

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Malaysia merupakan negara yang memperoleh kemerdekaan pada 31 Agustus 1957. Malaysia merupakan sebuah Negara Bangsa yang terbagi menjadi Semenanjung Malaysia, Sabah dan Sarawak. Malaysia terdiri dari 13 negara bagian yaitu Perlis, Kedah, Pulau Pinang, Perak, Selangor, Negeri Sembilan, Pahang, Melaka, Johor, Kelantan, Terengganu, Sabah dan Sarawak dan satu pemerintah federal yang terdiri dari 3 Wilayah yaitu Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur, Wilayah Persekutuan Labuan dan Wilayah Persekutuan Putrajaya. Secara geografis, Malaysia terletak di kawasan Asia Tenggara. Malaysia memiliki dua wilayah utama yang dipisahkan oleh Laut Cina Selatan, Malaysia Barat yang disebut sebagai Semenanjung Malaysia dan Malaysia Timur. Secara astronomis, Malaysia berada dekat dengan garis katulistiwa dengan posisi koordinat  $1^{\circ}$  LU- $7^{\circ}$  LS dan  $100^{\circ}$  BT- $119^{\circ}$ BT.<sup>1</sup>

Total luas wilayah negara Malaysia adalah  $\pm 329.847$  km<sup>2</sup> yang terdiri dari Luas Daratan  $\pm 328,657$  km<sup>2</sup> dan Luas Laut  $\pm 1,190$  km<sup>2</sup>. Malaysia memiliki total panjang garis pantai seluas  $+4,675$  km yaitu panjang garis pantai di Semenanjung Malaysia  $+2,068$  km dan Malaysia Timur memiliki panjang garis pantai seluas  $+2,607$  km. Malaysia Barat dan Timur dipisahkan oleh Laut Cina Selatan sepanjang  $+540$  km, dimana Wilayah Semenanjung Malaysia memiliki luas  $131,805$  km<sup>2</sup> yang berbatasan dengan negara Thailand

---

<sup>1</sup>Portal Pusat Maklumat Rakyat. *Profil Malaysia*. 2014 dalam <http://pmr.penerangan.gov.my/index.php/profil-malaysia/4-geografi.html>

di Utara dan Singapura di selatan sedangkan wilayah Sabah memiliki luas 73,997 km<sup>2</sup> dan wilayah Sarawak seluas 124,450 km<sup>2</sup>. Berdasarkan letak geografisnya, Malaysia berbatasan langsung dengan beberapa negara tetangga seperti Indonesia 1,782 km, Thailand 506 km, Brunei 381 km yang totalnya seluas ± 2,669 km.<sup>2</sup>

Negara-negara bagian yang terletak di wilayah Malaysia Barat (Semenanjung Malaysia) terdiri dari Perlis, Kedah, Pulau Pinang, Perak, Selangor, Negeri Sembilan, Pahang, Melaka, Johor, Kelantan, Terengganu, Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur dan Wilayah Persekutuan Putrajaya. Negara bagian Pahang memiliki luas wilayah 35,965 km<sup>2</sup> menjadi negara bagian terbesar di Semenanjung Malaysia. Negara bagian Sabah terdiri dari lima daerah yaitu Tawau, Sandakan, Kudat, Pantai Barat dan Pedalaman. Wilayah Persekutuan Labuan terletak di wilayah pantai Barat Sabah memiliki luas 91 km. Sedangkan wilayah Sarawak terdiri dari sebelas daerah yaitu Kuching, Sri Aman, Sibul, Miri, Sarikei, Limbang, Kapit, Bintulu, Kota Samarahan, Mukah dan Betong.<sup>3</sup>

Pada awal kemerdekaan 1957, perekonomian Malaysia bergantung pada produksi barang mentah yang digunakan untuk ekspor, khususnya minyak bumi, gas alam, karet, timah, minyak sawit dan kayu. Pada awal tahun 1970-an, perekonomian Malaysia mengalami perubahan menuju transformasi ekonomi sebagai awal mula industrialisasi yang mengubah perekonomian ekstraktif menjadi perekonomian industri. Pada tahun 1980-an, sektor manufaktur berperan penting dalam perkembangan ekonomi

---

<sup>2</sup> Kedutaan Besar Republik Indonesia Kuala Lumpur. *Country Profile Malaysia*. 2017 dalam <http://kbrikuualalumpur.org/w/2017/02/25/country-profile-malaysia/>

<sup>3</sup> Ibid

Malaysia, dimana produksi serta konsumsi barang elektronik menjadi hal yang penting.<sup>4</sup>

Jika dilihat dari segi ekonomi, letak wilayah negara Malaysia sangat strategis karena terletak di sepanjang jalur Selat Malaka dan Laut Cina Selatan. Malaysia mengalami pertumbuhan ekonomi yang pesat terutama di sektor manufaktur dan sektor-sektor ekonomi lainnya, sehingga saat ini Malaysia menjadi salah satu negara di Asia yang termasuk ke dalam *Newly Industrialized Economies* (NIEZs). Sejak tahun 1970-an, Malaysia telah mengalami perkembangan, berawal hanya sebagai produsen bahan baku (bahan mentah) saat ini menjadi ekonomi multi sektor yang mengalami pertumbuhan dengan cepat. Malaysia berusaha mencapai status sebagai salah satu negara di dunia yang berpenghasilan tinggi pada tahun 2020. Bahkan saat ini, Pemerintah Malaysia selalu giat untuk menarik investor asing agar menanamkan modalnya di Malaysia dalam bidang keuangan Islam, industri teknologi, bioteknologi, dan jasa. Kepemimpinan Perdana Menteri Najib telah berupaya meningkatkan permintaan domestik dan mengurangi ketergantungan ekonomi pada ekspor meskipun tidak berarti mengabaikan ekspor khususnya elektronik, minyak bumi dan gas alam cair. Selain itu, Pemerintah Malaysia juga berupaya mengurangi ketergantungan pada produsen minyak negara yaitu Petronas, yang telah memasok lebih dari 40% dari pendapatan pemerintah. Program Pemerintah Malaysia yang bertujuan untuk menarik investor diantaranya proyek *Multimedia Super Coridor* (MSC) dan memberikan insentif-insentif tambahan bagi PMA

