan Profil *Médecins Sans Frontières*

Akar dari *Médecins Sans Frontières* bermula dari perdebatan hebat antara cendekiawan sayap kiri Prancis pasca Perang Dunia II, serta kegelisahan moral yang dirasakan para dokter muda yang bertugas bersama Palang Merah Internasional selama perang sipil di Nigeria pada akhir 1960-an. Kegelisahan ini sendiri muncul dari nilai kebijaksanaan yang diterapkan Komite Internasional Palang Merah sebagai metode kerja mereka. Efektivitas dari kegiatan kemanusiaan yang dijalankan bergantung pada akses langsung dan jangka panjang terhadap para korban. Untuk mencapai tujuannya, Komite Internasional Palang Merah menjaga sikap tertutup mereka dalam berkomunikasi dengan pihak ketiga mengenai temuan dan pengamatan yang dilakukan staf mereka selama menjalankan aktivitasnya. Pendekatan ini memungkinkan otoritas yang berkaitan untuk memberi izin aktivitas kemanusiaan yang dilakukan Palang Merah di wilayah mereka karena mereka percaya bahwa informasi yang dapat dimanfaatkan pihak lawan mereka tidak akan dibocorkan. Selain itu, metode seperti ini juga dapat membangun hubungan

kepercayaan antara Palang Merah dengan korban, seperti kerahasiaan medis antara dokter dan pasien (Fox 2014).

Médecins Sans Frontières (MSF) resmi didirikan di Prancis pada 22 Desember 1971. Akar historis organisasi ini berawal dari pengalaman para dokter Palang Merah Prancis saat menangani korban Perang Saudara Biafra, Nigeria (1967–1970). Pasca misi tersebut, kelompok dokter ini mendirikan *Emergency Medical and Surgical Intervention Group* (GIMCU).

Setelah berkecamuknya krisis di Biafra, sekelompok jurnalis Prancis yang bekerja untuk koran medis Tonus mendirikan perkumpulan relawan medis bernama *French Medical Relief (Secours Medical Francais/SMF).* SMF ini didirikan sebagai respons kurangnya bantuan internasional terhadap banjir di Bangladesh pada 1970. Dengan koneksi yang mereka miliki dengan Tonus dan keinginan untuk memberi bantuan yang bersifat cepat, internasional, dan respons medis terhadap perang dan bencana, GIMCU dan SMF bergabung yang kemudian melahirkan *Médecins Sans Frontières*.

GIMCU, SMF dan MSF didirikan dengan status ‘asosiasi’ dalam hukum asosiasi Prancis 1901 sebagai organisasi nirlaba. Konvensi ini mensyaratkan ‘dua atau lebih individu secara tetap melakukan kegiatan dengan dasar pengetahuan umum atau suatu kegiatan tanpa tujuan keuntungan’. Di negara dengan hukum seperti Prancis, status asosiasi merupakan satu-satunya kerangka kerja yang sesuai dengan kegiatan nirlaba yang diinginkan para pendiri MSF. Pembentukan MSF sendiri ditandatangani pada 22 Desember 1971 oleh 13 pendiri yakni Jacques Beres, Jean Cabrol, Marcel Delcourt, Xavier Emmanuelli, Pascal Grellety Bosviel, Gerard

Illiouz, Bernard Kouchner, Gerard Pigeon, Vladan Radoman, Max Recamier, Jean-Michel Wild, Philippe Bernier, dan Raymond C. Borelhave.

2.3 *Médecins Sans Frontières* di Palestina

Médecins Sans Frontières (MSF) sendiri mulai masuk dan bekerja di Palestina pada tahun 1989 untuk merespons krisis kemanusiaan akibat konflik yang terjadi di sana (Doctors Without Borders - USA, t.t.). Dalam menjalankan aktivitasnya di lapangan, MSF menempatkan tim medisnya di dua wilayah utama, yaitu di Jalur Gaza dan Tepi Barat. Di Jalur Gaza, MSF bekerja membantu beberapa rumah sakit penting seperti Rumah Sakit Al-Shifa, Rumah Sakit Al-Nasser di Khan Younis, Rumah Sakit Al-Aqsa, dan Rumah Sakit Al-Awda di Gaza Utara, serta mengoperasikan satu klinik di Kota Gaza. Sedangkan untuk wilayah Tepi Barat, pos pelayanan MSF lebih banyak berpusat di wilayah Hebron, Nablus, dan Qalqilya untuk menjangkau warga sipil yang kesulitan mendapatkan akses kesehatan akibat adanya pembatasan gerakan oleh militer Israel (Médecins Sans Frontières 2019).

Secara umum, aktivitas yang dilakukan oleh MSF di Palestina adalah memberikan pelayanan medis darurat dan perawatan kesehatan untuk membantu sistem kesehatan lokal yang mulai runtuh atau kewalahan akibat konflik. Sebagai sebuah organisasi internasional yang bersifat independen dan imparsial, MSF memberikan bantuan langsung kepada korban yang terluka tanpa memandang latar belakang politik atau afiliasi mereka (Médecins Sans Frontières, t.t.-a). Staf medis MSF yang terdiri dari dokter spesialis, perawat, ahli logistik, hingga psikolog bertugas langsung di lapangan untuk menyelamatkan nyawa di ruang gawat darurat,

membantu pasien trauma, dan memastikan ketersediaan obat-obatan di rumah sakit yang mereka bantu.

Program pelayanan yang dijalankan oleh MSF di Palestina terbagi menjadi beberapa bagian sesuai dengan kebutuhan mendesak warga terdampak. Pada aspek bantuan fisik, MSF menyediakan program bedah rekonstruktif seperti bedah vaskular, ortopedi, dan operasi plastik untuk korban luka tembak, serta penanganan khusus luka bakar dan sesi fisioterapi jangka panjang (Médecins Sans Frontières 2019). Selain penanganan fisik, MSF juga berfokus pada program kesehatan mental berupa pemberian layanan psikoterapi, konseling individu atau kelompok, serta edukasi bagi warga dan anak-anak yang mengalami trauma akibat kekerasan militer (Médecins Sans Frontières 2020a). Di beberapa tempat terpencil di Tepi Barat, MSF juga menjalankan klinik keliling untuk memberikan pemeriksaan umum, pemantauan malnutrisi, serta layanan kesehatan reproduksi bagi wanita dan anak-anak (Médecins Sans Frontières 2022a).

Selanjutnya, jika melihat rentang tahun 2018 sampai dengan 2024, aktivitas dan peran MSF di Palestina terus mengalami perubahan mengikuti kondisi konflik yang terjadi. Pada tahun 2018, peran MSF lebih berfokus pada pemberian bantuan bedah trauma massal akibat banyaknya korban luka tembak dari aksi March of Return di Gaza (Médecins Sans Frontières 2019). Kemudian pada tahun 2020, peran MSF meluas pada penanganan pandemi COVID-19 melalui pemberian bantuan teknis alat medis di rumah sakit dan menyediakan layanan konseling jarak jauh akibat pembatasan mobilitas (Médecins Sans Frontières 2021a). Puncaknya pada konflik besar tahun 2023 hingga 2024, MSF memperluas bantuan medis daruratnya di tengah perang serta aktif menjalankan peran politik melalui advokasi

ke Dewan Keamanan PBB untuk mendesak adanya gencatan senjata (Médecins Sans Frontières 2025).

