PERAN *MEDECINS SANS FRONTIERES* TERHADAP KRISIS KEMANUSIAAN DI SURIAH (2011-2014)

SKRIPSI

UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA

Oleh:

AULIA KARIN SALSABILA

19323041

PROGRAM STUDI HUBUNGAN INTERNASIONAL

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

2023

PERAN *MEDECINS SANS FRONTIERES* TERHADAP KRISIS

KEMANUSIAAN DI SURIAH (2011-2014)

SKRIPSI

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

Derajat Sarjana S1 Hubungan Internasional

Oleh:

AULIA KARIN SALSABILA

19323041

PROGRAM STUDI HUBUNGAN INTERNASIONAL

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

2023

HALAMAN PENGESAHAN

Peran Medecins Sans Frontieres dalam Krisis Kemanusiaan di Konflik Suriah 2011-2014

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

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

Pada Tanggal

17 Mei 2023

Mengesahkan

Program Studi Hubungan Internasional
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya
Universitas Islam Indonesia

Ketua Program Studi

Karina Utami Dewi, S.I.P., M.A.

	Dewan Penguji	Tanda Tangan
1	Hasbi Aswar, S.I.P., M.A., Ph.D.	
2	Hadza Min Fadhli Robby, S.I.P., M. Sc.	
3	Masitoh Nur Rohma, S.Hub.Int., M.A.	

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.

4 Mei 2023,



Aulia Karin Salsabila

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR ISI

JUDUL **i**
SKRIPSI **ii**
HALAMAN PENGESAHAN **iii**
PERNYATAAN INTEGRITAS AKADEMIK **iv**
DAFTAR ISI **v**
BAB I
PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang **1**
1.3 Tujuan Penelitian **5**
1.4 Cakupan penelitian **5**
1.5 Tinjauan Pustaka **6**
1.6 Kerangka Pemikiran **8**
1.7 Argumen Sementara **10**
1.8 Metode Penelitian **11**
1.8.1 Jenis Penelitian 11
1.8.2 Subjek dan Objek Penelitian 11
1.8.3 Metode Pengumpulan Data 12
1.8.4 Proses Penelitian 12
1.9 Sistematika Pembahasan **12**
BAB II **14**
2.1 Krisis Kemanusiaan di Suriah 14
2.2 Peran Masyarakat Internasional terhadap Krisis Kemanusiaan di Suriah 15
BAB III **25**
3.1 Peran Medecins Sans Frontieres dalam Aspek Kemanusiaan 27
3.2 Peran Medecins Sans Frontieres dalam Aspek Netralitas 29
3.3 Peran Medecins Sans Frontieres dalam Aspek Kemandirian 32
3.4 Peran Medecins Sans Frontieres dalam Aspek Ketidakberpihakan 35
BAB IV **42**
4.1. Kesimpulan 42
4.2. Rekomendasi 43
DAFTAR PUSTAKA **44**

PERAN *MEDECINS SANS FRONTIERES* TERHADAP KRISIS KEMANUSIAAN DI SURIAH (2011-2014)

Aulia Karin Salsabila (19323041)

Hubungan Internasional

Fakultas Psikologi dan Sosial Budaya

Universitas Islam Indonesia

ABSTRAK

Konflik Suriah yang terjadi di awal Maret 2011 dan berlangsung cukup lama membuat banyaknya korban yang meliputi kombatan dan non kombatan. Ketidakmampuan pemerintah Suriah dalam mengatasi konflik internal tersebut membuat dampak yang ditimbulkan dari konflik tersebut sangat kompleks termasuk adanya krisis kemanusiaan.

Medecins Sans Frontieres sebagai aktor kemanusiaan memegang peran penting dalam menyelamatkan jiwa setiap individu, termasuk ketika dalam kondisi konflik. Keterlibatan *Medecins Sans Frontieres* tidak hanya sebagai petugas medis dan aktor kemanusiaan tetapi sebagai pihak yang turut membantu kembalinya kestabilan negara Suriah.

Sejalan dengan aspek-aspek yang tercantum sebagai prinsip kemanusiaan, *Medecins Sans Frontieres* selaku aktor kemanusiaan menjadikan prinsip tersebut sebagai acuan mereka dalam melakukan tindakan dan membentuk keputusan. Melalui aspek kemanusiaan, netralitas, kemandirian dan ketidakberpihakan *Medecins Sans Frontieres* mampu menjalankan perannya dalam mengatasi krisis kemanusiaan di Suriah.

Kata kunci : Krisis Kemanusiaan Suriah, Prinsip Kemanusiaan, dan *Medecins Sans Frontieres*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Medecins Sans Frontieres atau sering disebut sebagai dokter lintas batas merupakan organisasi yang didirikan pada tahun 1971 oleh sekumpulan dokter dan jurnalis di Perancis. *Medecins Sans Frontieres* menjadi suatu organisasi non profit yang gencar memberikan bantuan kemanusiaan di seluruh dunia. *Medecins Sans Frontieres* berfokus pada pemberian bantuan berupa fasilitas medis darurat maupun bantuan yang bersifat jangka panjang. Karena *Medecins Sans Frontieres* tidak hanya bertanggung jawab atas penanganan dampak dari konflik secara temporer tetapi bertanggung jawab atas pemulihan kondisi masyarakat sipil yang terkena dampak dari konflik tersebut. Lingkup *Medecins Sans Frontieres* yang bersifat internasional membuat *Medecins Sans Frontieres* memiliki penggerak di seluruh dunia. Yang berarti bahwa *Medecins Sans Frontieres* memiliki peluang besar untuk memberikan bantuan yang berasal dari seluruh negara (Malhuret and Brauman, n.d.). Tercatat sebanyak 6000 orang sukarelawan menjadi petugas medis di *Médecins Sans Frontières* serta berkomitmen untuk memberikan bantuan medis maupun meningkatkan kesadaran masyarakat dunia akan penderitaan orang-orang di wilayah darurat atau wilayah perang. Sebagai organisasi kemanusiaan yang bertugas memberikan bantuan medis di wilayah darurat, *Médecins Sans Frontières* merupakan organisasi independen yang memberikan bantuan medis dengan dana dari *Médecins Sans Frontières* itu sendiri. Keterbatasan akses dan kondisi geografis suatu wilayah juga menjadi fokus

Médecins Sans Frontières dalam melaksanakan tugasnya dalam memberikan bantuan medis. Menurut Agamben (1998), para pekerja *Médecins Sans Frontières* percaya bahwa mereka bekerja melebihi batas-batas kemanusiaan yang ekstrim, dan mereka menentang keras pembunuhan atau pengurangan kehidupan dalam bentuk apapun (Véran 2020, 27). Para pekerja *Medecins Sans Frontieres* memahami bahwa mereka erat kaitannya dengan adanya ancaman serangan dari pihak oposisi bersenjata dan menggantungkan keselamatan hidup mereka pada lambang medis yang mereka miliki. Bahwa melalui lambang ini, mereka berhak memperoleh perlindungan secara hukum untuk tidak diserang.

Mengawali penelitian dengan melakukan riset yang terjadi pada tahun 2011, dimana tahun merupakan tahun awal konflik Suriah bermula, sekaligus menjadi awal bagaimana MSF turut serta dalam menangani para korban konflik. Tahun 2014 menjadi tahun dimana muncul banyaknya laporan kejahatan terkait penculikan dan penyerangan petugas medis di Suriah. Laporan ini sekaligus menjadi awal tahapan dari peneliti untuk melihat seberapa jauh *Medecins Sans Frontieres* terlibat dalam krisis kemanusiaan di Suriah. Sebagai organisasi kesehatan yang bekerja melewati berbagai batas negara, *Médecins Sans Frontières* sangat memahami bagaimana nilai-nilai kemanusiaan, kehidupan, serta penderitaan ketika berada dalam suatu tekanan. Dengan berbagai pengalaman mereka bekerja di daerah konflik maupun di wilayah rawan bencana, mereka telah memiliki banyak penanganan terhadap suatu krisis kehidupan baik yang berasal dari konflik bersenjata, bencana alam maupun ulah manusia. Melalui prinsip netralitas dan imparsialitas, *Médecins Sans Frontières* memberikan jaminan atas bantuan kemanusiaan dengan menjamin suatu kebebasan dan keselamatan

manusia secara penuh. Setiap anggota *Médecins Sans Frontières* memegang erat prinsip kode etik seorang tenaga medis tanpa memperdulikan aspek lain seperti politik, ekonomi, maupun agama.

Medecins Sans Frontieres atau sering disebut sebagai dokter lintas batas merupakan organisasi yang didirikan pada tahun 1971 oleh sekumpulan dokter dan jurnalis di Perancis. *Medecins Sans Frontieres* menjadi suatu organisasi non profit yang gencar memberikan bantuan kemanusiaan di seluruh dunia. *Medecins Sans Frontieres* berfokus pada pemberian bantuan berupa fasilitas medis darurat maupun bantuan yang bersifat jangka panjang. Karena *Medecins Sans Frontieres* tidak hanya bertanggung jawab atas penanganan dampak dari konflik secara temporer tetapi bertanggung jawab atas pemulihan kondisi masyarakat sipil yang terkena dampak dari konflik tersebut. Lingkup *Medecins Sans Frontieres* yang bersifat internasional membuat *Medecins Sans Frontieres* memiliki penggerak di seluruh dunia. Yang berarti bahwa *Medecins Sans Frontieres* memiliki peluang besar untuk memberikan bantuan yang berasal dari seluruh negara (Malhuret and Brauman, n.d.). Hal yang membedakan *Medecins Sans Frontieres* dengan aktor organisasi kemanusiaan lainnya adalah adanya perbedaan dalam menyikapi aspek kemanusiaan seperti netralitas dan ketidakberpihakan. *Medecins Sans Frontieres* menggunakan cara yang tidak tercantum dalam pedoman mereka sebagai aktor kemanusiaan, yaitu melakukan negosiasi ketika melihat kondisi yang tidak sesuai dengan prinsip kemanusiaan. Staf *Medecins Sans Frontieres* melakukan negosiasi yang bertujuan untuk keberlangsungan tugas mereka di wilayah tersebut. Dalam praktiknya, para pekerja kemanusiaan lebih mendahulukan kebutuhan terkait kondisi yang ada daripada ketentuan terkait pekerjaan yang seharusnya mereka

lakukan (Hilhorst and Schmiemann 2002, 497). Mereka juga memahami bagaimana konsekuensi mereka sebagai pekerja sukarela, sehingga tidak menuntut kompensasi dalam bentuk apapun ketika hal yang tidak diinginkan terjadi kepada mereka (Malhuret and Brauman, n.d.).

Menurut United Nations Human Rights, Krisis kemanusiaan merupakan suatu kejadian yang berasal dari konflik manusia, bencana alam, maupun berbagai kejadian yang berakibat pada menurunnya hak asasi manusia. Sedangkan menurut Reporting on Humanitarian Crises, krisis kemanusiaan berarti sebuah kondisi dimana penderitaan dan kesejahteraan manusia berada di titik terendah serta cenderung dalam kondisi yang membahayakan hidup manusia. Krisis kemanusiaan yang sejalan dengan terjadinya konflik di Suriah merupakan suatu persoalan yang menyebabkan banyak penderitaan bagi masyarakat Suriah. Krisis kemanusiaan di Suriah terjadi karena tindakan yang sewenang wenang dari suatu rezim di Suriah. Krisis ini bermula setelah peristiwa Arab Spring, dimana terjadi aksi protes masyarakat pada Maret 2011 di wilayah sebelah selatan kota Damaskus hingga kota Homs. Aksi protes ini yang menuntut terkait kediktatoran pemerintah, yaitu rezim Bashar Al-Assad. Akibat dari aksi protes tersebut banyak korban jiwa yang disebabkan karena penyerangan balik dari aparat keamanan pemerintah Bashar Al-Assad. Tindak kekerasan dari aparat pemerintah semakin tidak terkendali karena sebagian kelompok masyarakat bergabung dengan oposisi. Bergabungnya masyarakat dengan oposisi menjadi pemicu konflik semakin memanas antara pemerintah dan masyarakat, sehingga korban jiwa semakin banyak. Selain itu, terbentuknya kelompok pemberontak yang berusaha menguasai kota dan desa juga menjadi pemicu konflik yang semakin parah di

Suriah. Konflik telah mencapai kota Aleppo di tahun 2012 dan semakin banyak korban jiwa akibat terjadinya perang sipil (Pratiwi and Tjarsono 2017, 6-7).