---

<sup>4</sup> Yuniarti. 2013. *Peran Negara Dalam Membangun Industri Di Malaysia..* Hlm 5

(Penanaman Modal Asing) yang akan investasi di bidang teknologi informasi dan komunikasi.<sup>5</sup>

Dari segi sosial-budaya, penduduk Malaysia terdiri dari berbagai bangsa. Malaysia merupakan sebuah negara yang penduduknya terdiri dari berbagai kebudayaan. Kebudayaan Kebangsaan Malaysia berasaskan kebudayaan orang-orang Melayu sebagai penduduk asli Malaysia, dimana orang-orang Melayu tersebut menerapkan ajaran agama Islam. Disamping itu, kebudayaan orang Melayu mengutamakan nilai-nilai sopan-santun, kesederhanaan, keindahan dan keharmonian hidup, baik antar anggota keluarga maupun masyarakat. Suasana kehidupan di Malaysia sangat mementingkan toleransi antar agama dan antar ras. Semua berbagai bentuk kebudayaan serta agama-agama lain senantiasa dihormati. Hari-hari perayaan seperti Hari Raya, Tahun Baru Cina, Thaipusam, Krismas, Gawai dan lain-lain dianggap sebagai perayaan penting.<sup>6</sup>

Secara geografis, Malaysia berada di luar Lingkaran Api Pasifik sehingga Malaysia dianggap bebas dari kerusakan akibat bencana alam. Akan tetapi, Malaysia rentan terhadap bencana alam seperti banjir, kebakaran hutan, tsunami, tanah longsor, epidemi, dan kabut<sup>7</sup>. Peristiwa bencana yang terjadi di Malaysia tidak hanya tentang bencana alam saja, tetapi mencakup semua bencana termasuk bencana transportasi dan bencana penyakit. Pada dasarnya, bencana alam terjadi karena faktor alam, namun bencana alam dapat juga terjadi karena perbuatan manusia. Selain bencana banjir, Malaysia

---

<sup>5</sup>Kedutaan Besar Republik Indonesia Kuala Lumpur. "Country Profile Malaysia". 2017 dalam <http://kbrikuualalumpur.org/w/2017/02/25/country-profile-malaysia/>

<sup>6</sup> Portal Pusat Maklumat Rakyat. "Sosio-Budaya". 2014 dalam <http://pmr.penerangan.gov.my/index.php/profil-malaysia/4-geografi.html>

<sup>7</sup> Center for Excellence in Disaster Management and Humanitarian Assistance. 2016. *Malaysia: Disaster Management Reference Handbook*. Reliefweb. hlm 22

telah mengalami beberapa bencana longsor buatan manusia yang menyebabkan kerusakan properti dan hilangnya nyawa. Posisi Malaysia yang berbatasan dengan negara-negara yang berada di lempeng tektonik aktif seperti Indonesia dan Filipina, meningkatkan peluang Malaysia mengalami bencana gempa.<sup>8</sup>

Pada umumnya, faktor paling dominan terjadinya banjir disebabkan oleh sistem drainase yang buruk (23,5%), pemblokiran saluran (16,2%), penggunaan lahan yang tidak tepat (15,7%), penggundulan hutan(15,1%), pembangunan bangunan (10,8%), curah hujan yang tinggi (6,3%), badai (4,2%), gempa bumi(3,3%) dan pasang surut air laut yang menyebabkan banjir (2,4%). Akan tetapi, penyebab banjir yang sering terjadi di Malaysia lebih didominasi oleh faktor manusia dibandingkan dengan faktor alam, dimana presentase faktor alam (21.20%) dan faktor manusia (78.80%).<sup>9</sup>

Sedangkan bencana transportasi merupakan bencana yang terjadi di jalur transportasi seperti jalur darat, udara, dan laut. Bencana transportasi juga dapat terjadi karena faktor alam maupun faktor manusia. Faktor alam seperti gempa bumi, tanah longsor dan cuaca buruk. Sedangkan, faktor manusia seperti kelalaian manusia karena tidak mengutamakan keselamatan. Sejarah mencatat bahwa bencana transportasi yang pernah terjadi di Malaysia yaitu transportasi udara. Pada tahun 1977, Boeing 737-200 pesawat Malaysia Airlines 653-

---

<sup>8</sup> National Institute of Disaster Management. 2014. "Malaysia". Hlm 5 dalam [http://nidm.gov.in/easindia2014/err/pdf/country\\_profile/Malaysia.pdf](http://nidm.gov.in/easindia2014/err/pdf/country_profile/Malaysia.pdf)

<sup>9</sup> Aziz, A, R, I, N., & Lamsali, H. 2016. "Priotizing Critical Factors of Floods in Kedah Using Pairwise Comparison Approach".

200 mendarat dengan kecepatan tinggi akibat pembajakan.<sup>10</sup> Pada tahun 2014, terjadi bencana transportasi penerbangan dengan hilangnya pesawat Malaysia Airlines MH370. Permasalahan utama yang dihadapi Malaysia terkait bencana transportasi udara terbagi menjadi dua. Pertama, kurangnya lembaga investigasi pemerintah independen yang bertanggung jawab atas penyelidikan kecelakaan transportasi sipil atau penerbangan. Kedua, Malaysia memiliki terlalu banyak Dewan Manajemen Bencana Nasional yang tanggung jawab mereka tumpang tindih atau terbatas dalam cakupan bencana transportasi udara saja.<sup>11</sup> Meskipun bencana transportasi jarang terjadi di Malaysia tidak seperti bencana alam, mengingat pentingnya manajemen bencana transportasi yang harus dilakukan oleh pemerintah Malaysia.