BAB 3

AKTIVITAS *MÉDECINS SANS FRONTIÈRES* DI PALESTINA PADA 2018-2024

Pada bab ini akan dijelaskan aktivitas Médecins Sans Frontières di Palestina selama periode 2018–2024 menggunakan teori peran lembaga swadaya masyarakat dalam hubungan internasional yang dikemukakan Ahmed dan Potter dalam buku *NGOs in International Politics* pada 2006. Pembahasan dibagi berdasarkan tiga peran lembaga swadaya masyarakat, yaitu *relief*, *social and economic development*, dan *political role*.

3.1. Peran *Relief Médecins Sans Frontières* dalam Pemberian Bantuan Kepada Masyarakat Palestina

Peran pemberian bantuan (*relief*) dari sebuah lembaga swadaya masyarakat dapat dilihat sepanjang sejarah. Setiap individu dari masyarakat yang berbeda memahami bahwa tujuan lembaga tersebut adalah menyediakan kebutuhan komunitas, mempertahankannya, membela kepentingan terkait, mewujudkan keadilan, atau mendorong penerapan kebijakan baru.

Pemberian bantuan dalam ranah kemanusiaan global sering kali dilihat hanya sebagai bentuk aksi amal yang merupakan tindakan yang hanya dilakukan satu arah dari pihak yang mampu kepada pihak yang membutuhkan yang biasanya diwujudkan dengan cara memberikan sumbangan, donasi logistik, maupun penggalangan dana. Adanya pandangan tersebut telah membuat pemberi bantuan semakin kompleks dinamikanya, meskipun tidak sepenuhnya salah cara pandang tersebut, namun dampak jangka panjangnya terhadap penerima pun semakin

kompleks. Padahal, ketika dipraktikkan, pemberian bantuan tidak hanya melibatkan perihal aliran sumber daya, tetapi juga melibatkan relasi kekuasaan, strategi komunikasi, dan pertimbangan etis antara pemberi dan penerima.

Dalam sistem ini, *Médecins Sans Frontières* hadir sebagai pemberi bantuan medis di wilayah yang terlibat konflik, wilayah terpencil, dan wilayah terdampak bencana. MSF adalah organisasi nirlaba yang menawarkan layanan kesehatan dan medis kepada masyarakat berdasarkan kebutuhan mereka tanpa memandang ras, jenis kelamin, kepercayaan, agama, dan asal politik mereka (I.C.R.C. Indonesia 2015). Layanan kesehatan mental dan konseling psikologis juga termasuk dalam peran relief karena diberikan secara langsung untuk memenuhi kebutuhan masyarakat terdampak konflik.

MSF juga berusaha untuk menggeser narasi bantuan tidak hanya sekadar aksi amal tetapi juga sebagai bentuk solidaritas kemanusiaan yang ditunjukkan melalui pendekatan berbasis kebutuhan medis, prinsip netralitas, independensi, dan tidak memihak sehingga MSF mampu membuktikan bahwa mereka merupakan organisasi yang memberikan bantuan sebagai bentuk respons profesional dan strategis terhadap krisis kemanusiaan yang sedang terjadi. Hal ini diperkuat oleh pernyataan dari Bagherani dkk. (2022) yang menyebutkan bahwa independensi, netralitas, imparsialitas, dan kesaksian adalah prinsip terpenting yang dimiliki oleh MSF. Prinsip organisasi ini ditetapkan dalam piagam pendiriannya. Dokter, perawat, dan profesional medis dan kesehatan lainnya, tim logistik, serta teknisi air dan sanitasi merupakan sebagian besar personelnya.

3.1.1 Pemberian Bantuan oleh MSF sebagai Respons terhadap Great March of Return di tahun 2018

Peran nyata lembaga swadaya masyarakat ini ditunjukkan oleh *Médecins Sans Frontières* (MSF) di Gaza dimulai dari tahun 2018 ketika mereka berusaha untuk menanggulangi krisis kemanusiaan seperti yang telah disebutkan dalam teori peran lembaga swadaya masyarakat sebagai pemberi bantuan. Pada tahun tersebut, tepatnya ketika terjadi *March of Return*, sebanyak 6.239 orang dilaporkan terluka akibat tembakan yang dilakukan oleh tentara Israel dengan hampir 90 persen mengalami cedera serius pada tungkai bawah. Kondisi ini membuat MSF memberikan bantuan berupa intervensi medis mendesak sehingga sebanyak 3.000 operasi besar harus dilakukan MSF. Jumlah tindakan ini meningkat secara signifikan dari tahun sebelumnya yang hanya melakukan operasi sebanyak 400 operasi (Médecins Sans Frontières 2019). Kehadiran MSF dalam merespons kenaikan kebutuhan medis tersebut dapat dikaitkan dengan karakter LSM dalam menangani bencana, yang dijelaskan bahwa LSM dianggap sebagai penyedia bantuan yang efisien, hemat biaya, serta bersifat imparsial dalam memberikan bantuan bencana (Ahmed dan Potter 2006, 40).

Aktivitas lainnya yang dijalankan oleh MSF adalah dengan membangun lima klinik khusus nyeri, fisioterapi, dan pembalut luka, serta memperluas kapasitas rumah sakit seperti Al-Aqsa, Yousef Al-Najjar, Dar Al-Salam, Al-Shifa, dan Al-Awda yang menunjukkan pengimplementasian dari prinsip independensi dan efisiensi yang telah menjadi ciri utama lembaga swadaya masyarakat modern. MSF telah mengisi kekosongan yang sudah tidak lagi bisa ditangani oleh sistem kesehatan Gaza yang lumpuh karena adanya konflik yang ditunjukkan dengan

adanya penanganan 2.320 intervensi bedah, melakukan hampir 66.000 sesi fisioterapi, dan menerima lebih dari 8.000 pasien pascaoperasi hingga akhir tahun 2018 (Médecins Sans Frontières 2019). Hal ini dapat dikaitkan dalam konsep LSM sebagai substitusi lembaga negara dalam kondisi tertentu. Terutama pada situasi darurat politik yang kompleks atau ketika negara mengalami keterbatasan dalam kapasitas otoritasnya, LSM dapat melaksanakan fungsi yang sulit dijangkau secara memadai oleh lembaga negara (Ahmed dan Potter 2006, 67).

Keterlibatan lainnya yang dijalankan oleh MSF seperti bedah vaskular, ortopedi, dan operasi plastik (Médecins Sans Frontières 2019), yang menegaskan bahwa peran pemberian bantuan tidak terbatas pada penanganan medis awal, tapi mencakup berbagai bentuk perawatan spesialis yang dibutuhkan korban. Hal ini tetap sejalan dengan peran tradisional LSM dalam memberikan bantuan kemanusiaan dalam situasi darurat (Ahmed dan Potter 2006, 38–39). Prinsip imparsialitas juga ditunjukkan secara jelas karena MSF yang melakukan intervensi kepada setiap korban tanpa memandang afiliasi politik karena mereka menjalankan tugasnya sesuai dengan mandat kemanusiaan. Hal ini telah menegaskan bahwa lembaga swadaya masyarakat modern telah memiliki fungsi lainnya yakni sebagai agen sosial yang mampu mengisi kekosongan pelayanan publik ketika negara tidak memiliki kemampuan untuk menyediakan layanan kesehatan yang memadai akibat terjadinya konflik (Ahmed dan Potter 2006, 67).