Krisis kemanusiaan dalam konflik Suriah merupakan suatu hasil dari konflik yang terjadi, dimana korban tewas akibat aksi protes, demonstrasi, dan pemberontakan mayoritas merupakan masyarakat sipil. Karena banyaknya korban akibat konflik tersebut, maka konflik Suriah menjadi suatu bentuk adanya krisis kemanusiaan. Dimana tidak hanya menyebabkan korban jiwa tetapi melanggar Hak Asasi Manusia karena tindak kekerasan, pembantaian, hingga penggunaan senjata bahan kimia. Tercatat sebanyak 180.000 lebih masyarakat sipil menjadi korban dalam konflik Suriah pada tahun 2011 hingga 2015 (Pratiwi and Tjarsono 2017, 8-9). Krisis kemanusiaan yang terjadi di Suriah tidak hanya karena adanya konflik tetapi keterbatasan akses terhadap makanan dan minuman membuat korban semakin bertambah (Ardilla 2018, 405). *Médecins Sans Frontières* sebagai NGOs yang bekerja untuk mengatasi permasalahan kemanusiaan termasuk mengatasi permasalahan kesehatan dimanapun mampu melampaui batas-batas tertentu untuk bisa menyelamatkan manusia. Batas-batas yang tidak bisa dilewati oleh Organisasi Internasional seperti adanya peraturan lokal maupun stigma yang dipercayai oleh masyarakat (Véran 2020, 9).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana peran *Médecins Sans Frontières* dalam mengatasi Krisis Kemanusiaan akibat Konflik Suriah di tahun 2011-2014 ?

1.3 Tujuan Penelitian

Riset ini memiliki tujuan sebagai berikut:

Menjelaskan bagaimana peran *Médecins Sans Frontières* dalam mengatasi krisis kemanusiaan akibat Konflik bersenjata di Suriah di tahun 2011-2014.

1.4 Cakupan penelitian

Fokus dari penelitian ini ada seberapa besar dampak keberadaan *Médecins Sans Frontières* dalam mengatasi Krisis kemanusiaan di wilayah konflik Suriah yang terjadi akibat adanya Konflik bersenjata dalam rentang tahun 2011 hingga 2014. *Médecins Sans Frontières* sebagai suatu organisasi yang bekerja mengedepankan kesehatan dan keselamatan umat manusia di seluruh negara. Dengan prinsip netralitas dan imparsialitas *Médecins Sans Frontières* berkomitmen untuk terus menjunjung tinggi kesehatan dan keselamatan manusia dalam berbagai kondisi termasuk kondisi akibat adanya krisis kemanusiaan, maupun kondisi akibat adanya konflik yang berkepanjangan. *Médecins Sans Frontières* memiliki akses yang luas untuk memberikan bantuan kepada korban dalam konflik tersebut karena sifat dari organisasi ini adalah netralitas dan imparsialitas.

Dengan sifat yang dimiliki *Médecins Sans Frontières* tersebut, peneliti memfokuskan pembahasan pada penanganan krisis kemanusiaan akibat dari konflik Suriah bisa segera sesuai dengan prinsip yang dimiliki oleh *Médecins Sans Frontières*. Terlebih karena sifat dari konflik Suriah adalah internal, maka

penanganan korban lebih mudah untuk dilakukan. Meskipun *Médecins Sans Frontières* memiliki peran yang terbatas yaitu sebagai organisasi kesehatan yang membantu mengatasi permasalahan kesehatan dan keselamatan manusia, namun *Médecins Sans Frontières* bisa membantu mengembalikan kestabilan negara Suriah setelah konflik tersebut.

Melalui prinsip kemanusiaan yang dimiliki setiap aktor kemanusiaan, peran dari *Medecins Sans Frontieres* sebagai organisasi kemanusiaan dapat teridentifikasi. Prinsip kemanusiaan yang terdiri dari netralitas, kemandirian dan ketidakberpihakan menjadi tolak ukur dalam menentukan seberapa besar peran yang telah dilakukan *Medecins Sans Frontieres* untuk mengatasi dampak konflik di Suriah (Labbe and Daudin 2016, 204).

1.5 Tinjauan Pustaka

Jurnal berjudul 'Peran International Committee of the Red Cross (ICRC) dalam menangani Krisis Kemanusiaan di Suriah tahun 2012-2015 yang ditulis oleh Efissa Pratiwi (tahun 2017) membahas bagaimana peran ICRC sebagai lembaga kemanusiaan bertugas untuk meringankan penderitaan manusia. ICRC juga berusaha melindungi martabat manusia dalam keadaan konflik maupun kondisi darurat. Tidak hanya ICRC, namun beberapa gerakan kemanusiaan seperti Bulan Sabit Merah dan gerakan kemanusiaan lainnya turut berkomitmen dalam menjunjung tinggi keselamatan manusia saat terjadi konflik bersenjata. Dari jurnal tersebut peneliti memiliki gambaran bagaimana kondisi Suriah pada saat konflik bersenjata terjadi serta dapat menentukan apa saja yang akan dibahas terkait peran

dari *Médecins Sans Frontières* untuk mengatasi permasalahan tersebut (Pratiwi and Tjarsono 2017, 9).

Jurnal Hambatan PBB dalam Merespon Mass Atrocity di Suriah pada tahun 2011-2013 yang ditulis oleh Sukma Bella dan Renitha Dwi (tahun 2021) membahas terkait hambatan yang dialami oleh PBB dalam menangani konflik di Suriah. Jurnal ini menjelaskan analisis-analisis penyebab gagalnya penanganan konflik tersebut seperti adanya Multipolaritas, Institutional inertia,harder problem serta fragmentasi, dimana semua faktor tersebut menjadi penghambat PBB untuk mengatasi konflik di Suriah. Melalui jurnal tersebut, dapat diidentifikasi terkait permasalahan yang bisa menghambat penanganan krisis dan mencari celah agar tetap bisa melakukan intervensi kemanusiaan dalam upaya mengatasi krisis kemanusiaan (Sanjivani and Hapsari 2021, 215).

Jurnal Intervensi Kemanusiaan International Committee of the Red Cross (ICRC) terhadap Korban Konflik di Suriah yang ditulis oleh Nina Ardila (tahun 2018) membahas terkait intervensi kemanusiaan yang dilakukan ICRC terutama untuk mengetahui kondisi yang terjadi di Suriah ketika konflik bersenjata terjadi. Intervensi Kemanusiaan dilakukan untuk menyelamatkan kondisi anak-anak dan perempuan yang menjadi korban dalam konflik bersenjata tersebut. Jurnal ini membantu peneliti menggambarkan intervensi kemanusiaan yang bisa dilakukan petugas medis dalam konflik bersenjata (Ardilla 2018, 411).

Buku *Medecins Sans Frontieres* and Humanitarian Situations An Anthropological Explorations (tahun 2020) menjelaskan awal mula MSF menjadi tenaga medis yang berlandaskan kemanusiaan serta bagaimana prinsip MSF selama menjalankan tugasnya. Awal mula kemunculan MSF adalah adanya

perubahan makna dari kemanusiaan yang semula hanya berfokus pada kajian menolong orang dari adanya konflik, bencana alam dan penyakit. Kini berubah makna menjadi pemanfaatan unsur antropologis yaitu beberapa hal yang meliputi bidang ekonomi, sosial, budaya bahkan agama. Pada bab selanjutnya, buku ini menjelaskan bagaimana keefektifan perubahan tersebut jika makna antropologi yang kemudian bergeser ke arah kemanusiaan yang tidak memihak. Pada pembahasan selanjutnya, buku ini menjelaskan terkait pertimbangan etika dan antropologi yang menjadi pertimbangan MSF dalam menentukan tindakan medis. Pertimbangan ini juga mengacu pada realitas politik, sosial dan sistem pemerintahan yang berlaku di wilayah tersebut. Pada bab-bab selanjutnya, buku ini menjelaskan bagaimana pengalaman MSF ketika menjalankan tugasnya (Véran 2020, 61).

1.6 Kerangka Pemikiran

Setiap aktor kemanusiaan termasuk didalamnya organisasi kemanusiaan harus meliputi prinsip kemanusiaan sebagai dasar dalam mengambil keputusan dan melakukan tindakan kemanusiaan. Prinsip kemanusiaan meliputi ketidakberpihakan, netralitas dan kemandirian dimana ketiga komponen tersebut sangat diperlukan oleh para aktor kemanusiaan. Prinsip kemanusiaan yang terdiri memiliki peranan penting dalam penanganan krisis kemanusiaan. Ketiga cakupan tersebut digunakan oleh para aktor kemanusiaan untuk mendasari tindakan mereka. Prinsip kemanusiaan menggunakan cakupan penduduk setempat sebagai bentuk keberhasilan penerapan aksi kemanusiaan yang dilakukan oleh aktor kemanusiaan (Labbe and Daudin 2016, 205).

Tindakan kemanusiaan merupakan bentuk upaya dalam memberikan perlindungan kepada manusia baik dengan memastikan kondisi kesehatan mereka maupun memastikan kehormatan mereka terjaga dengan baik. Bentuk tindakan kemanusiaan tanpa adanya keberpihakan dianggap sebagai suatu bentuk omong kosong belaka. Prinsip keberpihakan yang dimaksud dalam kemanusiaan ini bukan dimaknai secara umum, melainkan keberpihakan yang dilakukan dalam menentukan kelompok minoritas dan kelompok masyarakat sesuai dengan skala prioritas pertolongan. Netralitas yang terlaksana secara murni mengarah pada bentuk tindakan yang tidak realistis, karena netralitas umumnya tetap membutuhkan aspek tertentu yang bisa mendukung kinerja mereka sebagai aktor kemanusiaan. Netralitas yang murni tidak selalu menguntungkan bagi aktor kemanusiaan, karena dalam kemanusiaan yang dimaknai secara tradisional netralitas dapat berbentuk keberpihakan pada suatu mandat tertentu yang kadang ditafsirkan secara berbeda. Kemandirian berkaitan erat dengan keberpihakan dimana pelaksanaan dari aksi kemanusiaan memerlukan kemandirian untuk bisa terlepas dari politik dan ekonomi. Kemandirian juga menjadi indikator dari setiap aksi kemanusiaan karena hampir setiap negara memasukkan aksi kemanusiaan dalam strategi politik ekonomi.

Prinsip kemanusiaan yang digunakan para aktor kemanusiaan memiliki peran signifikan tidak hanya terhadap pengambilan keputusan dan tindakan aktor kemanusiaan, tetapi berkaitan erat dengan membantu meningkatkan keamanan wilayah setempat, serta membantu dalam akses masuk ke wilayah tersebut melalui pendekatan dengan masyarakat setempat (“Humanitarian principles | NRC”, n.d.). Prinsip kemanusiaan menjadi dasar bagi para aktor kemanusiaan

termasuk *Medecins Sans Frontieres* untuk melaksanakan tugas mereka dalam mengatasi krisis kemanusiaan.