Selain bencana transportasi udara, Malaysia juga pernah mengalami bencana transportasi darat. Pada 21 Agustus 2013, terjadi kecelakaan bus yang masuk jurang sedalam 60 meter di wilayah Genting Highlands di Pahang, Malaysia. Kecelakaan tersebut menyebabkan sebanyak 37 korban meninggal dunia dan sebagian penumpang lainnya berhasil diselamatkan. Kewarganegaraan para korban tidak dapat dikonfirmasi namun diantaranya termasuk warga negara Malaysia, Bangladesh, Indonesia dan Thailand.<sup>12</sup>

Bahkan Malaysia pernah mengalami bencana penyakit, baik penyakit yang mudah diobati maupun yang sulit terobati. Bencana

---

<sup>10</sup> Malaysiandigest. 2015. "How Would You Rate Malaysia's Air Disaster Preparedness?". 2015 dalam <http://www.malysiandigest.com/frontpage/282-main-tile/535570-how-would-you-rate-malaysia-s-air-disaster-preparedness.html>

<sup>11</sup> Ibid

<sup>12</sup> BBC Indonesia. "Kecelakaan Bus di Malaysia tewaskan 37 orang". 2013 dalam [http://www.bbc.com/indonesia/dunia/2013/08/130822\\_malaysia\\_bus\\_celaka](http://www.bbc.com/indonesia/dunia/2013/08/130822_malaysia_bus_celaka)

penyakit yang terjadi di Malaysia disebabkan oleh dua faktor utama yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berasal dari lingkungan, populasi maupun dampak dari bencana alam. Sedangkan faktor eksternal disebabkan karena penyakit disebarkan melalui wilayah perbatasan, penyebaran virus unggas dari negara lain maupun penyebaran virus orang asing yang datang ke Malaysia. Permasalahan lingkungan dan populasi di Malaysia yaitu semakin tingginya angka penduduk Malaysia sehingga meningkatkan potensi penyakit menular, memperburuk bahaya lingkungan, meningkatkan morbiditas dan kematian dini, serta menurunkan kualitas hidup. Sedangkan, permasalahan kesehatan akibat bencana alam meliputi tempat penampungan dan permukiman darurat, persediaan air, kebersihan, keamanan makanan, vektor dan pengendalian hama, pengendalian penyakit menular dan pencegahan epidemi, penanganan orang meninggal, promosi kesehatan dan partisipasi, serta keadaan darurat radiasi dan kimia.<sup>13</sup>

Bencana penyakit di Malaysia terjadi karena faktor eksternal yaitu menyebarnya virus melalui unggas maupun orang asing yang datang di Malaysia, dimana bencana penyakit yang telah mewabah di Malaysia hingga bertahun-tahun yaitu penyakit flu burung. Awalnya, negara-negara tetangga Malaysia seperti Thailand dan Indonesia lebih dulu terkena dampak wabah flu burung, sehingga Malaysia sebagai negara yang berbatasan langsung dengan Thailand dan Indonesia pada akhirnya terkena dampak wabah flu burung

---

<sup>13</sup>Hamzah, M, W. “*Public Health Impact of Disaster*”. 2015 dalam <http://jknj.moh.gov.my/jsm/day2/Public%20Health%20Impact%20of%20Major%20Disaster%20-%20Dr.%20Wan%20Mansor%20bin%20Hamzah.pdf>

meskipun sebelumnya Malaysia dikatakan sebagai negara yang bebas dari wabah flu burung.

Secara global, wabah virus flu burung dimulai pada tahun 1997 di kalangan burung-burung di seluruh dunia. Sebelum tahun 1997, flu burung merupakan penyakit yang sangat jarang terjadi, karena hanya ada 24 kejadian yang telah tercatat di seluruh dunia sejak tahun 1950-an. Namun, semenjak tahun 1997, virus flu burung ini menyebabkan lebih dari 200 juta ekor ayam itik dan burung liar telah mati, lalu virus ini mulai menyerang manusia pada keadaan tertentu. Akan tetapi, pada awal tahun 2004-2005 hingga terus berlangsung sampai saat ini, dunia digemparkan dengan perkembangan wabah flu burung yang semakin meluas melalui berbagai media massa yang terjadi hampir merata di seluruh penjuru dunia. Penduduk dunia diperingatkan agar senantiasa waspada terhadap virus flu burung karena dapat menyebar dengan mudahnya. Virus flu burung ini cenderung menampakkan ciri yang sangat berbeda yang menyebabkan kematian pada saat korban masih dalam fase kehidupan yang relatif stabil seperti segolongan usia dewasa yang sehat dan bugar. Hal ini tentunya sangat berbeda dengan virus flu musiman yang biasa menyerang manusia.<sup>14</sup> Pada pertengahan tahun 2005, WHO melalui websitenya telah melaporkan bahwa jumlah kasus flu burung yang terjadi di dunia mencapai 108 kasus, dimana 56 orang diantaranya meninggal dunia.<sup>15</sup>

Penyebaran virus flu burung di kawasan Asia Tenggara telah terjadi sejak pertengahan 2003 yang merupakan kejadian terbesar

---

<sup>14</sup>Tamher dan Noorkasiani. 2008. *Flu burung : Aspek Klinis dan Epidemologi*. (Salemba Medika: Jakarta). Hlm 3.

<sup>15</sup>Retno D. Soedjoedono dan Ekowati Handharyani. 2005. *Flu Burung*. (Niaga Swadaya: Bogor). Hlm 18.

dan terluas dalam sejarah dunia, karena sebelumnya belum pernah terjadi penyebaran virus secara luas dengan melibatkan banyak negara yang terserang virus flu burung dan menyebabkan kematian pada unggas dan manusia. Sejak diketahui penyebaran virus flu burung tersebut, ada 9 negara di Asia yang positif terserang virus flu burung yaitu Republik Korea, Vietnam, Jepang, Thailand, Kamboja, Republik Demokratik Laos, Indonesia, Cina dan Malaysia.<sup>16</sup> Oleh karena itu, flu burung menjadi perhatian yang sangat luas bagi masyarakat maupun badan kesehatan di seluruh penjuru dunia karena virus flu burung tersebut telah menewaskan banyak korban baik unggas maupun manusia.

Malaysia merupakan sebuah negara yang dapat dikatakan sebagai negara dinamik karena dapat menikmati pertumbuhan ekonomi serta kestabilan politik sejak mencapai kemerdekaan 60 tahun yang lalu. Perkembangan tingkat kesehatan di Malaysia lebih baik, rakyat Malaysia memiliki jangka kehidupan yang lebih panjang dan lebih produktif. Selain itu, kesehatan yang baik sangat penting bagi negara Malaysia, karena kesehatan menyumbang kepada kemakmuran dan kestabilan sosial secara keseluruhan. Akan tetapi dengan adanya bencana penyakit yang menyebar hingga ke seluruh negara Asia Tenggara merupakan sebuah ancaman bagi kemakmuran dan kestabilan sosial negara Malaysia.