Selain itu, tim MSF di Hebron juga memberikan layanan psikoterapi, konseling individu dan keluarga, sesi pelatihan mengenai kesadaran kesehatan mental, serta dukungan psikoedukasi. Lebih dari 1.400 orang menerima pertolongan psikologis pertama, 370 orang menerima psikoterapi atau konseling,

dan 8.800 orang telah mengikuti kegiatan kelompok (Médecins Sans Frontières 2019). Hal ini mencerminkan keterlibatan MSF dalam mendukung pemulihan psikososial melalui layanan kesehatan mental berbasis komunitas. Layanan kesehatan mental yang diberikan MSF termasuk pada peran *relief* karena diberikan secara langsung kepada masyarakat terdampak.

3.1.2 Pemberian Bantuan sebagai Respons terhadap Krisis Kesehatan di 2019

Peran penting MSF sebagai lembaga swadaya masyarakat yang memberikan bantuan di tengah konflik dan krisis sosial terus dilanjutkan oleh MSF hingga tahun 2019. Setelah sebelumnya di tahun 2018 terjadi eskalasi besar, tahun 2019 masih menyisakan beban medis bagi MSF (Médecins Sans Frontières 2020a). Banyaknya korban yang berjatuhan pasca *Great March of Return* masih membutuhkan perawatan jangka panjang sehingga MSF melakukan konseling kesehatan mental, fisioterapi, perawatan pascaoperasi, dan operasi bedah. Secara khusus, MSF memberikan layanan konseling psikologis gratis di wilayah Hebron melalui dukungan kelompok, terapi individu, dan kunjungan lapangan untuk menolong keluarga korban trauma (Médecins Sans Frontières 2020a).

Berbagai tindakan tersebut telah menunjukkan fungsi lembaga swadaya masyarakat modern yakni mengisi kekosongan layanan kesehatan yang telah gagal dipenuhi oleh negara karena adanya keterbatasan sistem kesehatan lokal dan blokade (Médecins Sans Frontières 2020a). Hal ini juga sejalan dengan pola yang disebutkan oleh Ahmed dan Potter bahwa lembaga swadaya masyarakat sering berfungsi sebagai saluran bantuan hemat biaya dalam menyalurkan bantuan di tengah situasi bencana (2006, 40).

Keberhasilan MSF dalam mengobati sebanyak 609 pasien trauma yang dioperasi dan 1.950 intervensi bedah yang telah dilakukan menunjukkan kesinambungan peran pemberian bantuan LSM dalam situasi konflik. Sejumlah LSM modern mengalami perkembangan bahwa derma dan bantuan darurat tetap menjadi peran penting LSM hingga saat ini (Ahmed dan Potter 2006, 38–39). MSF sendiri terus menjalankan peran ini dengan memberi bantuan darurat cepat dalam situasi bencana ataupun konflik.

MSF yang menerima 5.531 pasien luka bakar di kliniknya serta mendukung unit penanganan luka bakar di rumah sakit Al-Shifa telah menunjukkan peran ganda yang dimiliki oleh lembaga swadaya masyarakat yakni menanggulangi kasus trauma akut sekaligus pelayanan medis rutin yang krusial pada saat sistem kesehatan lokal berada di bawah tekanan karena terjadinya konflik (Médecins Sans Frontières 2020a).

3.1.3 Pemberian Bantuan sebagai Respons terhadap COVID-19 pada 2020

Munculnya wabah COVID-19 yang semakin memperburuk keadaan Palestina di tahun 2020 telah menunjukkan bagaimana peran klasik yang dimiliki oleh lembaga swadaya masyarakat dalam menangani krisis darurat. Pendekatan komprehensif lembaga swadaya masyarakat yang dijalankan oleh MSF dapat terlihat melalui perawatan pascaoperasi, penyediaan layanan ortopedi, fisioterapi, dan konseling kesehatan mental untuk memenuhi berbagai kebutuhan medis warga terdampak di tengah situasi darurat (Médecins Sans Frontières 2021a). Setelah diberlakukannya kuncitara penuh di Tepi Barat, MSF mengalihkan semua layanan kesehatan mental kelompok dan konsultasi tatap muka melalui telepon, guna tetap

memberikan dukungan psikologis kepada para pasien (Médecins Sans Frontières 2020b).

Terakhir, pendistribusian APD, perlengkapan kebersihan, dan promosi kesehatan yang dilakukan oleh MSF telah menunjukkan kesinambungan dengan akar sejarah lembaga swadaya masyarakat yang berangkat dari tradisi amal yakni untuk memenuhi kebutuhan dasar kelompok paling rentan (Médecins Sans Frontières 2021a). Selanjutnya, MSF menghadirkan klinik keliling untuk menjangkau komunitas terpencil di bagian selatan distrik Hebron (Médecins Sans Frontières 2021a). Program klinik keliling yang dihadirkan MSF menunjukkan kemampuannya dalam memberikan akses terhadap lokasi yang layanan kesehatannya terbatas. Hal ini dijelaskan Ahmed dan Potter bahwa LSM dapat menjangkau masyarakat yang sering kali tidak mendapat pelayanan dari pemerintah (2006, 41).

3.1.4 Pemberian Bantuan sebagai Respons terhadap Konflik Gaza dan Tepi Barat Tahun 2021

Pada tahun 2021, MSF juga menanggapi keadaan darurat yang disebabkan oleh konflik. Pada bulan Mei, tim MSF menanggapi pecahnya kekerasan di Yerusalem dengan mendukung Masyarakat Bulan Sabit Merah Palestina untuk menilai dan menstabilkan ratusan orang yang terluka oleh polisi Israel. MSF juga menyumbangkan perlengkapan medis penting ke rumah sakit Al-Makkased, fasilitas trauma utama yang menerima korban kekerasan. Antara tanggal 10 dan 21 Mei, operasi militer Israel di Gaza menewaskan lebih dari 250 orang dan melukai hampir 2.000 lainnya, sementara roket yang ditembakkan dari Jalur tersebut menewaskan 13 orang dan melukai 700 orang di Israel. Tim MSF di Gaza

meningkatkan kegiatan di rumah sakit Al-Awda sebagai tanggapan atas tingginya jumlah korban. Selama 10 hari ini, MSF melakukan lebih dari 100 intervensi bedah pada pasien yang terluka dalam serangan tersebut (Médecins Sans Frontières 2022a).

Karena jumlah pasien dengan cedera terkait konflik meningkat, MSF mendukung otoritas kesehatan dengan menyediakan staf tambahan dan perlengkapan medis serta meningkatkan triase di ruang gawat darurat di beberapa rumah sakit utama. Di Hebron, di Tepi Barat, MSF menyumbangkan perlengkapan medis ke fasilitas perawatan kesehatan umum dan spesialis (Médecins Sans Frontières 2022a). Di area desa Zanuta, wilayah Hebron MSF melakukan berbagai aktivitas konseling untuk individu ataupun kelompok, serta konseling bagi perempuan mengenai perawatan diri, dan anak-anak mengenai manajemen stres dan kemarahan, mekanisme koping, peningkatan kesadaran mengenai COVID-19, dan kekerasan yang terjadi di sekitar mereka (Médecins Sans Frontières 2021b).