1.7 Argumen Sementara

Sebagai NGOs yang terlibat dalam krisis kemanusiaan, *Medecins Sans Frontieres* memberikan peran signifikan untuk mengatasi dampak konflik yang terjadi di Suriah. Tidak hanya memberikan bantuan, *Medecins Sans Frontieres* di Suriah juga memberikan jaminan jangka panjang berupa pemulihan aktivitas bagi para korban konflik tersebut. Sejak terjadinya konflik tersebut, tercatat sebanyak 6.5 juta masyarakat Suriah melakukan perpindahan. Hingga akhir dari konflik Suriah tersebut, tercatat sebanyak 10 juta lebih masyarakat Suriah mengungsi ke negara lain. Akibat dari konflik tersebut, sebanyak 100 ribu masyarakat Suriah tewas dan 11 ribu diantaranya merupakan anak-anak (Fahham and Kartaatmaja 2014, 47).

Melalui prinsip kemanusiaan yang mutlak dimiliki oleh setiap aktor kemanusiaan*, Medecins Sans Frontieres* dinilai memenuhi kriteria sebagai aktor kemanusiaan yang berperan dalam mencegah dan mengurangi penderitaan manusia akibat adanya konflik maupun krisis. Dalam situasi konflik maupun adanya bencana, kinerja dari aktor kemanusiaan harus berpegang pada penghormatan martabat manusia. Dimana setiap prinsip kemanusiaan yang dimiliki aktor kemanusiaan merupakan perwujudan dari nilai moral yang mereka miliki dalam memandang seorang individu (Labbe and Daudin 2016, 203). Pernyataan terkait krisis kemanusiaan tersebut tercantum jelas dalam dasar etis kemanusiaan menjadi poin penting peneliti dalam memberikan analisis terkait

kinerja *Medecins Sans Frontieres* untuk tetap melindungi korban, mengurangi penderitaan mereka serta memastikan adanya jaminan kehormatan terhadap martabat mereka sebagai seorang manusia.

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 menangani krisis kemanusiaan dan konflik di Suriah. Sehingga penelitian ini termasuk kedalam jenis penelitian kualitatif. Dimana dalam penelitian ini, memfokuskan pada pembahasan suatu teori dengan menganalisis secara mendetail. Selain itu, penelitian ini termasuk ke dalam jenis penelitian deskriptif, dimana ada pendeskripsian peristiwa tertentu oleh peneliti tanpa mengikutsertakan unsur pribadi dalam pendeskripsiannya.

1.8.2 Subjek dan Objek Penelitian

Dalam penelitian ini, subjek yang menjadi fokus peneliti adalah peran *Medecins Sans Frontieres* dalam mengatasi krisis kemanusiaan akibat adanya konflik di Suriah serta bagaimana upaya *Médecins Sans Frontières* untuk mengembalikan kondisi negara Suriah atau mewujudkan perdamaian di Suriah. Keterkaitan antara subjek dan objek tersebut merupakan fokus permasalahan yang akan dikaji oleh peneliti.

1.8.3 Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data dalam melakukan penelitian ini adalah pengumpulan data secara online melalui beberapa

situs jurnal atau buku. Dengan menginterpretasikan isi dari berbagai jurnal dan buku, beberapa data diperoleh dan dapat diberi sebuah kesimpulan. Metode yang disebut sebagai metode dokumentasi ini memfokuskan pada penelitian benda mati atau berupa dokumen. Penelitian kali ini menggunakan sumber dokumen resmi yang ditulis orang lain.

1.8.4 Proses Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, seorang peneliti harus melakukan identifikasi masalah yang menjadi minat peneliti. Dengan mengkaji beberapa artikel berita serta jurnal, peneliti mampu melakukan identifikasi masalah yang akan dikaji. Setelah menentukan masalah yang akan dikaji, peneliti merumuskan cakupan atau pembatasan pembahasan terhadap masalah yang akan dikaji. Dengan melakukan pembatasan ini, peneliti dapat lebih fokus terhadap objek yang akan dikaji.

1.9 Sistematika Pembahasan

Berdasarkan jurnal dan beberapa artikel yang membahas tentang kondisi para korban di Suriah setelah konflik berlangsung, maka dapat disimpulkan bahwa konflik Suriah menyebabkan adanya krisis kemanusiaan. Dimana krisis kemanusiaan merupakan tanggung jawab seluruh negara karena memerlukan suatu intervensi kemanusiaan dalam menangani permasalahan tersebut.

Pada BAB I peneliti telah menguraikan bagaimana peran *Médecins Sans Frontières* sebagai organisasi kemanusiaan. Peneliti juga telah menjelaskan terkait

krisis kemanusiaan yang terjadi di Suriah serta menguraikan kondisi di Suriah ketika konflik baru dimulai hingga batasan tahun yang ditentukan.

Pada BAB II peneliti menjelaskan terkait Krisis kemanusiaan yang terjadi di Suriah berdasarkan laporan yang diterima *Medecins Sans Frontieres* sebagai NGOs dalam mengatasi konflik dan krisis kemanusiaan yang terjadi di Suriah.

Pada BAB III peneliti membahas tindakan yang telah dilakukan *Medecins Sans Frontieres* di konflik Suriah serta mengaitkannya dengan penanganan krisis kemanusiaan yang terjadi mengacu pada teori konflik dan intervensi kemanusiaan yang bisa dilakukan oleh NGOs.

Pada BAB IV peneliti menyimpulkan keefektifan dari peran *Médecins Sans Frontières* dalam menyelesaikan permasalahan krisis kemanusiaan di Suriah.

BAB II

KRISIS KEMANUSIAAN DI SURIAH DAN PERAN MASYARAKAT INTERNASIONAL

2.1 *Krisis Kemanusiaan di Suriah*

Peristiwa yang terjadi dari awal maret hingga agustus 2011 membuat banyak korban yang berjatuhan, termasuk masyarakat sipil yang tidak bersalah maupun petugas medis yang ikut andil dalam memberikan pengobatan dalam aksi demonstrasi tersebut. Banyaknya korban jiwa membuat Liga Arab bertindak tegas atas tindakan pemerintah Suriah terutama terhadap kekerasan yang mereka lakukan dalam meredam aksi protes tersebut. Sehingga pada awal november 2011, pemerintah Suriah mendapatkan seruan dari Liga Arab untuk segera menghentikan tindakan mereka kepada masyarakat. Liga Arab meminta pemerintah Suriah menarik semua aparat keamanan yang dilengkapi dengan senjata lengkap dan membebaskan tahanan yang tertangkap pada aksi protes tersebut. Selain kecaman dari Liga Arab, pemerintah Suriah juga terus memperoleh kecaman dari pihak internasional, sehingga di bulan desember pemerintah Suriah menyetujui tindakan Liga Arab untuk terlibat dalam penertiban demonstran dan menyetujui tuntutan dari Liga Arab untuk menarik mundur aparat keamanan serta membebaskan para tahanan. Tindakan Liga Arab tidak berlangsung lama, karena selama tenggang waktu tersebut, pihak pengamat HAM internasional tidak menemukan adanya pelanggaran HAM yang dilakukan oleh

pemerintah Suriah. Sehingga di bulan 28 Januari 2012, Liga Arab mengundurkan diri sebagai pemantau kekerasan yang terjadi.

Mundurnya Liga Arab sebagai pengamat kekerasan dalam peristiwa demonstrasi di Suriah, membuat pemerintah Suriah kembali melakukan penyerangan terhadap pihak yang melakukan aksi demonstrasi di Kota Homs. Peristiwa tersebut membuat Liga Arab menggandeng PBB dengan menunjuk Koffi Annan untuk melakukan penghentian terhadap aksi penyerangan para demonstran. Upaya tersebut gagal karena rezim Suriah tidak mau menaati perjanjian perdamaian yang dibuat oleh Koffi Annan dan hanya bisa menghentikan gencatan senjata selama beberapa hari. Kegagalan Koffi Annan dalam mendamaikan pihak yang bertikai membuat muncul kembali gencatan senjata dan menyebabkan jumlah kekerasan meningkat sekaligus menjadi alasan Koffi Annan untuk mundur dari jabatannya (Fahham and Kartaatmaja 2014, 42).

2.2 Peran Masyarakat Internasional terhadap Krisis Kemanusiaan di Suriah

Sejak terjadi konflik Suriah di maret 2011, Dewan Keamanan PBB mengecam penggunaan dari senjata berat di wilayah Suriah terutama Houla. Mengambil pengalaman dari konflik yang pernah terjadi di Libya, Dewan Keamanan PBB pada bulan mei dan november 2011 membahas terkait perlindungan warga sipil dalam konflik bersenjata. Melalui pembahasan ini, beberapa negara seperti Cina menyepakati bahwa melakukan perlindungan terhadap warga sipil merupakan bagian dari tindakan kemanusiaan. Sehingga tindakan yang bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada warga sipil

dalam konflik di Suriah seharusnya tidak diikuti dengan motif politik tertentu. Dalam kasus konflik Suriah, pertentangan antar rezim maupun pergantian rezim seharusnya tidak menjadi penghalang bagi PBB maupun komunitas internasional untuk bisa memberikan perlindungan kepada warga sipil dalam konflik tersebut. Pendapat tersebut membawa keputusan Rusia dan Cina di tanggal 4 februari 2012 untuk memveto rancangan mengenai Suriah. Bahkan sejak awal konflik Suriah bermula, beberapa anggota PBB telah menyerukan agar Suriah melakukan pergantian rezim, namun ada beberapa anggota menyerahkan keputusan tersebut sepenuhnya pada masyarakat Suriah. Perbedaan ini membuat Dewan Keamanan PBB memutuskan bahwa negara barat terutama Rusia tidak menyetujui adanya tuntutan perubahan di Suriah kecuali dilakukan suatu intervensi militer (Akbarzadeh and Saba 2018, 11). Peristiwa di Suriah tidak hanya menuai kecaman dari Dewan Keamanan PBB, tetapi juga dari berbagai negara di dunia mengecam tindakan Pemerintah Suriah yang banyak menelan korban jiwa (Kasanusi et al. 2022, 1764).

Pertentangan yang terjadi antar anggota PBB terhadap Resolusi yang dikeluarkan oleh Dewan Keamanan PBB membuat resolusi tersebut gagal dalam melindungi masyarakat Suriah saat konflik itu terjadi. Tindakan Cina dan Rusia dalam memveto resolusi Dewan Keamanan PBB membuat Dewan Keamanan PBB kembali membuat resolusi yang berisikan agar gencatan senjata segera dilakukan pada tanggal 31 januari 2012. Resolusi tersebut juga ditentang oleh kedua negara tersebut, sehingga pada tanggal 16 februari 2012, Dewan Keamanan PBB kembali mengusulkan resolusi serupa tetapi kembali memperoleh penentangan dari kedua negara sebelumnya dan 10 negara lainnya yang masih

sebagai anggota PBB. Di tahun yang sama pada bulan 14 april 2012, Dewan Keamanan PBB kembali membentuk resolusi yang berisikan tiga poin utama dari perdamaian, yaitu kedaulatan Suriah, Kemerdekaan Suriah dan integritas teritorial dari Suriah. Tiga poin dari resolusi ini menghasilkan tiga poin peraturan bagi pemerintah Suriah, yakni melakukan penghentian pergerakan pasukan ke arah pusat populasi, menghentikan penggunaan senjata berat, serta melonggarkan kamp konsentrasi militer dari pusat populasi. Masih di tahun dan bulan yang sama, tepatnya tanggal 21 april 2012, Dewan Keamanan PBB mengeluarkan resolusi untuk membentuk tim pemantau khusus (UNSMIS), dan sekaligus sebagai titik tengah dari penentangan terhadap resolusi-resolusi yang pernah Dewan Keamanan PBB keluarkan sebelumnya. Melalui Misi Pengawasan PBB di Suriah (UNSMIS) yang dibentuk pada tahun 2012 dengan tujuan untuk menjaga keamanan dan perdamaian di Suriah. Melalui bantuan Kofi Annan selaku mantan Sekretaris Jenderal PBB yang ditunjuk langsung untuk melaksanakan misi tersebut, upaya keamanan dan perdamaian di wilayah konflik Suriah mulai dilakukan.