Pada tahun 2001 dan 2002, Malaysia mengeksport sejumlah besar unggas. Pada tahun 2002, ekspor ayam dan itik telah menyumbang 6,1% dan 51,7% ekspor dunia. Selain itu, ekspor telur juga memberikan keuntungan karena menyumbang 11,4% ekspor dunia.

---

<sup>16</sup> Budi Tri Akoso. 2006. *Waspada Flu Burung : Penyakit Menular Pada Hewan dan Manusia*. (Kanisius). Hlm 84.

Sebagian besar burung dan telur telah diekspor ke Singapura. Kemudian, pada tahun 2003, Malaysia memiliki 170 juta ekor ayam dan 13 juta itik yang masing-masing unggas tersebut telah menyumbang 1% dari stok dunia. Namun, berbeda dengan Singapura, dimana AS, Kanada dan Meksiko tidak mengimpor unggas hidup dari Malaysia pada Januari-Juni 2003. Akan tetapi, sebelumnya AS telah mengimpor pengiriman hewan peliharaan burung dari Malaysia pada Oktober 2003 dan Februari 2004, dimana burung hidup dikarantina di pelabuhan AS sebelum izin masuk ke negara tersebut, selama pengujian penyakit menular termasuk flu burung yang telah terjadi di Malaysia. Sebanyak 76.315 dan 33.361 penumpang jalur udara dari Malaysia memasuki AS pada tahun 2002 dan Januari-Juni 2003.<sup>17</sup>

Malaysia mengalami tiga gelombang virus flu burung yang telah menyebabkan kerugian negara berjuta-juta ringgit. Gelombang pertama terjadi pada 17 Agustus 2004 di Kelantan yang mengakibatkan 18.537 ekor unggas mati<sup>18</sup>. Kasus pertama flu burung (H5N1) di Malaysia telah terjadi pada bulan Agustus 2004 yang mungkin disebabkan oleh impor ayam secara ilegal di perbatasan Thailand-Malaysia. Kasus pertama flu burung terjadi di Tumpat, Kelantan pada tanggal 17 Agustus 2004, dimana sebanyak 48 unggas

---

<sup>17</sup> Center For Emerging Issues (CEI). “*Highly Pathogenic Avian Influenza Malaysia*”. 2004 dalam [https://www.aphis.usda.gov/animal\\_health/emergingissues/impactworksheets/iw\\_2004\\_files/foreign/hpaimalaysia082004.htm](https://www.aphis.usda.gov/animal_health/emergingissues/impactworksheets/iw_2004_files/foreign/hpaimalaysia082004.htm)

<sup>18</sup>Kementrian Perindustrian dan Asas Tani Malaysia. “*Selesma Burung (Avian Influenza)*”. 2011. Hlm 4 dalam <http://www.dvs.gov.my/dvs/resources/auto%20download%20images/560cae0c3f658.pdf>

meninggal akibat virus tersebut.<sup>19</sup> Pada tahun 2004, saat pertama kali flu burung terdeteksi di Kelantan, pemerintah membayar sekitar RM250.000 (US\$65.790) sebagai kompensasi untuk pemusnahan unggas mereka kepada 933 peternak serta penduduk desa di wilayah yang terkena dampak. Pemerintah juga tidak membatasi kompensasi tersebut kepada para petani dan peternak, bahkan pemerintah akan memberikan hukuman yang lebih berat pada penyelundupan unggas negara dari negara tetangga. Kemudian, gelombang kedua wabah virus flu burung di Malaysia terjadi pada 19 Februari 2006 yang telah melibatkan tiga wilayah sekaligus yaitu Kuala Lumpur, Perak dan Pinang dengan kematian unggas tertinggi sepanjang sejarah wabah virus flu burung sebanyak 58.457 ekor, virus flu burung pada gelombang ini menyerang selama 124 hari. Sedangkan gelombang ketiga flu burung terjadi pada 5 Juni 2007 di Selangor, menyerang selama 95 hari dengan kematian unggas sebanyak 4.266 ekor.<sup>20</sup>

Kemudian, kasus pandemi flu burung di Malaysia terjadi kembali pada bulan Mei 2009. Sebagian kasus terjadi selama periode 6 minggu pada bulan Agustus-September dan ada 12.307 kasus yang dilaporkan dengan 77 kematian di tahun 2009. Berdasarkan Departemen Kesehatan di Malaysia, jumlah kasus Influenza A (H1N1) sebanyak 1460 kasus dengan 8 kematian. Dari 1460 kasus tersebut, sebanyak 574 (39,4%) diimpor dan 886 (60,6%) merupakan kasus lokal. Dari jumlah ini, 1410 (96,5%) kasus telah dipulihkan dan hanya 27 kasus atau 1,8% yang memiliki perawatan antiviral di

---

<sup>19</sup>Economic and Social Council (ECOSOC). “*Intervention Notes By H.E. Ambassador Hamidon Ali, Permanent Representative Of Malaysia To The United Nations At the Special Event On The Theme of Avian Flu*”. 2005 dalam <http://www.un.org/en/ecosoc/meetings/2005/docs/Malaysia.pdf>

<sup>20</sup>Kementrian Perindustrian dan Asas Tani Malaysia. “*Selesma Burung (Avian Influenza)*”. 2011. Hlm 4.

rumah sakit sedangkan 10 di antaranya dikenakan biaya di Unit Perawatan Intensif dan 23 individu atau 1% memiliki perawatan antiviral di rumah.<sup>21</sup> Posisi Malaysia di dunia dengan adanya wabah penyakit Influenza A (H1N1) menjadi memburuk, sehingga *The Ministry Health of Malaysia* terpaksa memerintahkan penutupan untuk sekolah, institusi pendidikan, perguruan tinggi sebagai efek dari adanya penyakit berbahaya ini. Kementerian Kesehatan Malaysia telah melakukan penelitian, dimana jumlah kasus wabah penyakit flu burung terakhir sampai 4 Agustus 2009 yaitu sebanyak 1460 dengan 8 kasus kematian. Hal ini menunjukkan betapa seriusnya masalah wabah penyakit flu burung di Malaysia.<sup>22</sup>

Untuk itu, pemerintah Malaysia melakukan beberapa tindakan sebagai langkah pemberantasan wabah flu burung yang telah mengancam kesejahteraan rakyat Malaysia. Sejak akhir tahun 2003, pemerintah Malaysia secara intensif memperkuat kontrol di wilayah perbatasan dengan melakukan pemeriksaan veteriner di pintu masuk karena ancaman burung migran dan penyelundupan melintasi perbatasan agar memudahkan pemerintah Malaysia dalam mendeteksi dan membasmi virus flu burung.