Setiap tahun klinik MSF di Gaza, Palestina, merawat 5.000 korban luka bakar baru, sebagian besar di antaranya adalah anak-anak yang terluka dalam kecelakaan rumah tangga. Kondisi perumahan yang tidak aman adalah salah satu penyebab utama insiden ini. Hampir 70 persen orang di Gaza adalah pengungsi, banyak di antaranya tinggal di kamp-kamp pengungsi, sementara lebih dari separuhnya hidup dalam kemiskinan, menurut Perserikatan Bangsa-Bangsa. Akibatnya, sejumlah besar orang tinggal di perumahan yang penuh sesak dan tidak aman, tanpa akses yang memadai ke listrik, pemanas, air bersih atau sanitasi. Pada tahun 2021, tim MSF merawat 5.540 pasien luka bakar baru, naik dari 4.591 pada tahun 2020 dan 3.675 pada tahun 2019. Rata-rata, lebih dari 60 persen dari mereka adalah anak-

anak di bawah 15 tahun, dan 35 persen adalah anak-anak di bawah usia lima tahun (Médecins Sans Frontières 2022b). Seperti Abdallah dan Sham, banyak yang terluka dalam kecelakaan rumah tangga yang disebabkan oleh kondisi perumahan yang buruk. Perawatan yang tepat dalam 48 jam pertama sangat penting untuk pemulihan pasien luka bakar, tetapi sebagian besar korban luka bakar dan keluarga mereka tidak terbiasa dengan pertolongan pertama untuk luka bakar. Pasta gigi, bubuk kopi, dan saus tomat adalah beberapa pengobatan rumahan yang paling umum, sementara beberapa orang menggunakan pemutih atau garam pada luka bakar.

Untuk meningkatkan akses ke perawatan berkualitas bagi korban luka bakar, tim MSF menyediakan manajemen luka dan nyeri, fisioterapi, dan dukungan psikososial bagi korban luka bakar dan pengasuh mereka melalui empat klinik di Jalur Gaza. MSF juga mendukung unit luka bakar di rumah sakit Al-Shifa yaitu unit rujukan utama untuk semua rumah sakit di Gaza yang menjadi tempat rata-rata 270 pasien dirawat setiap tahun karena luka bakar. Namun, selama orang-orang terus tinggal di perumahan yang tidak memadai dan penuh sesak, beban luka bakar akan terus membebani Gaza (Médecins Sans Frontières 2022b).

3.1.5 Pemberian Bantuan sebagai Respons terhadap Krisis di Palestina Tahun 2023-2024

Pada tahun 2023, MSF mempertahankan layanan kesehatan mental di wilayah Hebron, Nablus, Qalqilya, dan Tubas yang berada di Tepi Barat dengan memberikan berbagai bentuk layanan berupa dukungan psikologis, psikoterapi, dan layanan psikiatri bagi masyarakat yang terdampak kekerasan akibat pendudukan.

Selain di Tepi Barat, MSF juga tetap memberikan layanan kesehatan mental di Rumah Sakit Al-Awda di Gaza Utara di tengah peningkatan eskalasi konflik (Médecins Sans Frontières Australia, t.t.). Bentuk bantuan psikologis lainnya diberikan oleh psikolog MSF yang bekerja di Tepi Barat sejak Mei 2023 hingga Februari 2024 dengan memberikan strategi pernapasan kepada pasien yang terpisah dari keluarganya agar dapat menenangkan pikiran di tengah tekanan akibat konflik (Médecins Sans Frontières Australia, t.t.).

Selanjutnya, pada tahun 2024, MSF memberikan dukungan psikologis kepada anak-anak melalui klinik kesehatan mental yang berada di Al-Mawasi, Khan Younis (Doctors Without Borders - USA 2024). Rangkaian aktivitas tersebut telah menunjukkan bahwa peran pemberian bantuan yang dijalankan oleh MSF selama tahun 2023–2024 tidak hanya berfokus pada penanganan medis fisik, tetapi juga mencakup layanan psikologis yang diberikan secara langsung kepada masyarakat terdampak konflik.

Pada Mei 2024, MSF kembali menjalankan kegiatan di Rumah Sakit Al-Nasser, dan pada Juni 2024 bersama Kementerian Kesehatan dan organisasi lain membuka kembali bangsal bersalin guna mendukung perawatan intensif anak dan neonatal (Médecins Sans Frontières 2024b). Keterlibatan ini telah memberikan penegasan terkait peran lembaga swadaya masyarakat sebagai aktor kunci dalam memelihara layanan kesehatan esensial di tengah runtuhnya sistem kesehatan karena adanya konflik berkepanjangan. MSF yang kembali membuka bangsal bersalin dan anak serta memberikan dukungan pada unit perawatan intensif neonatal telah menunjukkan fungsi vital lembaga swadaya masyarakat dalam menyediakan layanan dasar yang tidak lagi bisa negara penuhi.

Perempuan dan anak-anak di Gaza memiliki kebutuhan kesehatan yang tinggi. Dalam rentang 29 Juni sampai 5 Juli, unit gawat darurat anak di Al-Nasser mencatat lebih dari 2.600 konsultasi (Médecins Sans Frontières 2024b). Tingginya bangsal tersebut telah memberikan ilustrasi yang cukup signifikan terkait krisis kapasitas dan aksesibilitas layanan kesehatan di Gaza.

Berdasarkan keseluruhan aktivitas yang telah dijalankan oleh MSF sepanjang tahun 2018–2024, peran relief terlihat melalui pemberian bantuan medis dan psikologis secara langsung kepada masyarakat Palestina yang terdampak konflik dan krisis kesehatan. Berbagai bantuan tersebut mencakup operasi bedah, penanganan pasien trauma dan luka bakar, fisioterapi, dukungan terhadap fasilitas kesehatan, penanganan COVID-19, serta layanan kesehatan mental dan konseling. Rangkaian kegiatan tersebut telah menunjukkan bahwa MSF menjalankan peran pemberian bantuan sebagaimana dijelaskan oleh Ahmed dan Potter, yakni dengan memenuhi kebutuhan mendesak masyarakat dalam situasi darurat (2006, 38–40).

3.2 Peran *Socio Economic Médecins Sans Frontières* melalui pelatihan dan transfer kapasitas, serta mobilisasi sumber daya keuangan

Perkembangan peran lembaga swadaya masyarakat menunjukkan bahwa kegiatan LSM tidak terbatas pada satu bentuk aktivitas. Ahmed dan Potter menjelaskan bahwa pembentukan organisasi amal dan komunitas bertujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, membela atau mengadvokasi kepentingan, serta mendorong keadilan dan kebijakan tertentu. Dalam perjalanannya hingga dekade 1970-an, LSM dikenal karena aktivitasnya dalam situasi darurat. Namun, kegiatan

amal dan pemberian bantuan darurat tetap menjadi salah satu peran penting LSM hingga saat ini (2006, 38–39).

Namun, peran LSM tidak berhenti pada pemberian bantuan darurat yang pada dasarnya hanya memenuhi kebutuhan jangka pendek. Oleh karena itu, LSM mengembangkan pendekatan *relief-development continuum* yang mengupayakan hubungan pemberian bantuan dengan rehabilitasi jangka panjang bagi masyarakat terdampak bencana atau konflik. Dalam perjalanannya, sebagian LSM memperluas aktivitas dan dukungannya terhadap pembangunan sosial dan ekonomi (Ahmed dan Potter 2006, 40).

3.2.1 Peran Médecins Sans Frontières (MSF) dalam Menguatkan Sistem Kesehatan dan Kapasitas Lokal Tahun 2020

Selanjutnya, selama pandemi COVID-19 di tahun 2020, MSF memperluas perannya dari penyedia layanan medis darurat menjadi penguat kapasitas sistem kesehatan lokal karena persebaran COVID-19 di Palestina cukup cepat. Ditambah lagi, situasi di Palestina sangatlah kompleks, di samping adanya pandemi yang terus meningkat, warga sipil tetap harus menghadapi kekerasan dan pembatasan mobilitas yang semakin membatasi akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Oleh karena itu, terdapat langkah strategis yang diambil oleh MSF yakni dengan mendukung otoritas kesehatan setempat terutama di wilayah Hebron yang pada saat itu menjadi titik penyebaran COVID-19 tertinggi di Palestina (Médecins Sans Frontières 2020c).