Dengan mengirimkan 278 pengamat militer, 81 staf sipil internasional dan 40 staf sipil lokal pada tanggal 30 juni 2012 tujuan dari pelaksanaan misi tersebut dilakukan. Namun baru berjalan satu bulan selama pelaksanaan misi tersebut, tanggal 16 agustus 2012 misi tersebut dinyatakan gagal dalam menjalankan tugasnya melindungi warga sipil Suriah sekaligus menjaga perdamaian dan keamanan di Suriah. Kegagalan resolusi dan misi yang dibentuk Dewan Keamanan PBB tidak lantas membuat Dewan Keamanan PBB berhenti mencari solusi untuk perdamaian dalam konflik di Suriah. Pada tanggal 27 september

2013, Dewan Keamanan PBB membentuk resolusi 2139 yang berisikan agar pihak yang terlibat dalam konflik di Suriah menyerahkan senjata kimianya. Tidak hanya itu, pada tanggal 22 februari 2014 Dewan Keamanan PBB mulai membuka akses untuk penyaluran bantuan kemanusiaan melalui empat perbatasan, dimana keempat perbatasan tersebut merupakan kawasan para pemberontak (Mahmood and Javed 2017, 85).

Sejak awal konflik Suriah berlangsung, Uni Eropa memberikan perhatian terhadap keberlangsungan konflik tersebut. Namun, upaya Uni Eropa dalam memberikan perlindungan warga negara Suriah di wilayah konflik tidak dapat dilakukan maksimal. Hal ini karena adanya perbedaan ekspektasi politik dari pada anggota Uni Eropa serta beberapa tekanan dari negara lain membuat Uni Eropa kesulitan memberikan tindakan terhadap konflik Suriah. Upaya perlindungan yang dilakukan Uni Eropa tercantum jelas dalam Perjanjian Uni Eropa pasal 21-46 yang berisikan tentang kewajiban Uni Eropa dalam memberikan perlindungan dan menjaga keamanan baik di wilayah Uni Eropa maupun di wilayah lain. Karena konteks perdamaian dan keamanan yang disebut dalam perjanjian tersebut adalah lingkup internasional. Sehingga ketika terjadi konflik di Suriah, maka Uni Eropa memiliki kewajiban untuk mengatasi terkait perlindungan dan jaminan keamanan warga negara Suriah di wilayah tersebut. Selain perjanjian Uni Eropa, terdapat pula dokumen strategi sebagai panduan Uni Eropa dalam menjalankan kebijakan luar negerinya.

Melalui dokumen strategi tersebut, Uni Eropa memiliki kewenangan untuk menjalankan kebijakan yang bertujuan untuk menghadapi ancaman bagi negara-negara Uni Eropa. Dokumen strategi ini berisikan terkait beberapa bentuk

kejadian yang termasuk sebagai ancaman bagi wilayah Uni Eropa, seperti terorisme, konflik regional, serta segala bentuk konflik yang melibatkan bantuan dari pihak internasional. Bentuk-bentuk kejadian tersebut dianggap menjadi salah satu faktor yang dapat mengancam wilayah Uni Eropa. Sehingga konflik yang terjadi di Suriah menjadi salah satu fokus Uni Eropa dalam mengatasi ancaman bagi wilayahnya. Melalui perjanjian Uni Eropa dan Dokumen Strategi, Uni Eropa melakukan tindakan untuk menjaga keamanan wilayah Uni Eropa dengan cara ikut serta dalam upaya menstabilkan konflik yang terjadi di Suriah. Selain berisikan tentang menjaga keamanan wilayah Uni Eropa dari berbagai ancaman, Dokumen Strategi juga berisikan hal terkait terorisme. Dokumen Strategi menjelaskan bahwa terorisme mampu membahayakan nyawa serta kerugian biaya yang besar bagi wilayah Uni Eropa, sehingga dalam dokumen tersebut ditegaskan bahwa Uni Eropa perlu melakukan tindakan tegas dalam upaya memperkuat penjagaan keamanan wilayah. Tindakan yang dilakukan berupa peningkatan upaya kontra terorisme, keamanan siber dan keamanan energi serta komunikasi strategis. Namun bentuk perwujudan dari perjanjian Uni Eropa dan Dokumen Strategi tidak bisa dilakukan secara penuh, karena kemampuan Uni Eropa dalam melaksanakan yang tertera dalam perjanjian dan dokumen tersebut tidak sekuat kekuatan dunia internasional dalam mengatasi krisis (Ozer and Kacar 2018, 174).

Dalam konflik Suriah, Uni Eropa menempatkan diri sebagai pihak yang ikut bertanggung jawab atas keamanan dan keselamatan di wilayah Suriah. Pendapat ini sesuai dengan deklarasi Uni Eropa bahwa kesulitan yang dialami negara tetangga maupun partner kerjasama Uni Eropa merupakan tanggung jawab dari Uni Eropa untuk memberikan bantuan maupun jaminan perlindungan. Tujuan

utama dari tindakan yang dilakukan Uni Eropa sebenarnya bukan untuk melindungi warga negara di wilayah konflik, melainkan untuk mengurangi jumlah pengungsi yang masuk ke wilayah Eropa untuk memperoleh perlindungan dari pemerintah Eropa. Tujuan lain dari pengurangan jumlah pengungsi dari wilayah Timur Tengah adalah meminimalisir masuknya kelompok agama tertentu yang memiliki dampak signifikan terhadap kestabilan di wilayah Uni Eropa. Misalnya terkait masuknya ISIS ke wilayah Uni Eropa sebagai dampak dari banyaknya arus pengungsi ke wilayah Eropa menjadi salah satu tujuan Uni Eropa turut dalam memberikan bantuan keamanan di konflik Suriah.

Krisis yang terjadi di Suriah dipandang Uni Eropa sebagai permasalahan internasional mengingat dampak dari konflik internal tersebut adalah peningkatan jumlah pengungsi yang masuk ke wilayah Eropa. Sebagai akibat dari kemunculan VNSA maupun organisasi sejenis terorisme lainnya membuat Uni Eropa terus menaruh kewaspadaan kepada organisasi -organisasi sejenisnya. Koordinasi kontraterorisme Uni Eropa menjelaskan bahwa Uni Eropa tidak hanya berperan sebagai pendukung bagi negara anggotanya untuk menjalankan kerjasama internasional tetapi memiliki peran untuk pertahanan di wilayah Eropa. Konflik Suriah yang terus berkembang hingga mengarah pada bentuk terorisme membuat banyak korban berjatuhan termasuk melingkupi wilayah di perbatasan Uni Eropa. Banyaknya korban di wilayah perbatasan membuat Uni Eropa memiliki tanggung jawab untuk turut serta mengatasi konflik yang terjadi. Peningkatan jumlah korban di daerah perbatasan serta perluasan daerah konflik Suriah hingga wilayah perbatasan Eropa menjadi bentuk ancaman bagi wilayah Eropa sekaligus menjadi bentuk tanggung jawab Uni Eropa untuk tetap memberikan keamanan bagi warga

di wilayahnya. Atas pertimbangan inilah, Uni Eropa kembali memasukan kebijakan kontra terorisme dalam kebijakan luar negerinya. Kebijakan kontra terorisme dianggap dapat memberikan perlindungan bagi wilayah Eropa karena ancaman terorisme telah memasuki berbagai kota di wilayah Uni Eropa. Dalam kebijakan ini, Uni Eropa memiliki peranan penting dalam penanganan terorisme, meliputi pencegahan terorisme, perlindungan masyarakat, pengejaran pihak yang terlibat terorisme, serta respon yang cepat terhadap aksi terorisme (Ozer and Kacar 2018, 176).

Komunitas lokal memegang peranan penting dalam penanganan krisis kemanusiaan. Keterlibatan masyarakat dalam mengatasi dampak dari konflik diperlukan karena masyarakat setempat yang memiliki akses untuk memberikan bantuan secara langsung. Masyarakat setempat dapat terlibat langsung tanpa memiliki izin untuk melewati lokasi tersebut (Mistry et al. 2021, 3). Sebagian besar pekerja dari *Medecins Sans Frontieres* merupakan masyarakat lokal, sehingga keterlibatan masyarakat setempat dalam mengatasi krisis kemanusiaan menjadi penting (Suchomel 2016, 100). Sementara masyarakat lokal bergabung bersama dengan MSF mengatasi krisis kemanusiaan, Masyarakat internasional memiliki keterbatasan dalam keterlibatan mereka seperti keterbatasan sosial dan ekonomi. Masyarakat internasional tidak selalu setuju untuk membantu dengan alasan intervensi, karena dengan memberikan bantuan kemanusiaan terhadap negara yang mengalami krisis akibat suatu konflik, maka harus dilakukan intervensi kemanusiaan. Selain itu keterlibatan masyarakat internasional tidak selalu spontanitas dilakukan seluruh masyarakat melainkan melalui individu atau kelompok penggerak (Binder 2009, 338).

Masyarakat internasional hanya bisa bertindak sebagai pembatas dimana negara berhak secara penuh melakukan konflik di negaranya. Peran masyarakat internasional hanya menegaskan batasan-batasan bagi negara tersebut terkait bagaimana dampak dari konflik tersebut, terutama berkaitan dengan dampak bagi penduduk sipil setempat. Beberapa hal yang dapat dilakukan masyarakat internasional untuk terlibat dalam penyelesaian krisis kemanusiaan di Suriah adalah dengan membentuk suatu perjanjian atau membentuk suatu aturan hukum untuk membatasi dampak dari konflik tersebut. Masyarakat internasional juga berperan dalam menyediakan ruang untuk mendamaikan kedua pihak yang berkonflik. Dalam hal ini, masyarakat internasional berkontribusi dalam membentuk komunikasi dan interaksi antar kedua belah pihak tersebut. Namun peran ini tetap terbatas pada kedaulatan setiap negara yang berkonflik, dimana masyarakat internasional tidak bisa mencampuri urusan negara tersebut termasuk konflik dalam lingkup internal.

Hubungan baik antara *Medecins Sans Frontieres* dengan masyarakat lokal menjadi poin utama dari pengumpulan informasi mengenai kondisi di wilayah tersebut. Melalui masyarakat lokal *Medecins Sans Frontieres* bisa memenuhi kebutuhan data terkait kondisi yang sebenarnya, sehingga penyaluran bantuan dan penanganan medis dapat segera dilakukan. Hubungan baik antar keduanya sekaligus menjembatani *Medecins Sans Frontieres* dalam penyaluran dan mobilitas bantuan. Melalui masyarakat lokal *Medecins Sans Frontieres* bisa menjamin tersalurkannya bantuan serta menjamin keamanan petugas medis yang bekerja (Abazi 2004, 10-11). Masyarakat internasional maupun komunitas internasional bertanggung jawab atas perlindungan setiap warga negara, apalagi

warga negara yang tidak memperoleh perlindungan dari negaranya. Komunitas internasional memegang peranan penting untuk menghentikan krisis kemanusian dengan memberikan saksi material maupun sosial kepada negara yang melakukan pelanggaran tersebut. Komunitas internasional juga berperan dalam pencegahan kekerasan, pemeliharaan kedamaian serta pemberian maupun penyaluran bantuan kepada pihak yang terdampak dari krisis kemanusiaan tersebut. Fokus utama dari komunitas internasional adalah memastikan tidak munculnya aksi kekerasan antara pihak yang memulai krisis dengan masyarakat sipil. Meskipun bentuk upaya intervensi kemanusiaan yang dilakukan oleh masyarakat internasional merupakan salah satu cara untuk menegakkan perdamaian, namun cara intervensi yang mereka lakukan tidak lagi sesuai di era ini, terlebih jika menggunakan aksi militer untuk upaya perdamaian tersebut. Upaya intervensi kemanusiaan yang memungkinkan di era ini adalah dengan bantuan lembaga internasional. Lembaga ini sifatnya universal dan tidak memihak pada pihak manapun, sehingga upaya intervensi kemanusiaan dapat memberikan dampak besar terutama bagi perdamaian.