Selain memperketat pintu masuk negara, pemerintah Malaysia juga melakukan strategi pengendalian penyakit yaitu melacak virus AI dengan cepat dan segera mengambil tindakan untuk membasmi infeksi dan mencegah wabah. Strategi pengendalian penyakit terbagi menjadi dua cara. Pertama, mendeteksi virus yaitu dengan cara survei klinis dan virologi pada unggas, itik, puyuh dan peternakan

---

<sup>21</sup> Lucky. "An Investigation Disease Of Influenza A (H1N1) In Malaysia". dalam <https://www.scribd.com/document/26146506/report-about-H1N1-in-Malaysia>

<sup>22</sup> Ibid

lainnya, burung impor, toko hewan peliharaan, burung migran, kebun binatang, kandang burung, ayam kampung, ayam jantan, perbatasan, pasar, rumah potong hewan dan lain-lainnya. Kedua, sampel diambil secara teratur di semua tempat tersebut untuk dilakukan tes laboratorium. Ketiga, tingkat kematian lebih dari 3% harus dilaporkan ke JPH. Keempat, larangan impor dari negara-negara yang terinfeksi. Kelima, segera melakukan investigasi jika ada laporan kematian unggas.<sup>23</sup>

Pada tahun 2007, Malaysia berhasil membasmi flu burung di Kampung Paya Jaras Hilir, Sungai Buloh, Selangor. Sebelumnya, Malaysia telah berhasil membasmi penyakit tersebut pada pertengahan dan penghujung tahun 2005. Malaysia memperkuat pemeliharaan ayam kampung yang lebih sistematis karena penularan penyakit flu burung terjadi dari ayam atau unggas yang dipelihara di kampung-kampung.<sup>24</sup> Malaysia mengambil langkah drastis dengan mewujudkan tindakan yang dinamakan “*Alert, Enhanced Surveillance And Management of Avian Influenza In Human*” yang disediakan oleh Jawatankuasa Kebangsaan Kesiapsiagaan Pandemik Influenza untuk menghadapi pandemik AI. Tindakan tersebut diantaranya menyediakan suplai anti virus Tamiflu, memberikan vaksin influenza kepada petugas kesehatan, menyediakan alat pertahanan diri (APD), menetapkan isolasi bangsal, melatih tenaga medis tentang pengendalian influenza, memperkuat surveilans virus

---

<sup>23</sup>Jabatan Perkhidmatan Veterinar. “*Apa itu Selesma Burung?*”. 2018 dalam <http://www.jpvpk.gov.my/index.php/hpai/90-kempen-kesedaran-awam/92-apa-itu-selesma-burung>

<sup>24</sup>Utusan Online. “*Malaysia bebas daripada jangkitan penyakit selesma burung*”. 2007 dalam [http://ww1.utusan.com.my/utusan/info.asp?y=2007&dt=0910&pub=Utusan\\_Malaysia&sec=Terkini&pg=bt\\_08.htm](http://ww1.utusan.com.my/utusan/info.asp?y=2007&dt=0910&pub=Utusan_Malaysia&sec=Terkini&pg=bt_08.htm)

influenza di laboratorium JUKM dan HUSM dan mendidik masyarakat.<sup>25</sup>

Malaysia juga memiliki Prosedur Manual Mengatasi Epidemii Penyakit Unggas sangat patogen yang dibuat sebagai panduan untuk menerapkan tindakan pemberantasan. Prosedur ini mencakup aspek penghancuran dan pembuangan, kompensasi, investigasi dan pengujian sampel legislatif dan penegakan hukum untuk memastikan tindakan pemberantasan dilakukan secara efektif sesuai dengan undang-undang yang ada. Pada saat yang sama aspek keselamatan karyawan juga disertakan dalam prosedur ini sesuai dengan kebutuhan untuk melindungi karyawan dari tertular penyakit selama operasi pemberantasan.

## **B. Tujuan Penelitian**

Mengetahui kebijakan pemerintah Malaysia dalam melakukan diplomasi bencana terkait wabah penyakit Flu Burung.

## **C. Kontribusi Penelitian**

### **1. Praktis**

- a. Tesis ini dapat menjadi landasan yang membantu kinerja pemerintah Malaysia dalam *mereview* berbagai kebijakan terkait diplomasi bencana wabah penyakit flu burung.
- b. Hasil yang dipaparkan dalam tesis ini juga bermanfaat untuk melihat seberapa efektif kebijakan terkait pemberantasan wabah flu burung dan dapat merevisi beberapa kekurangannya.

---

<sup>25</sup> Portal Pusat Maklumat Rakyat. “*Selsema Burung*”. 2005 dalam <http://pmr.penerangan.gov.my/index.php/sosial/457-selsema-burung.html>

- c. Tesis ini juga merupakan dukungan terhadap pemerintah Malaysia dan negara-negara yang terkena dampak wabah flu burung dalam kerjasama memberantas wabah flu burung.

## **2. Akademis**

- a. Tesis ini dapat memperkaya kajian mengenai diplomasi bencana.
- b. Tesis ini juga mampu mengembangkan sebuah gagasan tentang diplomasi bencana penyakit .
- c. Hasil penelitian dalam tesis ini juga diharapkan mampu mengembangkan diplomasi bencana wabah penyakit flu burung di Malaysia

## **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas, maka *research question* penelitian ini adalah “Bagaimana kebijakan Malaysia dalam melakukan diplomasi bencana wabah penyakit flu burung?”