Sejak Agustus 2020, MSF mendukung Rumah Sakit Dura melalui pengendalian dan pencegahan infeksi, dukungan teknis pada perawatan intensif,

serta pelatihan langsung bagi tenaga medis terkait penggunaan APD, pengelolaan limbah infeksius, prosedur pembersihan, terapi oksigen, dan perawatan pasien. Pada periode tersebut, Rumah Sakit Dura juga meningkatkan kapasitasnya menjadi 80 tempat tidur pasien COVID-19, termasuk delapan tempat tidur perawatan intensif dengan ventilator (Médecins Sans Frontières 2020c).

Pada September 2020, MSF memperluas dukungannya ke Rumah Sakit Alia di Hebron dengan memberi dukungan teknis dan pelatihan kepada tenaga medis (Médecins Sans Frontières 2020c). Kegiatan-kegiatan yang dijalankan oleh MSF sepanjang menghadapi krisis COVID-19 di tahun 2020 telah mencerminkan penerapan nyata dari *social and economic development* yang terdapat dalam buku Ahmed dan Potter (2006, 40) dalam menghubungkan bantuan darurat dan rehabilitasi masyarakat dalam jangka panjang. Hal ini juga menunjukkan program yang dijalankan MSF dapat dikaitkan dengan pendekatan *relief-development continuum.*

MSF telah menerapkan prinsip tersebut dengan memberikan bantuan berupa menguatkan sistem kesehatan Palestina agar menjadi lebih tangguh dalam menghadapi pandemi dan situasi konflik yang berulang. MSF telah memberikan pelatihan untuk tenaga kerja medis lokal, dan menyediakan fasilitas tambahan untuk rumah sakit yang menunjukkan bahwa MSF tidak hanya bertugas untuk menangani dampak jangka pendek pandemi, melainkan juga mendukung penguatan kapasitas dan infrastruktur dalam jangka panjang.

3.2.2 Peran Médecins Sans Frontières (MSF) dalam Memobilisasi Sumber Daya dan Stabilitas Ekonomi Kemanusiaan Tahun 2023-2024

Terakhir, sepanjang tahun 2023 hingga 2024, MSF menjalankan peran yang sangat signifikan dalam bidang mobilisasi sumber daya dan stabilitas ekonomi kemanusiaan di tengah peningkatan eskalasi konflik yang terjadi di Palestina. Pasca serangan besar di tanggal 7 Oktober 2023, intensitas pertempuran dan dampaknya meningkat secara drastis yang membuat MSF harus meluaskan operasi kemanusiaannya ke berbagai wilayah di Gaza dan Tepi Barat. Peningkatan skala operasi yang dilakukan MSF dalam periode penelitian dapat dilihat dari peningkatan pengeluaran yang dialokasikan MSF di Palestina dari sekitar €11,6 juta pada tahun 2018 menjadi sekitar €85,1 juta pada tahun 2024 (Médecins Sans Frontières 2019, 2025).

Peningkatan pengeluaran program MSF menunjukkan semakin besarnya sumber daya yang dikerahkan untuk menjalankan program kemanusiaan di Palestina. Pengeluaran tersebut mencakup berbagai kebutuhan operasional, terutama biaya personel, kebutuhan medis dan nutrisi, logistik dan sanitasi, perjalanan dan transportasi, serta kebutuhan program lainnya (Médecins Sans Frontières 2025).

Melihat rangkaian kegiatan yang dijalankan oleh MSF di Palestina sepanjang tahun 2023-2024 menunjukkan bahwa lembaga swadaya masyarakat dapat melakukan mobilisasi sumber daya guna mendukung berbagai program kemanusiaan di wilayah berkonflik. Sebagian lembaga swadaya masyarakat memperluas usaha mereka dalam mendukung pembangunan sosial dan ekonomi yang berorientasi jangka panjang (Ahmed dan Potter 2006, 40).

Melalui mobilisasi dana dan penyaluran bantuan yang berjalan secara sistematis, MSF menunjukkan kemampuan organisasi kemanusiaan dalam mengubah dukungan finansial menjadi sumber daya operasional bagi program di lapangan. Dengan pemanfaatan sumber daya tersebut, MSF menunjukkan respons yang tidak hanya berfokus pada penyediaan kebutuhan darurat, tetapi juga mendukung keberlanjutan layanan kesehatan dan program kemanusiaan di Palestina.

Berdasarkan analisis keseluruhan dari tahun 2018-2024, berbagai program yang dijalankan MSF dapat dikaitkan dengan konsep *social and economic development* yang dikemukakan Ahmed dan Potter (2006, 40). Sepanjang periode yang telah dipilih tersebut, MSF telah berhasil menunjukkan bahwa bantuan kemanusiaan tidak hanya berfokus pada penanganan darurat saja tetapi juga menjadi bagian dari upaya pembangunan sosial dan ekonomi berkelanjutan..

MSF juga telah berkontribusi dalam memperkuat kapasitas kesehatan lokal melalui pelatihan tenaga medis, dukungan teknis dalam pencegahan dan pengendalian infeksi, perawatan intensif (Médecins Sans Frontières 2020c). Dengan kata lain, rangkaian kegiatan yang dilakukan MSF telah menunjukkan peran mereka yang tidak hanya dalam bentuk respons medis darurat, tetapi juga mencakup dukungan terhadap penguatan kapasitas dan keberlanjutan layanan kesehatan. Hal ini dapat dikaitkan dengan penjelasan Ahmed dan Potter mengenai perluasan peran LSM dari kegiatan *relief* menuju dukungan terhadap pembangunan sosial dan ekonomi jangka panjang (2006, 40).

3.3 Peran Politik *Médecins Sans Frontières* dalam Memengaruhi Aktor Negara dan Lembaga Internasional

Dalam bukunya, Ahmed dan Potter menjelaskan bahwa advokasi merupakan salah satu peran penting LSM dalam hubungan internasional. Lembaga swadaya masyarakat dapat melaksanakan aktivitas advokasi, lobi, dan pembentukan agenda yang bertujuan memengaruhi kebijakan pemerintah, perusahaan, ataupun organisasi antarpemerintah (2006, 43). Dalam melakukan advokasi, aktivitas ini dapat ditinjau melalui empat bentuk politik advokasi yang dikemukakan Keck dan Sikkink sebagaimana dikutip Ahmed dan Potter dalam bukunya, yaitu *information politics, symbolic politics, leverage politics, dan accountability politics* (2006, 43–44).

3.3.1 Publikasi MSF mengenai Kekerasan terhadap Demonstran di Gaza tahun 2018

Pada 2018, MSF menjalankan kegiatan advokasi kemanusiaan melalui berbagai publikasi informasi mengenai situasi di Palestina di situs resminya. Dalam publikasi tersebut, MSF menyampaikan informasi kepada publik yang berkaitan dengan kondisi kemanusiaan dan dampak kekerasan terhadap masyarakat Palestina. Dalam laporan-laporan yang telah diunggah, MSF memberikan gambaran situasi kemanusiaan yang terjadi di Palestina secara detail dimulai dari jumlah korban luka dan tewas, kondisi rumah sakit yang kewalahan akibat keterbatasan alat dan obat, serta jenis luka tembak yang parah. Misalnya, pada tahun 2018, MSF mengeluarkan pernyataan telah terjadi kekerasan kepada para demonstran di Gaza. Berdasarkan data otoritas kesehatan Gaza yang dikutip MSF pada 14 Mei 2018, sebanyak 55

orang dilaporkan tewas dan 2.271 terluka, termasuk 1.359 orang yang terluka akibat peluru tajam. Tim medis MSF bekerja sepanjang waktu, seperti yang telah mereka lakukan sejak 1 April, memberikan perawatan bedah dan pascaoperasi kepada pria, wanita, dan anak-anak, dan mereka akan terus melakukannya selama dibutuhkan (Ingres 2018).