Sejauh ini, masyarakat atau komunitas internasional menjadi bagian terbesar dari pihak yang memberikan bantuan krisis kemanusiaan. Jumlah bantuan dan sukarelawan yang tercatat meningkat tiga kali lipat dari tahun 1980-an tidak selalu berjalan sesuai dengan prinsip kemanusiaan yang ada. Dimana penyaluran bantuan dan pengiriman petugas medis sering kali melanggar bentuk netralitas dan politik. Bantuan yang diberikan sering kali dipolitisasi dan demiliterisasi oleh komunitas lokal selaku aktor utama yang terlibat langsung di wilayah krisis tersebut. Komunitas internasional diperbolehkan menjatuhkan sanksi kepada

pihak yang menjadi pelanggar krisis kemanusiaan asal bentuk dari pemberian sanksi bukan dengan tujuan pemeliharaan perdamaian, sanksi koersif maupun kekuatan militer. Kembali pada poin diatas, bahwa semua tindakan yang dilakukan oleh masyarakat internasional dipertanggungjawabkan kepada Dewan Keamanan PBB selaku lembaga keamanan internasional, termasuk tindakan intervensi dalam upaya penyaluran bantuan materi dan petugas medis. Tindakan yang dilakukan diluar perjanjian BAB VII dalam Piagam PBB dianggap sebagai suatu pelanggaran, sehingga komunitas internasional yang tidak mengikuti aturan terkait penyelesaian krisis kemanusiaan dapat dianggap sebagai suatu ancaman bagi keamanan wilayah tersebut (Jemirade 2021, 44).

BAB III

KONTRIBUSI *MEDECINS SANS FRONTIERES* TERHADAP KRISIS KEMANUSIAAN DI SURIAH

Perwujudan dari tugas *Medecins Sans Frontieres* dalam mengurangi dampak konflik Suriah merupakan bentuk operasional *Medecins Sans Frontieres* sebagai aktor kemanusiaan. Konteks operasional dapat digunakan oleh aktor kemanusiaan melalui penerapan prinsip kemanusiaan yang mereka miliki ("Humanitarian principles | NRC", n.d.). Empat aspek dalam Prinsip kemanusiaan yang erat kaitannya dengan kinerja *Medecins Sans Frontieres* dalam mengatasi dampak konflik Suriah adalah kemanusiaan, netralitas, kemandirian dan ketidakberpihakan. Keempat prinsip kemanusiaan tersebut menjadi suatu cara yang dapat digunakan untuk mengukur seberapa besar peran *Medecins Sans Frontieres* dalam mengatasi permasalahan kemanusiaan pada konflik Suriah..

Sejak konflik internal di Suriah pada tahun 2011, masyarakat yang terdampak akibat konflik tersebut mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan. Hambatan ini yang menjadi alasan utama *Medecins Sans Frontieres* mulai memasuki wilayah Suriah untuk memberikan layanan kesehatan. Sehingga pada 5 September 2012, *Medecins Sans Frontieres* mulai aktif memasuki wilayah Suriah untuk memberikan bantuan medis dan layanan kesehatan bagi masyarakat Suriah. Dengan kasus yang berbeda beda, *Medecins Sans Frontieres* berusaha menyediakan layanan kesehatan untuk menunjang kehidupan masyarakat Suriah. Seperti menyiapkan anestesi dan prosedur bedah untuk meningkatkan prosedur

pelayanan kesehatan serta mengurangi tingkat kematian di wilayah Suriah (Trelles et al. 2015, 5-6).

3.1 Peran *Medecins Sans Frontieres* dalam Aspek Kemanusiaan

Aspek kemanusiaan yang dimiliki oleh setiap aktor kemanusiaan mengacu pada bagaimana cara setiap aktor kemanusiaan melakukan tindakan mereka dalam upaya melindungi kehidupan dan memastikan kehormataan setiap manusia ("Humanitarian principles | NRC", n.d.). Aspek ini menjadi dasar dari semua tindakan kemanusiaan yang akan dilakukan. Aspek kemanusiaan dalam tindakan *Medecins Sans Frontieres* untuk mengatasi krisis kemanusiaan di Suriah dapat dilihat melalui keterlibatannya ketika konflik Suriah bermula. Masuknya *Medecins Sans Frontieres* ke Suriah bertepatan dengan satu tahun terjadinya konflik, dimana di tahun tersebut *Medecins Sans Frontieres* berupaya untuk bisa memperoleh akses masuk ke wilayah Suriah melalui pihak oposisi bersenjata.

Beberapa tindakan awal yang telah dilakukan *Medecins Sans Frontieres* memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan kondisi masyarakat Suriah. Berdasarkan tiga cakupan dari prinsip kemanusiaan setiap aktor kemanusiaan, *Medecins Sans Frontieres* telah mengaplikasikan cakupan kemanusiaan dimana dalam poin kemanusiaan setiap aktor yang berperan diminta untuk mengurangi segala bentuk penderitaan yang dialami para korban (Labbe and Daudin 2016, 187). Tujuan paling utama dari penerapan konsep kemanusiaan adalah melindungi setiap individu serta menjaga kehormataan mereka sebagai seorang manusia. Kamp yang dibangun pada bulan April 2012 di wilayah Domeez direncanakan dapat menampung sebanyak 1000 keluarga, namun karena adanya

peningkatan jumlah pengungsi akibat peningkatan ancaman dari konflik, membuat kamp tersebut terisi sebanyak 35.000 orang. Sehingga kondisi yang penuh di kamp Domeez membuat kebutuhan hidup pengungsi di kamp tersebut tidak mencukupi meskipun telah diupayakan oleh *Medecins Sans Frontieres* dalam penyaluran bantuan. Kondisi ini semakin diperparah karena jumlah pengungsi terus meningkat setiap harinya, dan membuat *Medecins Sans Frontieres* kemudian memperbanyak pekerja mereka. Hal ini dilakukan *Medecins Sans Frontieres* untuk dapat memaksimalkan kinerja mereka sebagai penyedia layanan kesehatan. Kesiapan *Medecins Sans Frontieres* dalam merespon dan bertindak setiap terjadi suatu permasalahan menjadi salah satu poin bahwa *Medecins Sans Frontieres* telah menerapkan aspek kemanusiaan dengan penuh tanggungjawab. Kecepatan merespon masalah dan penanganan medis yang dilakukan *Medecins Sans Frontieres* membuat penanganan krisis kemanusiaan dapat berjalan dengan baik.

Setelah memperbanyak jumlah pekerja untuk memaksimumkan tersedianya pelayanan kesehatan, *Medecins Sans Frontieres* memperoleh data bahwa mayoritas pengungsi mengalami infeksi saluran pernafasan. Kondisi ini terjadi karena keterbatasan kamp dalam memenuhi kebutuhan setiap pengungsi karena adanya peningkatan jumlah pengungsi yang semakin. Keterbatasan kamp penampungan ini membuat kondisi sistem air dan sanitasi di kamp tersebut menjadi buruk sehingga menjadi faktor utama mayoritas pengungsi mengalami infeksi saluran pernafasan (Update 2021). Sejalan dengan penerapan prinsip kemanusiaan oleh setiap aktor kemanusiaan, maka kinerja yang dilakukan *Medecins Sans Frontieres* dalam mengaplikasikan prinsip kemanusiaan menjadi

tolak ukur keberhasilan *Medecins Sans Frontieres* dalam menangani para korban yang terkena dampak dari konflik Suriah ("Humanitarian principles | NRC", n.d.). Konflik Suriah membuat sebagian besar masyarakat harus mengungsi ketempat yang aman. Keberlangsungan hidup mereka selama di pengungsian bergantung kepada bantuan kemanusiaan yang diterima. Bantuan ini disalurkan diantaranya melalui *Medecins Sans Frontieres*. Tidak hanya menyalurkan bantuan dan melakukan perawatan medis, *Medecins Sans Frontieres* juga turut serta dalam menjaga kondisi di wilayah kamp seperti mengontrol kondisi air dan juga sanitasi di kawasan tersebut.

Upaya *Medecins Sans Frontieres* untuk menganalisis skala prioritas masyarakat yang harus memperoleh tindakan medis menjadi salah satu bentuk aktor kemanusiaan yang memenuhi kriteria kemanusiaan. Aspek kemanusiaan dapat dipahami sebagai kondisi dimana aktor kemanusiaan menempatkan penderitaan manusia di posisi paling puncak (Labbe and Daudin 2016, 187). Aspek ini juga menjelaskan bahwa *Medecins Sans Frontieres* sebagai aktor kemanusiaan telah berhasil dalam mengurangi segala bentuk penderitaan manusia dengan cara melindungi kesehatan mereka serta menjaga martabat mereka sebagai seorang manusia. Bantuan kemanusiaan memiliki kriteria yang dapat digolongkan sebagai sebuah bantuan kemanusiaan. Kriteria yang utama dari bantuan yang dianggap layak diberikan adalah bantuan yang memang dibutuhkan oleh korban. Bantuan kemanusiaan juga memerlukan persetujuan dari negara terdampak untuk bisa dilakukan pendistribusian. Bentuk bantuan kemanusiaan yang diberikan *Medecins Sans Frontieres* menyesuaikan dengan kejadian yang sedang berlangsung, dimana mereka dengan segera melakukan vaksinasi ketika wabah

campak dan polio muncul serta mendistribusikan air dan peralatan kebersihan untuk mengatasi permasalahan sanitasi di kamp pengungsian. Tindakan yang dilakukan *Medecins Sans Frontieres* menjadi salah satu perwujudan dari prinsip kemanusiaan yang kondisional. Prinsip ini menjamin bagaimana *Medecins Sans Frontieres* bertindak secara cepat dan tepat sasaran (Mackintosh 2000, 5).

3.2. Peran *Medecins Sans Frontieres* dalam Aspek Netralitas

Aspek netralitas yang dilakukan *Medecins Sans Frontieres* melalui penanganan medis kepada para korban konflik, baik kombatan maupun non kombatan. Aspek netralitas tidak hanya terbatas pada tidak membedakan suku, ras, agama, ekonomi dan politik setiap individu saat melakukan penanganan medis, namun juga berkaitan dengan cara *Medecins Sans Frontieres* memposisikan diri sebagai pihak yang menentang kebijakan maupun memihak kebijakan pemerintah Suriah. Aspek netralitas disini mengharuskan *Medecins Sans Frontieres* bertindak sesuai dengan tindakan medis yang diperlukan. Keberadaan *Medecins Sans Frontieres* sebagai pemantau konflik merupakan bentuk penerapan konsep netralitas yang dimiliki setiap aktor kemanusiaan. Konsep netralitas menjadi pembatas bagi para aktor kemanusiaan termasuk *Medecins Sans Frontieres* untuk tidak terlibat maupun berpihak pada kubu manapun dan hanya berfokus pada penanganan kesehatan serta mempertahankan kehormatan setiap individu (“Humanitarian principles | NRC”, n.d.).