## **E. Studi Pustaka**

Dalam penelitian ini, penulis akan melakukan review pustaka pada lima penelitian yang bersumber dari artikel dan jurnal mengenai diplomasi bencana wabah penyakit flu burung :

1. *Criteria for an integrated disaster management system for lead responding agency in Malaysia* yang ditulis oleh S. Khairilmizal, M.F.Hussin, K.Ainul Husna, Ahmad Ihsan Mohd Yasin, Mohamad Huzaimy Jusoh, Ahmad Asari Sulaiman, Wan Ahmad Syafiq Hilmi Bin Wan Abdull Hamid, Jamil Saadun dalam *Journal of Advance Science Lettters*, tahun 2016.

Mengelola bencana secara efektif dan efisien menjadi tanggung jawab pemerintah daerah, khususnya lembaga yang bereperan merespon selama terjadi bencana. Sehingga, sistem komputerisasi merupakan salah satu solusi mendukung agen utama dalam mengelola bencana. Dalam mengembangkan sistem komputerisasi untuk agen utama di Malaysia, beberapa ketentuan perlu dijelaskan dengan tujuan memastikan penggunaan sistem yang telah dikembangkan. Tujuan menggunakan metode validitas isi yaitu beberapa sistem manajemen bencana terkomputerisasi sehingga dapat diketahui berbagai keunggulan dan tantangan dalam manajemen bencana. Penelitian ini dibuat, karena ditemukan bahwa hampir semua sistem memiliki tantangan yang sama dari jenis bencana tertentu bahkan hanya dapat digunakan oleh negara tertentu yang merancang sistem tersebut. Melalui MNSC 20, dasar sepuluh (10) menjadi ketentuan dalam mengembangkan sistem manajemen bencana yang terkomputerisasi bagi agen utama yang merespon bencana di Malaysia.

**2. *Emerging and re-emerging viruses in Malaysia 1997-2007* ditulis oleh Kong Keng Tee, Yutaka Takebe, Adeeba Kamarulzaman dalam *International Journal of Infectious Disease* tahun 2009**

Dalam penelitian yang ditulis oleh Kok Keng Tee, Yutaka Takebe, Adeeba Kamarulzaman menguraikan tentang macam-macam virus yang terjadi di Malaysia, salah satunya flu burung. Di Malaysia, wabah HPAI pertama kali disebabkan oleh subtipe H5N1 yang telah dilaporkan pada bulan Agustus 2004 di sebuah desa di negara bagian Kelantan sekitar 22 km dari perbatasan

Thailand di Maluku Timur Semenanjung Malaysia. Virus tersebut telah ditemukan di dalam ayam yang diselundupkan dari negara tetangga. Dalam wabah ini, tidak ada kasus atau kematian yang dilaporkan. Pada bulan Februari 2006, wabah baru HPAI H5N1 muncul di wilayah geografis yang lebih luas yang melibatkan desa-desa di Kuala Lumpur dan negara bagian Perak dan Pulau Pinang di sepanjang pantai barat Semenanjung Malaysia. Virus H5N1 yang diisolasi dari ayam kampung yang terinfeksi, bebek dan burung puyuh berbeda dengan wabah tahun 2004 dan sangat mirip dengan H5N1 di Indonesia dan China, dengan menunjukkan garis keturunan H5N1 yang berbeda melalui perdagangan unggas bukan melalui burung migran. Meskipun, wabah ini dapat diatasi melalui pengendalian penyakit dan upaya pencegahan yang efektif, termasuk pemusnahan sekitar 60.000 burung, akan tetapi wabah tersebut kembali terjadi di desa lain di negara bagian Selangor, tidak jauh dari Kuala Lumpur pada bulan Juni 2007. Melalui tindakan pengendalian yang efektif, wabah pada tahun 2007 terselesaikan beberapa bulan kemudian.

**3. *Avian Influenza Outbreaks in Malaysia, 1980-2017* ditulis oleh Nur Adibah M, Zailina H dan Arshad S.S dalam *Asia Pasific Environmental and Occupational Health Journal* tahun 2017**

Penelitian yang ditulis oleh ketiga penulis yaitu Nur Adibah M, Zailina H dan Arshad S.S menjelaskan tentang sejarah, epidemiologi *Avian Influenza* yang telah teridentifikasi di Malaysia dari tahun 1980 hingga 2017. Menurut penulis, penemuan *Avian Influenza* disebabkan dari unggas yang terinfeksi virus kemudian menularkan virus tersebut ke populasi unggas di negara Malaysia. Faktor-faktor yang menyebabkan munculnya

penyakit flu burung meliputi faktor lingkungan, ekologis dan socio-ekonomi. Wabah Flu burung (H5N1) di Malaysia terjadi dalam empat periode yang berbeda selama empat tahun yaitu pada tahun 2004, 2006, 2007 dan 2017. Faktor mewabahnya flu burung tersebut disebabkan oleh migrasi burung liar yang mati, perdagangan unggas legal dan ilegal, ekologi produksi, penyelundupan aktivitas ayam buras yang terbuka, sifat wirausaha dari produsen komersial kecil dan pedagang, dengan cara yang berbeda bahwa sistem komersial dan petani kecil mengelola wabah tersebut, pergerakan komersial burung dan kegiatan pariwisata. Sedangkan, Faktor mewabahnya flu burung pada tahun 2017 masih dalam penelitian.<sup>26</sup>

Wabah flu burung periode pertama di Malaysia terjadi pada tahun 2004. Mulai pertengahan tahun 2004, munculnya virus H5N1 telah meluas ke beberapa negara di Asia Tenggara yang mengakibatkan wabah di halaman belakang dan unggas domestik di Vietnam, Thailand, Korea Selatan, Jepang, Kamboja, dan Indonesia, dan Malaysia. Pada 7 Agustus 2004, Malaysia melaporkan wabah pertama H5N1 yang berdampak buruk pada kepadatan tinggi bebek komersial dan unggas desa di sebuah peternakan, 15 wabah lainnya terjadi setelah beberapa minggu sampai setelah dimulainya indeks gejala wabah awal yang terjadi pada 19 November 2004 di seputar kasus indeks di wilayah yang sama. 35 virus flu burung terdeteksi dari setidaknya 12 daerah di wilayah Kelantan, dekat perbatasan Thailand. Sembilan virus yang terisolasi berasal dari bebek dan 26 lainnya berasal dari

---

<sup>26</sup> Nur Adibah M, Zailina H dan Arshad S.S. "Avian Influenza Outbreaks in Malaysia, 1980-2017". Asia Pacific Environmental and Occupational Health Journal. Vol. 3. Hlm 3

ayam. Kasus positif lainnya dari virus tersebut juga terdeteksi di sebuah desa bernama Setapak, dekat Kuala Lumpur dan kemudian di resor pegunungan Changkat Tualang dan Bukit Merah di negara bagian Perak.