Pemaparan rinci yang diunggah oleh MSF dalam situs resminya menunjukkan bahwa MSF menggambarkan kondisi di lapangan sebagai situasi yang menyerupai kondisi perang. MSF juga secara terbuka menyerukan untuk segera dihentikannya penggunaan kekuatan yang tidak proporsional terhadap para demonstran. Publikasi mengenai kondisi lapangan dan seruan MSF tersebut dapat dikaitkan dengan bentuk politik advokasi *information politics,* yakni penggunaan informasi mengenai isu tertentu sebagai bagian dari aktivitas advokasi (Ahmed dan Potter 2006, 43).

3.3.2 Seruan MSF mengenai Gencatan Senjata dan Perlindungan Warga Sipil pada 2023-2024

Peran advokasi *Médecins Sans Frontières* pada tahun 2023 dapat dilihat dari seruan yang disampaikan langsung kepada Dewan Keamanan Perserikatan Bangsa-Bangsa terkait krisis kemanusiaan di Gaza. Di tengah meningkatnya kekerasan dan kerusakan fasilitas kesehatan, MSF tidak hanya menjalankan program pelayanan medis di lapangan, tetapi juga menyampaikan tuntutan kepada aktor internasional untuk mengambil tindakan dalam merespons kondisi tersebut. Dr Christos Christou sebagai Presiden MSF Internasional secara terbuka mengirim surat resmi kepada Dewan Keamanan PBB yang berisi seruan untuk segera memberlakukan gencatan

senjata yang berkelanjutan, membentuk mekanisme independen guna mengawasi aliran bantuan kemanusiaan, serta menyediakan jalur evakuasi medis yang aman, dengan Mesir melalui Rafah sebagai salah satu pilihan jangka pendek (Christou 2023).

Masih di tahun yang sama, MSF kembali menunjukkan perannya dalam advokasi dengan memberikan kecaman secara terbuka terhadap praktik politik internasional yang dianggap telah melemahkan nilai-nilai kemanusiaan. Hal ini ditunjukkan oleh MSF dengan memberikan kritik terhadap veto yang diajukan Amerika Serikat dalam pertemuan darurat Dewan Keamanan PBB untuk menghentikan kekerasan di Gaza. MSF memberikan pernyataan bahwa penggunaan hak veto oleh Amerika Serikat tersebut bertentangan dengan klaim nilai-nilai yang dijunjung tinggi oleh Amerika Serikat serta mencerminkan penerapan hukum humaniter yang dianggap bersifat selektif (Benoît 2023a).

Dalam pernyataan yang sama, MSF menyatakan bahwa Amerika Serikat tetap memberikan dukungan finansial dan politik pada operasi militer Israel yang menimbulkan dampak yang besar bagi warga sipil (Benoît 2023a). Dewan Keamanan PBB pun pada akhirnya mengeluarkan resolusi yang dianggap terlalu lunak dan tidak efektif. MSF memberikan tanggapan secara terbuka bahwa resolusi yang dikeluarkan terlalu lemah dan tidak berdampak banyak terhadap kehidupan warga sipil di Gaza, terutama karena kegagalan Dewan Keamanan dalam menyerukan gencatan senjata yang segera dan berkelanjutan (Benoît 2023b).

Tidak hanya memberikan kecaman terhadap Amerika Serikat, MSF juga mengecam tindakan penyerangan yang berdampak pada warga sipil dan fasilitas kesehatan di Gaza, serta pengepungan total yang dinilai sebagai hukuman kolektif

bagi warga Gaza. Dalam berbagai kesempatan, MSF juga menyuarakan penghentian kekerasan, perlindungan terhadap warga sipil, fasilitas kesehatan dan tenaga medis, serta pembukaan akses bagi bantuan kemanusiaan masuk (Médecins Sans Frontières 2023).

Dalam konteks ini, tindakan MSF dapat dikaitkan dengan *leverage politics.* Dalam bukunya yang mengutip dari Keck dan Sikkink, Ahmed dan Potter menjelaskan bahwa *leverage politics* dilakukan saat jaringan advokasi berusaha memperoleh pengaruh moral maupun material terhadap aktor yang lebih kuat, seperti negara dan organisasi antarpemerintah (2006, 43). Seruan MSF kepada Dewan Keamanan PBB dan kritik terhadap penggunaan veto Amerika Serikat menunjukkan usaha MSF dalam menggunakan posisi dan suaranya untuk memberi tekanan dan pengaruh moral terhadap aktor-aktor yang memiliki kekuatan politik lebih besar.

Kritik MSF terhadap penggunaan veto Amerika Serikat juga dapat ditinjau melalui *accountability politics*. Dijelaskan bahwa *accountability politics* dilakukan saat jaringan advokasi berusaha mendorong negara untuk memenuhi norma yang telah disepakati secara formal (Ahmed dan Potter 2006, 44). Dalam konteks ini, kritik MSF terhadap penerapan hukum humaniter yang dianggap selektif dapat dilihat sebagai usaha untuk menuntut konsistensi Amerika Serikat terhadap norma hukum dan kemanusiaan yang diklaim dijunjungnya.

Peran advokasi MSF pada 2024 kembali ditunjukkan melalui penyampaian langsung kepada Dewan Keamanan PBB terkait krisis di Gaza. Pada 22 Februari 2024, Sekretaris Jenderal MSF Internasional Christopher Lockyear menyampaikan seruan tersebut untuk menuntut gencatan senjata segera dan berkelanjutan serta

perlindungan terhadap fasilitas medis, tenaga medis, dan pasien (Lockyear 2024). Akhirnya pada 25 Maret 2024, Resolusi 2728 diadopsi oleh Dewan Keamanan PBB yang menuntut gencatan senjata segera selama sisa bulan Ramadhan, yang diharapkan mengarah pada gencatan senjata berkelanjutan. Dalam pemungutan suara yang diadakan oleh Dewan Keamanan PBB, sebanyak 14 negara memberikan dukungan resolusi tersebut dan Amerika Serikat memilih abstain. MSF pun menyambut keputusan tersebut sebagai langkah konstruktif, namun MSF tetap menyatakan bahwa gencatan senjata selama dua minggu dianggap tidak cukup dalam merespons besarnya kebutuhan kemanusiaan di Gaza dan kembali menyerukan gencatan senjata berkelanjutan. MSF juga menekankan pentingnya perlindungan terhadap warga sipil dan infrastruktur sipil, serta akses bantuan kemanusiaan tanpa hambatan (Médecins Sans Frontières 2024c).