Dengan sembilan belas cabang di hampir seluruh negara, *Medecins Sans Frontieres* tidak hanya berupaya memberikan bantuan medis yang bersifat jangka pendek tetapi juga berupaya dalam pengembangan fasilitas medis untuk

penanganan korban dalam jangka panjang. *Medecins Sans Frontieres* telah memperluas lingkup penanganan medis sejak akhir 1990-an, dan telah memasukan program advokasi dalam upaya pemberian akses masuk obat-obatan ke wilayah tertentu pada tahun 1999. Sedikitnya, *Medecins Sans Frontieres* telah menerima 3,4 juta bantuan dana dari donatur pribadi dari seluruh dunia. Dan memperoleh pendanaan 14 persen dari beberapa pemerintah negara (Hasanah 2015, 5-6). Sesuai dengan aspek netralitas yang dimiliki aktor kemanusiaan, *Medecins Sans Frontieres* memahami bahwa aspek tersebut tidak bisa dilakukan secara mutlak. Meskipun aspek netralitas menjadi unsur terpenting dari setiap aktor kemanusiaan, namun aspek ini tidak bisa sepenuhnya diterapkan. Penerapan aspek netralitas dalam tindakan *Medecins Sans Frontieres* untuk memberikan bantuan medis dalam jangka panjang dapat dilakukan ketika *Medecins Sans Frontieres* memiliki akses masuk ke wilayah Suriah. Perizinan masuk ke wilayah Suriah tidak terlepas dari bagaimana sikap *Medecins Sans Frontieres* terhadap pemerintah Suriah. Sikap baik yang ditujukan kepada pemerintah Suriah dapat diartikan sebagai bentuk ketidaknetralan *Medecins Sans Frontieres* sebagai aktor kemanusiaan. Namun tindakan ini merupakan upaya dari *Medecins Sans Frontieres* untuk bisa memperoleh akses masuk sekaligus sebagai suatu alasan bahwa penerapan aspek netralitas yang diterapkan secara penuh hanyalah sebuah omong kosong belaka (Labbe and Daudin 2016, 205).

Untuk dapat melakukan program vaksinasi, *Medecins Sans Frontieres* perlu untuk bersikap tidak netral. Aspek netralitas yang dimiliki setiap aktor kemanusiaan tidak selalu bisa diterapkan dalam setiap situasi konflik (Labbe and Daudin 2016, 195). Melihat dari situasi konflik di Suriah yang semakin memanas

ditambah kemunculan wabah penyakit membuat *Medecins Sans Frontieres mengambil langkah untuk mengadakan vaksinasi serta melakukan kampanye vaksinasi. Tindakan yang dilakukan membuat Medecins Sans Frontieres* harus bersikap tidak netral untuk bisa mempermudah pelaksanaan vaksinasi dan kampanye vaksinasi tersebut. Sikap tidak netral ini menjadi bentuk jaminan keamanan yang bisa Medecins Sans Frontieres lakukan kepada masyarakat yang mengikuti vaksinasi. Jaminan keamanan yang berasal dari sikap tidak netral Medecins Sans Frontieres selaku aktor kemanusiaan sekaligus sebagai bentuk tindakan untuk mengurangi resiko ketidakamanan dan tidak adanya akses oleh pemerintah Suriah.

Salah satu dokter *Medecins Sans Frontieres* yang merupakan seorang ahli bedah dari Belgia membagikan pengalamannya selama satu bulan bekerja sebagai staf bedah *Medecins Sans Frontieres* di Suriah. Dr Martial Ledecq menjelaskan bagaimana situasi dan kondisi di wilayah tersebut, serta menggambarkan bagaimana melakukan tugasnya sebagai ahli bedah di wilayah konflik. Dr Martial Ledecq bekerja di rumah sakit darurat di bagian utara Suriah, dimana rumah sakit darurat yang didirikan *Medecins Sans Frontieres* merupakan rumah sakit yang berada di wilayah kekuasaan oposisi bersenjata. Selama bekerja di rumah sakit tersebut, Dr Martial Ledecq menjelaskan bahwa ia telah melaksanakan sebanyak 70 prosedur bedah dimana dalam satu hari Dr Martial Ledecq bisa melakukan lebih dari dua operasi bedah. Dr Martial Ledecq juga memaparkan bahwa jumlah pasien dalam sehari tidak selalu sama, kadang sedikit kadang bisa mengalami peningkatan yang sangat banyak karena adanya peningkatan gencatan senjata maupun dijatuhkannya bom di tempat tempat yang banyak terdapat warga sipil.

Sebagai organisasi medis yang memiliki prinsip netralitas dan imparsialitas, Dr Martial Ledecq sebagai salah satu staf *Medecins Sans Frontieres* menjelaskan bahwa meskipun dia bekerja di wilayah yang dikuasai oposisi bersenjata, namun prioritasnya sebagai ahli bedah adalah memberikan pengobatan kepada siapapun yang membutuhkan, sehingga para staf medis sering kali diminta untuk berpindah rumah sakit tanpa melihat dimana wilayah rumah sakit tersebut. Meskipun bekerja di rumah sakit di wilayah oposisi bersenjata, Dr Martial Ledecq tetap melakukan tugasnya sebagai ahli bedah sehingga berpindah rumah sakit untuk melakukan prosedur bedah bukan hal yang mustahil untuk dilakukan. Dengan adanya ancaman dari pihak oposisi bersenjata tidak membuat Dr Martial Ledecq menuruti keinginan pihak tersebut, melainkan berusaha meyakinkan bahwa ia dan semua staf *Medecins Sans Frontieres* berpegang teguh pada netralitas dan tidak memihak, sehingga mereka tidak bisa menolak untuk mengobati korban di wilayah pihak lawan (The Field 2012). Perekrutan staf yang bekerja sebagai aktor kemanusiaan merupakan bagian dari pengaplikasian konsep netralitas dalam prinsip kemanusiaan. Staf medis yang direkrut oleh *Medecins Sans Frontieres* telah memenuhi syarat sebagai seorang pekerja kemanusiaan sehingga secara teknis dan pengalaman dinilai telah memenuhi kriteria. Sehingga untuk bisa menjadi bagian dari aktor kemanusiaan, perekrutan anggota memiliki kriteria khusus dimana mereka dapat memenuhi persyaratan sebagai petugas medis (“Humanitarian principles | NRC”, n.d.).

Berada di wilayah Lebanon sejak 2008, membuat *Medecins Sans Frontieres* telah memiliki pengalaman yang cukup lama sehingga di tahun 2011, *Medecins Sans Frontieres* mampu memantau dalam jarak dekat terkait kondisi

para pengungsi Suriah yang masuk ke wilayah tersebut. Meskipun telah berpengalaman dengan wilayah Lebanon selama tiga tahun, *Medecins Sans Frontieres* hanya mampu memberikan bantuan secara terbatas, misalnya menyediakan persediaan darurat untuk pusat kesehatan yang berada di wilayah perbatasan Lebanon dengan Suriah. Para pengungsi Suriah di Lebanon membutuhkan *Medecins Sans Frontieres* sebagai organisasi medis yang mampu memberikan bantuan dengan netralitas tanpa memandang ras dan suku yang dianut orang tersebut (Update 2021). Netralitas dalam tindakan yang dilakukan tidak selalu cukup untuk membuktikan bahwa aktor kemanusiaan tersebut telah sepenuhnya menerapkan prinsip kemanusiaan dalam semua upaya yang mereka lakukan. Meskipun berorientasi pada pengurangan penderitaan, memberikan perlindungan serta menjamin tetap dihormatinya martabat setiap manusia, namun *Medecins Sans Frontieres* tidak memihak manapun. Keberpihakan masih harus dilakukan *Medecins Sans Frontieres* untuk mempertahankan keberadaan mereka sebagai petugas medis ("Humanitarian principles | NRC", n.d.).

3.3 Peran *Medecins Sans Frontieres* dalam Aspek Kemandirian

Aspek kemandirian menjelaskan bagaimana setiap aktor kemanusiaan membutuhkan aspek ini untuk menghindari adanya kepentingan ekonomi dan politik tertentu dalam pelaksanaan tindakan kemanusiaan. Meskipun telah berada dalam kondisi yang aman karena tidak berada di wilayah konflik, namun para pengungsi yang tinggal di wilayah kamp mengalami berbagai kesulitan karena keberlangsungan hidup mereka berada pada bantuan yang disalurkan. Sehingga dengan kondisi yang semakin sulit karena adanya krisis ekonomi, semakin

memperburuk kondisi masyarakat yang tinggal di kawasan kamp. Sejak konflik terjadi, *Medecins Sans Frontieres* terus berupaya agar pendistribusian bantuan kemanusiaan dapat terus berjalan. Kelancaran distribusi bantuan tersebut tidak lepas dari bantuan Dewan Keamanan PBB dan telah berhasil mendistribusikan bantuan secara rutin setiap bulan kepada 2.4 juta orang di Suriah melalui akses barat laut Suriah (Akbarzadeh and Saba 2018, 14). Upaya pendistribusian bantuan yang dilakukan merupakan bentuk penerapan konsep kemandirian yang dimiliki setiap aktor kemanusiaan. Memiliki sifat kemandirian membuat aktor kemanusiaan terbebas dari kepentingan ekonomi dan politik manapun. Kemandirian yang dimiliki *Medecins Sans Frontieres* memberikan pengaruh besar terhadap kecepatan dalam mendistribusikan bantuan kepada Masyarakat Suriah ("Humanitarian principles | NRC", n.d.).

Tidak hanya memberikan bantuan kemanusiaan, namun *Medecins Sans Frontieres* juga mengupayakan bantuan medis dengan mengirimkan berton-ton bantuan barang medis untuk menyuplai persediaan di rumah sakit maupun klinik di wilayah Homs, Idlib, Hama dan Deraa. Sebanyak 45 persen pasien yang dirawat di rumah sakit yang didirikan *Medecins Sans Frontieres* menjalani prosedur bedah maupun konseling psikologis. Dengan semakin meningkatnya konflik di Suriah, *Medecins Sans Frontieres* tidak hanya berfokus pada program pelayanan medis di wilayah Suriah, melainkan menyebar keseluruh wilayah dimana pengungsi Suriah melarikan diri, seperti Irak, Yordania, Lebanon dan Turki. Untuk wilayah Lebanon, bantuan yang diberikan *Medecins Sans Frontieres* dilakukan di kawasan Tripoli, dimana dikawasan tersebut *Medecins Sans Frontieres* tercatat telah memberikan 11.600 konsultasi medis dan 1.700

konsultasi psikologis. Sementara di wilayah Irak, *Medecins Sans Frontieres* memberikan 20.500 konsultasi dan di wilayah Turki tepatnya di kota Kilis, *Medecins Sans Frontieres* melakukan kerjasama dengan *Helsinki Citizens' Assembly* terkait proyek psikologis (Surinyach 2013).