Di negara-negara ASEAN, penyakit flu burung ini menyebar secara progresif dari "negara sumber" ke negara-negara anggota ASEAN yang berbagi perbatasan darat dan selanjutnya ke negara-negara anggota ASEAN lainnya. Penyakit ini juga mampu menyebar dari "negara sumber" ke negara lain yang dipisahkan oleh laut. Selama wabah H5N1, sekitar 14.3000 unggas terinfeksi. Untuk mengendalikan wabah, pemusnahan unggas yang terinfeksi dan terpapar atau kontak, *surveilans* aktif pada unggas dibatasi dalam radius 20 km dari fokus infeksi dan pengawasan visual berkelanjutan untuk tanda-tanda perkembangan penyakit dilakukan di daerah yang terancam. Beberapa spesies unggas terpengaruh selama wabah ini, termasuk ayam, itik dan burung liar.<sup>27</sup>

Pada 7 Februari-Maret 2006, sampel unggas dan unggas domestik terdeteksi mengandung subtype H5N1 yang sangat patogen pada peternakan unggas jarak bebas. Asal unggas wabah influenza sebagian besar terbatas pada wilayah geografis yang lebih luas dibandingkan dengan wabah sebelumnya di tahun 2004. Insiden penyakit ini melibatkan desa-desa di Kuala Lumpur dan negara bagian Perak dan Pulau Pinang di sepanjang pantai barat Semenanjung Malaysia. Wabah terjadi di wilayah geografis yang lebih luas berasal dari desa-desa di Kuala Lumpur

---

<sup>27</sup> Ibid

dan negara bagian Perak dan Pulau Pinang di sepanjang pantai barat Semenanjung Peninsular Malaysia.<sup>28</sup>

Pada tanggal 2 Juni 2007, ada 10 wabah yang terdeteksi di sebuah desa unggas di Sungei Buloh, negara bagian Selangor. Melalui tindakan pencegahan dan pengendalian yang efektif, kasus tersebut diselesaikan dalam beberapa bulan. Karena Flu Burung diketahui terjadi di beberapa negara tetangga seperti Indonesia dan Thailand, bukan tidak mungkin virus tersebut diperkenalkan kembali ke Malaysia. Kejadian awal infeksi di Malaysia terjadi di Kota Bahru, Kelantan dan segera melakukan deteksi lebih lanjut di Setapak, Kuala Lumpur. Impor unggas di dalam negeri dari negara tetangga dan kegiatan pariwisata merupakan penyumbang risiko penyebaran virus ke Malaysia. Sejak 2007, tidak ada kasus lain dari AIV yang terdeteksi di Malaysia sampai 2017. Wabah H5N1 pada tahun 2017 telah berspekulasi sebelumnya bahwa ada kecenderungan terjadinya kembali HPAI H5N1 di antara unggas. Setelah September 2007, wabah tersebut kembali terjadi di Kota Baharu, Kelantan dan dinyatakan sebagai bencana negara oleh Pemerintah Kelantan.

**4. *Pandemic Influenza A (H1N1) 2009 in Malaysia - The Next Phase* ditulis oleh I-C Sam, MRCPath, Abu Bakar S Phd dalam *Medical Journal of Malaysia* pada tahun 2009**

Dalam tulisan ini, penulis menjelaskan situasi di Malaysia saat pandemi wabah flu burung. Kasus pandemi pertama (H1N1) di Malaysia dilaporkan pada 15 Mei 2009. Kementerian Kesehatan (Depkes) menanggapi dengan langkah-langkah untuk mengatasi penyebaran penyakit. Untuk menunda dan meratakan

---

<sup>28</sup> Ibid, hlm 5

puncak epidemi yang tak terelakkan, Malaysia melakukan persiapan seperti staf pelatihan, penimbunan antivirus, antibiotik, peralatan pelindung pribadi, perlengkapan laboratorium, dan sebagainya. Pada tanggal 11 Juni 2009, WHO menaikkan kewaspadaan pandemi ke level 6. Pada titik ini, Malaysia memiliki 11 kasus yang dikonfirmasi. Awalnya, sebagian besar kasus impor berasal dari Amerika Serikat. Dalam beberapa pekan terakhir, sebagian besar kasus yang diimpor berasal dari wilayah Asia Pasifik, terutama Australia, Indonesia, Thailand dan Singapura. Kasus lokal yang diakuisisi pertama didiagnosis pada 17 Juni. Insiden kasus total dan lokal ditransmisikan terus meningkat. Dua kelompok kasus terbesar sampai saat ini dimulai pada akhir Juni, di sebuah konferensi di Penang (20 kasus), dan sebuah sekolah di Cheras, Kuala Lumpur (18 kasus). Pada tanggal 9 Juli 2009, jumlah transmisi lokal meningkat menjadi 159 (27,7%) dari 574 kasus. Pada hari yang sama, Depkes menyatakan bahwa Malaysia akan beralih dari penahanan ke strategi mitigasi. Banyak negara lain juga telah melakukan ini, sesuai dengan panduan internasional mitigasi berfokus terutama pada pengelolaan dampak penyakit pada kesehatan dan masyarakat, daripada menyebar. Tujuannya untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas terkait penyakit sehingga memperlambat penyebaran penyakit. Pendaftaran di rumah sakit, diagnosis laboratorium dan antivirus akan terbatas pada pasien terpilih dengan penyakit sedang atau berat dan mereka yang berisiko terkena penyakit parah. Kasus ringan akan dirawat di rumah yang bertujuan untuk memprioritaskan sumber daya kesehatan untuk kasus yang parah. Individu diharapkan

bertanggung jawab dan melakukan tindakan pribadi. Hal Ini termasuk jarak sosial (menjaga jarak satu meter dari orang lain, dan menghindari keramaian), sering cuci tangan, karantina diri jika sakit, dan ventilasi rumah tangga.