3.3.3 Kritik MSF terhadap Rancangan Kebijakan Parlemen Israel pada 2024

Pada 2024 MSF juga secara terbuka mengkritik rancangan undang-undang yang diajukan oleh Parlemen Israel (*Knesset*) untuk menetapkan *United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East* (UNRWA) sebagai organisasi teroris. MSF memberikan penilaian bahwa rancangan kebijakan tersebut merupakan suatu serangan yang dilakukan oleh Israel kepada lembaga kemanusiaan dan tindakan hukuman kolektif kepada rakyat Palestina. Christopher Lockyear selaku Sekretaris Jenderal MSF Internasional menegaskan bahwa rancangan kebijakan tersebut berpotensi mengkriminalisasi UNRWA, termasuk aktivitas dan stafnya. MSF juga menekankan bahwa UNRWA memiliki peran penting sebagai salah satu penopang utama dalam menyalurkan bantuan

kemanusiaan kepada jutaan warga Palestina di Gaza, Tepi Barat, dan kawasan lain UNRWA beroperasi (Médecins Sans Frontières 2024a).

Tindakan MSF di 2024 dapat ditinjau dengan pembahasan Keck dan Sikkink yang dikutip oleh Ahmed dan Potter dalam bukunya mengenai kemampuan advokasi untuk memengaruhi prosedur institusional dan mendorong perubahan kebijakan (2006, 44). Dalam konteks ini, kritik terhadap rancangan kebijakan parlemen Israel mengenai kriminalisasi UNRWA menunjukkan usaha MSF dalam memengaruhi keputusan aktor negara dan lembaga internasional yang berkaitan dengan kondisi kemanusiaan di Palestina.

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, sepanjang tahun 2018-2024 MSF telah menunjukkan peran advokasi melalui berbagai bentuk kegiatan. Pada 2018, publikasi mengenai kondisi kemanusiaan di Gaza dapat ditinjau melalui *information politics.* Pada 2023 seruan kepada Dewan Keamanan PBB dan kritik penggunaan veto Amerika Serikat menunjukkan bentuk *leverage politics* dan *accountability politics.* Sementara itu, di 2024 MSF kembali menyampaikan seruan kepada Dewan Keamanan PBB serta kritik terhadap rancangan kebijakan parlemen Israel mengenai kriminalisasi UNRWA yang menunjukkan usaha MSF dalam memengaruhi aktor negara dan lembaga internasional. Berbagai kegiatan tersebut menunjukkan peran MSF di Palestina tidak hanya mencakup pelayanan medis dan bantuan kemanusiaan, tetapi juga mencakup aktivitas advokasi melalui penyampaian informasi, tekanan terhadap aktor yang lebih kuat, serta tuntutan terhadap konsistensi penerapan norma kemanusiaan.

BAB 4

PENUTUP

4.1. Kesimpulan

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, *Médecins Sans Frontières* telah menjalankan perannya sebagai lembaga swadaya masyarakat di Palestina pada tahun 2018-2024 melalui tiga peran dalam hubungan internasional yang dijelaskan oleh Shamima Ahmed dan David M. Potter. Dalam bukunya yang berjudul *NGOs in International Politics,* dijelaskan bahwa LSM memiliki tiga peran dalam hubungan internasional, yakni pemberian bantuan, pembangunan sosial dan ekonomi, serta peran politik.

Dalam peran pemberian bantuan, MSF memberi bantuan medis dan psikologis darurat dalam merespons krisis melalui berbagai tindakan seperti operasi bedah, penanganan pasien luka bakar dan trauma, layanan kesehatan mental dan konseling, serta dukungan untuk menjaga keberlangsungan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Dalam peran pembangunan sosial dan ekonomi, kegiatan yang dilakukan MSF dapat dikaitkan dengan pendekatan *relief-development continuum* penguatan kapasitas sistem kesehatan selama pandemi COVID-19, serta mobilisasi sumber daya untuk mendukung keberlanjutan layanan kesehatan dan program kemanusiaan.

Sementara itu, dalam peran politik MSF melakukan tindakan advokasi melalui publikasi berbagai artikel dan laporan mengenai kondisi di Palestina, penyampaian seruan kepada Dewan Keamanan PBB, kritik terhadap penggunaan veto Amerika Serikat, serta kritik terhadap rancangan kebijakan parlemen Israel

yang berpotensi mengkriminalisasi UNRWA. Berbagai aktivitas ini menunjukkan penerapan *information politics, leverage politics,* dan *accountability politics,* serta upaya MSF dalam memengaruhi keputusan aktor dan lembaga internasional. Dengan demikian, peran *Médecins Sans Frontières* di Palestina pada 2018 sampai dengan 2024 tidak terbatas pada pemberian bantuan darurat, tetapi juga mencakup dukungan terhadap penguatan kapasitas dan keberlanjutan layanan kesehatan serta advokasi dalam merespons krisis kemanusiaan di Palestina.

4.2 Rekomendasi

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan pada pendekatan kualitatif deskriptif dengan data yang sebagian besar berasal dari literatur, laporan organisasi, jurnal, dan publikasi daring. Selain itu, penelitian ini lebih berfokus pada identifikasi peran *Médecins Sans Frontières* di Palestina pada 2018-2024 dan belum secara khusus meninjau efektivitas maupun dampak MSF terhadap masyarakat Palestina ataupun pengaruhnya terhadap keputusan aktor negara dan lembaga internasional. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan data primer, guna memperdalam kajian mengenai efektivitas program terhadap penerima manfaat dan dampak advokasi MSF, serta memperluas periode penelitian setelah tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmed, Shamima, dan David M. Potter. 2006. *NGOs in International Politics*. Bloomfield, CT: Kumarian Press.

Bagherani, N., A. Shaheydar, B. R. Smoller, dan H. A. Kajbaf. 2022. "Legal State of Doctors Without Borders (Médecins Sans Frontières) in the International Law." *Lampung Journal of International Law* 4 (1): 9–26. https://doi.org/10.25041/lajil.v4i1.2525.

Beiraghdar, Fatemeh, Javad Momeni, Elham Hosseini, Yunes Panahi, dan Sajad Sahab Negah. 2023. "Health Crisis in Gaza: The Urgent Need for International Action." *Iranian Journal of Public Health* 52 (12): 2478–83. https://doi.org/10.18502/ijph.v52i12.14309.

Benoît, Avril (Médecins Sans Frontières). 2023a. "MSF Calls US Veto of Gaza Ceasefire Resolution 'a Vote against Humanity.'" Statement. Desember 8. https://www.msf.org/msf-calls-us-veto-gaza-ceasefire-resolution-.

———. 2023b. "UN Security Council Resolution on Gaza Crisis Fails to Address Urgent Needs." Statement. Médecins Sans Frontières, Médecins Sans Frontières, Desember 22. https://www.msf.org/un-security-council-resolution-gaza-crisis-fails-address-urgent-needs.

Christou, Christos (Médecins Sans Frontières). 2023. "Gaza: 'It Must All Stop Now.' Letter to UN Security Council." Open Letter. Desember 4. https://www.msf.org/letter-gaza-un-security-council.

Doctors Without Borders - USA (Doctors Without Borders). 2024. "Gaza: 'Only the Dead Have Been Spared This Suffering.'" https://www.doctorswithoutborders.org/latest/gaza-only-dead-have-been-spared-suffering.

——— (Doctors Without Borders - USA). t.t. "Palestine." Diakses 9 Januari 2024. https://www.doctorswithoutborders.org/what-we-do/where-we-work/palestine.

Fox, Renée C. 2014. *Doctors without Borders: Humanitarian Quests, Impossible Dreams of Médecins sans Frontières*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Hasanah, Yorry. 2015. "Peran MSF (Médecins Sans Frontières) dalam Menangani Epidemi Ebola di Afrika Barat Tahun 2012-2014." *Jom FISIP* 2 (2): 1–13.