Bentuk kemanusiaan yang bisa dilakukan oleh para aktor kemanusiaan tidak terbatas pada perlindungan dan pemberian bantuan, namun memastikan bagaimana kemanusiaan itu berjalan dengan baik menjadi poin penting yang harus dilakukan aktor kemanusiaan (Labbe and Daudin 2016, 195). *Medecins Sans Frontieres* telah melakukan vaksinasi campak kepada 1.900 anak di bulan Februari, namun di bulan Mei *Medecins Sans Frontieres* menerima laporan bahwa kasus campak tercatat sebanyak 164 kasus dan mengalami peningkatan di bulan Juni. Laporan ini menjadi bahan pertimbangan *Medecins Sans Frontieres* dalam melakukan tindakan selanjutnya, yaitu dengan melakukan pemberian vaksinasi di wilayah perbatasan dengan target sebanyak 10.000-30.000 anak yang berusia dibawah 15 tahun di setiap kamp pengungsian. Meskipun *Medecins Sans Frontieres* mengelola sebanyak lima rumah sakit yang dikuasai kelompok oposisi bersenjata, namun negosiasi yang dilakukan *Medecins Sans Frontieres* terhadap pihak tersebut belum mencapai kesepakatan, sehingga *Medecins Sans Frontieres* belum memperoleh perizinan untuk melakukan layanan medis dasar di rumah sakit tersebut. Selama hampir setahun konflik Suriah berlangsung, tercatat sebanyak 46.000 konsultasi telah dilakukan oleh *Medecins Sans Frontieres*, sebanyak 2.481 prosedur bedah dan 854 persalinan dibantu oleh *Medecins Sans Frontieres* (Surinyach 2013).

Aspek kemandirian yang dimiliki oleh *Medecins Sans Frontieres* selaku aktor kemanusiaan berkaitan dengan kemampuannya untuk menyediakan keperluan penanganan medis dan bantuan kemanusiaan tanpa menunggu penyaluran bantuan dari pihak luar. Aspek kemandirian yang dimiliki *Medecins Sans Frontieres* yang menjadikan penanganan mereka efektif dan efisien. Staf medis Suriah dan *Medecins Sans Frontieres* telah bekerja sama sejak april 2013 untuk meminimalisir meningkatnya korban akibat peningkatan penyerangan dalam konflik Suriah. Dengan pemberian bantuan medis sejak September, beberapa rumah sakit di kawasan Erbin dianggap telah memadai untuk bisa mengatasi para korban konflik. Namun karena jumlah korban terlampau banyak, pihak rumah sakit tidak bisa menampung dan memberikan tindakan medis kepada seluruh korban. Keterbatasan ini yang membuat *Medecins Sans Frontieres* terus berupaya dalam memenuhi kebutuhan medis di rumah sakit tersebut. Hambatan tidak hanya berasal dari keterbatasan pasokan kebutuhan medis, tetapi juga terkait ancaman keselamatan dari petugas medis Suriah. Mereka yang bekerja untuk memberikan pertolongan bagi para korban, setiap hari menerima ancaman dari pihak yang berperang. Meskipun para petugas medis Suriah dan *Medecins Sans Frontieres* tidak lagi memperdulikan ancaman tersebut, namun kendala berupa pemadaman listrik yang tidak dapat diprediksi menjadi salah satu faktor yang menghambat kelancaran tindakan medis maupun prosedur operasi (Release 2014).

Kesulitan utama yang dihadapi *Medecins Sans Frontieres* berupa kondisi kemanusiaan yang terjadi di wilayah tersebut. Mayoritas masyarakat Suriah yang melarikan diri ke wilayah Lebanon tidak membawa harta benda mereka yang mereka miliki selama di Suriah. Kondisi ini menjadi perhatian khusus bagi

Medecins Sans Frontieres untuk memberikan jaminan kehidupan yang layak bagi para pengungsi. Sehingga tidak hanya terbatas pada pemberian perawatan medis terhadap para korban, tetapi juga memastikan kelayakan hidup mereka di wilayah mereka mengungsi. Kondisi tak terduga dari para pengungsi mengharuskan setiap aktor kemanusiaan memiliki kesiapan dalam merespon hal tersebut. Kesiapan setiap aktor kemanusiaan dalam menghadapi kondisi tak terduga sejalan dengan penerapan prinsip kemanusiaan pada aspek kemandirian. Aspek ini memaparkan tentang kesiapan *Medecins Sans Frontieres* untuk menyediakan tempat yang layak tanpa harus menunggu bantuan datang. Kemandirian ini berhubungan erat dengan finansial yang dimiliki oleh para aktor kemanusiaan yang menjadi indikator kelayakan bantuan diberikan ("Humanitarian principles | NRC", n.d.).

Peningkatan jumlah pengungsi yang berdampak pada penambahan jumlah staf *Medecins Sans Frontieres* menjadi solusi utama untuk memberikan jaminan kesehatan serta konsultasi kesehatan secara maksimal kepada semua pengungsi. Dengan jumlah total 60 staf internasional maupun nasional, *Medecins Sans Frontieres* telah memberikan sebanyak 64.800 konsultasi kesehatan dan merencanakan untuk memberikan vaksin campak kepada pengungsi yang berusia enam bulan hingga 30 tahun sebanyak 31.000 total jumlah vaksinasi. Kondisi kamp yang tidak memadai karena sistem air dan sanitasi yang buruk membuat *Medecins Sans Frontieres* melakukan pemenuhan kebutuhan air dengan mendistribusikan 160.000 liter air kepada 1.800 keluarga, dan dalam kurun waktu seminggu *Medecins Sans Frontieres* telah mendistribusikan sebanyak 3.500 perlengkapan kebersihan, serta merencanakan untuk kembali mendistribusikan sebanyak 4.500 perlengkapan tambahan (Goldfarb 2013).

3.4 Peran Medecins Sans Frontieres dalam Aspek Ketidakberpihakan

Memberikan bantuan medis bagi masyarakat Suriah berarti memberikan pelayanan kesehatan tanpa melihat darimana asal usul pasien tersebut. Prinsip kemanusiaan yang tertera dalam tindakan *Medecins Sans Frontieres* dalam memberikan pelayanan medis kepada seluruh masyarakat merupakan perwujudan dari aspek ketidakberpihakan. Aspek tersebut tidak dapat diartikan bahwa *Medecins Sans Frontieres* tetap memberikan pelayanan medis tanpa melihat latar belakang pasien, namun aspek tersebut digunakan untuk mengatur skala prioritas pasien sesuai dengan kondisi mereka ("Humanitarian principles | NRC", n.d.). Aspek keberpihakan yang menjadi fokus terhadap analisis kinerja *Medecins Sans Frontieres* adalah bagaimana *Medecins Sans Frontieres* lebih memihak pada pasien dengan kondisi darurat dibanding dengan pasien tidak darurat. Aspek keberpihakan penting untuk mengetahui seberapa signifikan *Medecins Sans Frontieres* mengetahui kondisi masyarakat Suriah yang menjadi korban konflik. Melihat dari bagaimana kinerja *Medecins Sans Frontieres* untuk mengupayakan keselamatan kesehatan dengan berbagai prosedur medis, menjadi bukti bahwa *Medecins Sans Frontieres* telah memenuhi kriteria sebagai aktor kemanusiaan dengan prinsip kemanusiaan.

Aspek ketidakberpihakan menjadi salah satu aspek dalam prinsip kemanusiaan yang penerapannya bisa berbeda pada setiap aktor kemanusiaan. Ketidakberpihakan seringkali dimaknai dengan kondisi tidak berhubungan dengan pihak politik maupun ekonomi. Padahal ketidakberpihakan merupakan cakupan dari semua aspek dalam prinsip kemanusiaan, dimana semua aspek yang

mencakup prinsip kemanusiaan memerlukan aspek ketidakberpihakan untuk bisa dikatakan sebagai aspek kemanusiaan. Mengambil pengalaman dari Libya dan Bahrain, *Medecins Sans Frontieres* mencoba memahami pola permasalahan yang mungkin terjadi pada konflik Suriah. Dimana para korban konflik Suriah tidak bisa menerima perawatan dari rumah sakit umum maupun rumah sakit yang dikelola pemerintah. Kondisi ini tentu menjadi perhatian utama *Medecins Sans Frontieres* karena kebanyakan korban memiliki kondisi yang rentan sehingga memerlukan tindakan medis secara cepat dan tepat. Kesulitan yang dialami para korban konflik membuat *Medecins Sans Frontieres* berkomitmen untuk terus melakukan pemenuhan kebutuhan kemanusiaan terhadap para korban terutama yang telah mengungsi di wilayah Lebanon. Sementara untuk para korban yang tidak melakukan pelarian ke wilayah Lebanon, *Medecins Sans Frontieres* mengupayakan pemberian bantuan semaksimal mungkin setelah adanya akses masuk ke wilayah Suriah (The Field 2012). Bantuan dan penanganan medis yang dilakukan oleh *Medecins Sans Frontieres* tidak dapat dijadikan sebagai indikator kemanusiaan telah dilakukan. Karena pada dasarnya tolak ukur dari pelaksanaan prinsip kemanusiaan yang dilakukan aktor kemanusiaan bukan dari bantuan yang diberikan, melainkan memastikan perlindungan dan kehormatan manusia tetap terjaga (Labbe and Daudin 2016, 185).

Aspek ketidakberpihakan tidak selalu dapat diterapkan secara mutlak oleh setiap aktor kemanusiaan. Hal ini berkaitan erat dengan bagaimana suatu aktor kemanusiaan mempertahankan keberadaan mereka di wilayah tersebut. Aspek ketidakberpihakan yang diterapkan secara mutlak dapat menjadi suatu hambatan bahkan permasalahan bagi aktor kemanusiaan tersebut. Penerapan aspek

ketidakberpihakan dapat dilakukan dengan melihat bagaimana bentuk penerimaan penduduk lokal maupun adat istiadat yang berlaku di wilayah tersebut. Dengan memperhatikan hal tesebut, *Medecins Sans Frontieres* tidak hanya memiliki izin masuk tetapi memperoleh dukungan untuk terus melaksanakan tugas mereka di wilayah tersebut. Konflik Suriah semakin memanas di tahun 2014, perang dan bentrokan semakin brutal sehingga diperkirakan sebanyak 6.5 juta masyarakat Suriah telah mengungsi dan 3 juta orang melarikan diri dari Suriah. Di tahun ini juga menjadi tahun dimana petugas medis dan fasilitas medis diserang oleh para pihak yang berperang. Dengan tetap mempertahankan prinsip kemanusiaan dan netralitasnya *Medecins Sans Frontieres* tetap melaksanakan tugasnya sebagai pekerja medis, meskipun kasus penculikan petugas terjadi pada saat itu. Melalui bantuan staf internasional, *Medecins Sans Frontieres* berhasil mempertahankan keberadaan mereka di wilayah tersebut meskipun telah mengalami berbagai aksi penyerangan hingga penculikan. Peningkatan korban perang kembali terjadi di tanggal 9 Oktober akibat adanya penjatuhan bom di pasar kota Erbin Ghouta Timur. Konflik yang semakin memanas di wilayah Erbin sebenarnya sudah terjadi sejak 4 oktober 2014, dimana penembakan dan pengeboman dimana mana, dan puncaknya terjadi di kawasan yang ramai penduduk di pasar kota Erbin. Insiden tersebut menyebabkan sebanyak 975 korban, dengan 180 anak anak dibawah 5 tahun dan 345 anak perempuan (Release 2014).

BAB IV

PENUTUP

4.1. Kesimpulan

Konflik yang terjadi antara pemerintah Suriah dan masyarakat Suriah menjadi awal mula dari munculnya krisis kemanusiaan di Suriah. Tindakan pemerintah Suriah yang sewenang-wenang membuat masyarakat Suriah melakukan aksi protes untuk melindungi hak-hak mereka sebagai warga negara. Aksi protes yang seharusnya menjadi upaya untuk menyadarkan kesalahan pemerintah justru berujung pada tindak kekerasan pemerintah kepada masyarakat. Tindakan yang dilakukan pemerintah Suriah sekaligus menjadi celah bagi dunia internasional untuk ikut serta dalam melakukan perlindungan masyarakat Suriah. Hal ini karena pemerintah Suriah dinilai gagal dalam melakukan tugas mereka dalam melindungi warga negaranya. Konflik internal yang menyebabkan krisis kemanusiaan di Suriah seharusnya menjadi tanggung jawab pemerintah Suriah, namun ketika penyebab dari konflik hingga berujung krisis adalah pemerintah negara itu sendiri, maka negara tersebut dinilai gagal dalam memberi perlindungan terhadap warga negaranya.