I.C.R.C. Indonesia. 2015. *Melihat Dunia Melalui Pameran Foto: Witnessing the World: The Journey of Doctors Without Borders (MSF)*. ICRC Indonesia. https://blogs.icrc.org/indonesia/melihat-dunia-melalui-pameran-foto-witnessing-the-world-the-journey-of-doctors-without-borders-msf/.

Ingres, Marie-Elisabeth (Médecins Sans Frontières). 2018. "Violence on Demonstrators in Gaza Is 'Unacceptable and Inhumane.'" Statement. Mei 14. https://www.msf.org/palestine-violence-demonstrators-gaza-unacceptable-and-inhuman.

Islamiyah, Nur, dan Agus Trilaksana. 2016. "Aspek Historis Peranan PBB dalam Penyelesaian Konflik Palestina-Israel 1967-1995." *AVATARA, e-Journal Pendidikan Sejarah* 4 (3): 902–16.

Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health (Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health). 2023. "The Humanitarian Health Effects of the Israel-Hamas War Among Civilians in Gaza." Oktober 20.

https://publichealth.jhu.edu/2023/the-humanitarian-health-effects-of-the-israel-hamas-war-among-civilians-in-gaza.

Lockyear, Christopher (Médecins Sans Frontières). 2024. "MSF Briefing on Gaza to UN Security Council." Speech. Februari 22. https://www.msf.org/msf-briefing-gaza-un-security-council.

Médecins Sans Frontières. 2019. *International Activity Report 2018.* Annual Report. https://www.msf.org/sites/default/files/2019-08/msf-international-activity-report-2018.pdf.

———. 2020a. *International Activity Report 2019.* Annual Report. https://www.msf.org/sites/default/files/2020-08/international-activity-report-2019.pdf.

——— (Médecins Sans Frontières). 2020b. "Like a Virus, Violence Spreads in the West Bank amid COVID-19." Project Update. April 23. https://www.msf.org/virus-violence-spreads-west-bank-amid-covid-19.

——— (Médecins Sans Frontières). 2020c. "Tackling COVID-19 in Hebron, the Epicentre of the Outbreak in Palestine." Project Update. September 21. https://www.msf.org/tackling-covid-19-hebron-epicentre-outbreak-palestine.

———. 2021a. *International Activity Report 2020.* Annual Report. https://www.msf.org/sites/default/files/2021-09/international-activity-report-2020.pdf.

——— (Médecins Sans Frontières). 2021b. "Violence, Fear and Trauma as Settler Attacks against Palestinians in Hebron Increase." Project Update. Agustus 16. https://www.msf.org/violence-fear-and-trauma-settler-attacks-against-palestinians-hebron-increase.

———. 2022a. *International Activity Report 2021.* Annual Report. https://www.msf.org/sites/default/files/2022-07/MSF_IAR_2021_web_version.pdf.

——— (Médecins Sans Frontières). 2022b. "Palestine: Burn Injuries Are a Chronic Health Problem in Gaza | MSF." Project Update. Februari 10. https://www.msf.org/palestine-burn-injuries-are-chronic-health-problem-gaza.

——— (Médecins Sans Frontières). 2023. "Indiscriminate Violence and the Collective Punishment of Gaza Must Cease." Press Release. Oktober 12. https://www.msf.org/indiscriminate-violence-and-collective-punishment-gaza-must-cease.

——— (Médecins Sans Frontières). 2024a. "Israeli Proposal to Designate UNRWA as a Terrorist Organisation Is Outrageous." Press Release. Mei 30. https://www.msf.org/israeli-proposal-designate-unrwa-terrorist-organisation-outrageous.

——— (Médecins Sans Frontières). 2024b. "Living Conditions Are Threatening the Lives of Pregnant Women in Gaza | MSF." Project Update. Juli 18. https://www.msf.org/living-conditions-are-threatening-lives-pregnant-women-gaza.

———. 2024c. "MSF Statement on UN Security Council Vote for Gaza Ceasefire." Statement. Doctors Without Borders, Médecins Sans Frontières, Maret 25. https://www.doctorswithoutborders.org/latest/msf-statement-un-security-council-vote-gaza-ceasefire.

———. 2025. *International Financial Report 2024*. Annual Report. Médecins Sans Frontières International.

——— (MEDECINS SANS FRONTIERES - MIDDLE EAST). t.t.-a. "Our Charter and Principles." Diakses 10 Januari 2024. https://www.msf-me.org/about-us/principles/our-charter-and-principles.

——— (Médecins Sans Frontières (MSF) International). t.t.-b. "Who We Are." Diakses 9 Januari 2024. https://www.msf.org/who-we-are.

Médecins Sans Frontières Australia (Médecins Sans Frontières Australia-2023 Report). t.t. "Support in Action." Report. Diakses 14 September 2026. https://msf.org.au/2023-report/support-action.

Salsabila, Aulia Karin, dan Hasbi Aswar. 2023. "Analisis Peran Medecins Sans Frontieres Terhadap Krisis Kemanusiaan di Suriah Melalui Pendekatan Prinsip Kemanusiaan." *Hasanuddin Journal of International Affairs* 3 (2): 111–22.

Simanjorang, Bartolomeus Marulitua, Bayu Ardian SyahPutra, M. Habib Husin, Iren Br Bangun, Nadira Zawani, Thereza Dwi Ningrum Siburian, Zoan Gaharu Perangin-Angin, dan Prayetno. 2023. "Pengaruh Konflik Palestina Dengan Israel Terhadap Gerakan Perlawanan Hamas Dan Dampaknya Bagi Indonesia." *Mediation: Journal of Law*, 19 November 2023, 24–30. https://doi.org/10.51178/mjol.v2i2.1591.

United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs - Occupied Palestinian Territory). 2019. "Humanitarian Snapshot: Casualties in the Context of Demonstrations and Hostilities in Gaza | 30 Mar 2018 - 31 July 2019." Agustus 31. https://www.ochaopt.org/content/humanitarian-snapshot-casualties-context-demonstrations-and-hostilities-gaza-30-mar-2018-0.

——— (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs - Occupied Palestinian Territory). 2020. "COVID-19 Emergency Situation Report 25 (17-30 December 2020)." Desember 31. https://www.ochaopt.org/content/covid-19-emergency-situation-report-25.

——— (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs - Occupied Palestinian Territory). 2021. "Response to the Escalation in the oPt | Situation Report No. 1 (21-27 May 2021)." Mei 27. https://www.ochaopt.org/content/response-escalation-opt-situation-report-no-1-21-27-may-2021.

——— (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs - Occupied Palestinian Territory). 2022. "Protection of Civilians Report | 8-21 November 2022." November 25. https://www.ochaopt.org/poc/8-21-november-2022.

——— (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs - Occupied Palestinian Territory). 2024. "Reported impact snapshot | Gaza Strip (31 December 2024)." Desember 31. https://www.ochaopt.org/content/reported-impact-snapshot-gaza-strip-31-december-2024.

——— (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs - Occupied Palestinian Territory). t.t. "Data on Casualties." Diakses 5 Juni 2024. http://www.ochaopt.org/data/casualties.

UNRWA (UNRWA). t.t. “Gaza - Great March of Return.” Diakses 5 Agustus 2024. https://www.unrwa.org/campaign/gaza-great-march-return.

World Health Organization. 2019. *Right to Health in the occupied Palestinian territory: 2018.* World Health Organization.

———. 2024. *Health Conditions in the Occupied Palestinian Territory, Including East Jerusalem, and in the Occupied Syrian Golan*. Report by Director General A77/18. Seventy-Seventh World Health Assembly. World Health Organization.