Pada praktiknya, penerapan prinsip kemanusiaan dengan tiga cakupan berupa kemanusiaan, netralitas, serta kemandirian tidak bisa sepenuhnya teraplikasikan secara penuh. Hal ini karena setiap aktor kemanusiaan yang bertugas tetap harus menjaga keseimbangan kondisi wilayah tersebut. Keseimbangan kondisi yang dimaksud adalah membentuk lingkungan yang stabil untuk bisa memaksimalkan kinerja mereka sebagai aktor kemanusiaan (Labbe and

Daudin 2016, 187). *Medecins Sans Frontieres* sebagai aktor kemanusiaan memegang peranan penting dalam kaitannya dengan kestabilan wilayah mereka bertugas, sehingga dalam situasi tertentu *Medecins Sans Frontieres* tidak memiliki daya untuk melawan pihak oposisi. Dalam konflik Suriah, beberapa tindakan yang dilakukan oleh *Medecins Sans Frontieres* selalu mempertimbangkan keamanan dan keselamatan setiap individu, termasuk mematuhi keinginan pihak oposisi bersenjata untuk berpindah-pindah rumah sakit. Mematuhi keinginan pihak oposisi dapat diartikan sebagai tindakan memihak dan tidak netral, namun dengan mematuhi keinginan pihak oposisi tersebut *Medecins Sans Frontieres* mampu menjamin keberadaan mereka tetap ada untuk mengatasi permasalahan kemanusiaan meskipun dengan melakukan hal tersebut berarti bahwa mereka tidak sepenuhnya mengaplikasikan prinsip kemanusiaan tersebut.

4.2 Rekomendasi

Penelitian ini memaparkan terkait kondisi pasca konflik di Suriah serta bagaimana upaya pemerintah Suriah dalam mengatasi krisis yang terjadi akibat konflik tersebut. Keterlibatan *Medecins Sans Frontieres* dalam krisis kemanusiaan di Suriah menjadi salah satu fokus yang dibahas dalam penelitian ini. Kedepannya, kajian mengenai penanganan krisis kemanusiaan oleh *Medecins Sans Frontieres* lebih banyak lagi dibahas oleh peneliti lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

Abazi, Enika. 2004. "The Role of International Community in Conflict Situation Which Way Forwards ? The Case of the Kovoso Conflict." *Balkanologie* VIII (1): 9-31.

Ahmed, Shamima, and David Potter. 2006. *NGOs in International Publics*. Blue Hills Avenue, United States: Kumarian Press.

Akbarzadeh, Shahram, and Arif Saba. 2018. "UN paralysis over Syria: the responsibility to protect or regime change?" *International Politics* 1 (1): 1-14.

Ardilla, Nina. 2018. "Intervensi Kemanusiaan International Committee Of The Red Cross (Icrc) Terhadap Korban Konflik di Suriah." *eJournal Ilmu Hubungan Internasional* 6 (2): 403-416.

Binder, Martin. 2009. "Humanitarian Crises and the International Politics of Selectivity." *Hum Rights Rev* 1 (10): 327-348. DOI 10.1007/s12142-009-0121-7.

Dany, Charlotte. 2019. "Exploring the Political Agency of Humanitarian NGOs: Médecins Sans Frontières During the European Refugee Crisis." *Global Society* 33 (2): 184-200. https://doi.org/10.1080/13600826.2019.1577804.

DeChaine, D. R. 2002. "Humanitarian Space and the Social Imaginary: Médecins Sans Frontières/Doctors Without Borders and the Rhetoric of Global Community." *Journal of Communication Inquiry* 26 (4): 354-369.

Fahham, A. M., and A. M. Kartaatmaja. 2014. “Konflik Suriah : Akar Masalah dan Dampaknya.” *Political* 5 (1).

Goldfarb, Michael. 2013. “Iraq: Growing number of Syrian refugees in Domeez.” MSF. https://www.msf.org/iraq-growing-number-syrian-refugees-domeez.

Hasanah, Yorry. 2015. “Peran MSF (Medecins Sans Frontieres) dalam Menangani Epidemi Ebola di Afrika Barat tahun 2012-2014.” *Jom FISIP* 2, no. 2 (october): 1-13.

Hilhorst, Dorothe, and Nadja Schmiemann. 2002. “Humanitarian principles and organisational culture: everyday practice in Medecins Sans Frontieres-Holland.” *Development in Practice* 12 (3).

“Humanitarian principles | NRC.” n.d. Norwegian Refugee Council (NRC). Accessed May 19, 2023. https://www.nrc.no/what-we-do/speaking-up-for-rights/humanitarian-access/.

Jemirade, Dele. 2021. “The failure of humanitarian intervention and the role of NGOs in Darfur.” *African Journal of History and Culture* 13 (1): 43-55. 10.5897/AJHC2020.0494.

Kasanusi, Mar'atus Solikhah, Nensy Triristina, Yunita R. Pujiyanti, and Khoiruddin. 2022. “The Role Of United Nation in Addressing Human Rights Violations on Syria's Internal Conflicts.” *Interdisciplinary Social Studies* 2 (3): 1757-1773.

Labbe, Jeremie, and Pascal Daudin. 2016. “Applying the humanitarian principles: Reflecting on the experience of the International Committee of the Red

Cross." *International Review of the Red Cross* 97 (897/898): 183-210. 10.1017/S1816383115000715.

Landman, Willem A., and Udo Schhuklenk. 2006. *Medecins Sans Frontieres Under the Spotlight*. Vol. 6. 2 vols. UK: Blackwell Publishing Ltd.

Mackintosh, Kate. 2000. "The Principles of Humanitarian Action in International Humanitarian Law." *Overseas Development Institute*.

Mahmood, Faisal, and Mohd Javed. 2017. "The Role of the U.N. in the Syrian Conflict: Success or Failure." In *Development of Nations: An Interplay of Economics, Politics and Society*, 82-86. Patiala: Madaan Publishing House.

Malhuret, Claude, and Rony Brauman. n.d. "Who we are." MSF. Accessed November 5, 2022. https://www.msf.org/who-we-are.

Meiqari, Lana, Maartje Hoetjes, Louisa Baxter, and Annick Lenglet. 2017. "Impact of war on child health in northern Syria: the experience of Médecins Sans Frontières." *European Journal of Pediatrics* 177 (1): 371-380.

Mistry, Amit S., Brandon A. Kohrt, Nalini Anand, and Iman Nuwaywid. 2021. "Introduction to collection: confronting the challenges of health research in humanitarian crises." *Conflict and Health* 15 (38): 1-6. https://doi.org/10.1186/s13031-021-00371-8.

MSF-Hong Kong. n.d. "Suriah: Keputusasaan dan pengungsian di tengah dinginnya barat ..." Accessed November 24, 2022. https://msf-seasia.org/18784.

Nurfahmi, Eko. 2017. “Keterlibatan International Committe of The Red Cross (ICRC) dalam Mengatasi Krisis Kemanusiaan di Suriah.” *Journal of International and Local Studies* 1 (1): 31-42.

Ozer, Yonca, and Fatmanur Kacar. 2018. “The EU’s Stance Toward VNSAs During the Syrian Crisis: YPG and ISIS Cases.” 173-191.

Pratiwi, Efissa, and Idjang Tjarsono. 2017. “Peran International Committee of the Red Cross (ICRC) dalam Menangani Krisis Kemanusiaan di Suriah tahun 2012-2015.” *Jurnal Online Mahasiswa (JOM)* 4 (2): 1-13.

Release, Press. 2014. “Hundreds of wounded in Syria after crowded market is bombed in besieged Damascus suburb.” MSF. https://www.msf.org/hundreds-wounded-syria-after-crowded-market-bombed-besieged-damascus-suburb.

Sanjivani, Sukma B., and Renitha D. Hapsari. 2021. “Hambatan PBB dalam Merespon Mass Atrocity di Suriah pada Tahun 2011-2013.” *In Proceeding International Relations on Indonesian Foreign Policy Conference* 1 (1): 203-222.

SINDOnews. 2012. “Salurkan bantuan ke Suriah, MSF gandeng Palang Merah Arab.” September 12, 2012. https://international.sindonews.com/berita/672012/43/salurkan-bantuan-ke-suriah-msf-gandeng-palang-merah-arab.

Suchomel, Kamila Q. 2016. “Anglo-American University School of International Relations and Diplomacy,” Master's Thesis. In *The Moral Dilemmas and Efficacy of Humanitarian Aid: Representation in Humanitarian Imagery and its Implications*.

"Suriah Barat Laut: Jutaan orang bergantung pada bantuan kemanusiaan untuk bertahan hidup." 2021. Doctors Without Borders APAC. https://doctorswithoutborders-apac.org/id/suriah-barat-laut-jutaan-orang-bergantung-pada-bantuan-kemanusiaan-untuk-bertahan-hidup.

Surinyach, Anna. 2013. "Syria: Measles epidemic signals growing humanitarian needs." MSF. https://www.msf.org/syria-measles-epidemic-signals-growing-humanitarian-needs.

"Syria: Measles epidemic signals growing humanitarian needs." 2013. MSF. https://www.msf.org/syria-measles-epidemic-signals-growing-humanitarian-needs.

The Field, Voices f. 2012. "Lebanon: Caring for the most vulnerable." MSF. https://www.msf.org/lebanon-caring-most-vulnerable.

The Field, Voices f. 2012. "Syria: 'In addition to many civilians, we treated both wounded rebel fighters and soldiers from the Syrian army.'" MSF. https://www.msf.org/syria-addition-many-civilians-we-treated-both-wounded-rebel-fighters-and-soldiers-syrian-army.

Trelles, Miguel, Lynette Dominguez, Katie T. Smith, Katrin Kisswani, Alberto Zerboni, Theirry Vandernborre, Silvia Dallatomasina, Alaa Ragmoun, and Marie C. Fetire. 2015. "Providing surgery in a war-torn context: the Médecins Sans Frontières experience in Syria." *Conflict and Health* 9 (1): 1-8.

Tribun. 2012. "Meski Kesulitan, Tim MSF Terus Salurkan Bantuan di Suriah." September 12, 2012.

https://www.tribunnews.com/internasional/2012/09/12/meski-kesulitan-tim-mfs-terus-salurkan-bantuan-di-suriah.

Universitas Muhammadiyah Malang. 2016. "PerbatasanYordania Ditutup,Ribuan Pengungsi Suriah Terancam - International | University of Muhammadiyah Malang." December 8, 2016. https://www.umm.ac.id/en/international/perbatasanyordania-ditutupribuan-pengungsi-suriah-terancam.html.

Update, Project. 2013. "Syria: Diabetes, shrapnel wounds and newborn twins." MSF. https://www.msf.org/syria-diabetes-shrapnel-wounds-and-newborn-twins.

Update, Project. 2021. "A decade of war in Syria: 10 years of increasing humanitarian needs." MSF. https://www.msf.org/decade-war-syria.

Véran, Jean-François, ed. 2020. *Médecins Sans Frontières and Humanitarian Situations: An Anthropological Exploration*. N.p.: Taylor & Francis Group.

Zachariah, R., N. Ford, B. Draguez, O. Yun, and T. Reid. 2010. "Conducting operational research within a non governmental organization: the example of Médecins Sans Frontières." *International Health* 1 (2): 1-8.