**5. *The Burden of Human Influenza in Malaysia* ditulis oleh Jamal I-Ching Sam, MRCP, FRC path dalam *Medical Journal of Malaysia* pada tahun 2015**

Dalam review artikel yang ditulis oleh Jamal I-Ching Sam, MRCP, FRCPath ini menjelaskan tentang influenza yang terjadi di Malaysia. Pada umumnya, influenza terjadi di Malaysia sepanjang tahun, dimana influenza A biasanya terdeteksi lebih sering daripada influenza B. Kasus pandemi *avian influenza* pertama di Malaysia dilaporkan pada bulan Mei 2009. Sebagian besar kasus terjadi selama periode 6 minggu yang intens pada bulan Agustus-September, dan ada 12.307 kasus yang dilaporkan dengan 77 kematian pada tahun 2009.<sup>25</sup> Kasus yang dilaporkan diremehkan, karena banyak kasus tidak dikonfirmasi di laboratorium. Studi *seroprevalensi* yang dilakukan sebelum dan sesudah pandemi di Kuala Lumpur menunjukkan kejadian kumulatif 18,1%, termasuk hampir sepertiga orang berusia <30 tahun, 22 yang menunjukkan bahwa kejadian sebenarnya jauh lebih tinggi.

Dalam sebuah ulasan terhadap 117 pasien dewasa dengan pandemi H1N1 yang dikonfirmasi di Kuala Lumpur, sepertiga tidak memiliki kondisi medis yang mendasarinya, 14 (12%) menderita penyakit parah, dan 7 (6%) meninggal. Bakteri koinfeksi terlihat pada 34% dari pasien yang dirawat di Johor Bahru, terutama di > 50 tahun. Dalam sebuah tinjauan nasional

terhadap 1.362 anak yang dirawat di rumah sakit dengan pandemi H1N1, 134 (9,8%) memerlukan perawatan intensif, dan 51 (3,7%) meninggal. Proporsi 63% yang tinggi tidak memiliki kondisi medis yang mendasarinya, sementara kehadiran setidaknya satu kondisi medis bersamaan meningkatkan risiko kematian sebesar 4,4 kali. Pada kelompok usia yang paling terkena dampak <2 tahun, tingkat rawat inap adalah 33 per 100.000 anak-anak (0,1 pre-pandemik) dan tingkat kematiannya adalah 1,3 per 100.000 anak-anak (0,1 pra-pandemi).

Dalam penelitian studi ekonomi yang telah dipublikasikan, menunjukkan bahwa total biaya perawatan kesehatan untuk setiap pasien rawat inap dengan pandemi influenza adalah USD510.30, angka ini 44% lebih tinggi daripada pengeluaran nasional per kapita untuk kesehatan sebesar USD353 pada tahun 2009. Tinjauan komprehensif untuk dampak klinis dan sosio-ekonomi penuh dari pandemi belum tersedia, namun jelas bahwa beban di Malaysia cukup besar. Perlu dicatat bahwa strain pandemi H1N1 merupakan H1N1 musiman yang beredar. Surveilans selanjutnya menunjukkan bahwa H1N1 terus menyebabkan banyak kasus pada tahun 2010 dan 2011.<sup>29</sup>

**6. *Policy on Disaster Management in Malaysia : The Need of Supporting Governance* ditulis oleh K. Khairilmizal, S, Hussin, M.F Yassin , A.I M, Hussain, A.R Ainul Husna, K. Jusoh, M.H, Sulaiman, A.A Jamil, S Mohd Haikal dalam Journal Advance Science Letters pada tahun 2016**

---

<sup>29</sup>Jamal I-Ching Sam, et.al. “*The Burden of Human Influenza in Malaysia*”. Med J Malaysia, Vol. 70

Penulis menjelaskan bahwa The Malaysia National Security Council Directive 20 (MNSC 20) telah dikembangkan bagi komunitas Malaysia untuk mempersiapkan dalam menghadapi bencana. MNSC 20 merupakan sebuah kebijakan yang membutuhkan dukungan dengan tata kelola pendukung yang tepat sehingga kebijakan dapat diterapkan secara efektif. Memahami manajemen bencana di Malaysia, dibutuhkan prosedur sistematis untuk meninjau dan mengevaluasi dokumen melalui dokumen cetak dan elektronik. Berdasarkan validitas konten, pentingnya mempelajari dan mencatat identifikasi dokumen dengan tujuan untuk mengetahui kontribusi dan dukungan yang diberikan dokumen terhadap bencana. Penelitian ini, menunjukkan bahwa meningkatkan manajemen bencana lingkungan secara keseluruhan di Malaysia, instansi maupun agen yang terlibat pentingnya memberikan dokumentasi sebagai pendukung dalam manajemen bencana secara strategis.

**Tabel I. Literature Review**

<b>No.</b>	<b>Penulis dan Tahun Terbit</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Substansi Penelitian</b>
1	S. Khairilmizal, M. F. Hussin, K. Ainul Husna, Ahmad Ihsan Mohd Yassin, Mohamad Huzainy Jusoh, Ahmad Asari Sulaiman, Wan Ahmad	Criteria for an integrated disaster management system for lead responding agency	Sistem komputerisasi merupakan sistem yang efisien dalam mendukung agen utama dalam mengelola

	Syafiq Hilmi Bin Wan Abdullah Hamid, Jamil Saadun (Jurnal Advance Science Lettters, 2016)	in Malaysia	bencana di Malaysia
2	Kong keng Tee, Yutaka Takebe, Adeeba Kamarulzaman (International Journal of Infectious Disease, 2009)	Emerging and re-emerging viruses in Malaysia 1997-2007	Berbagai macam virus yang terjadi di Malaysia, salah satunya flu burung. Pertama kali mewabah virus flu burung tipe H5N1 pada tahun 2004 di Kelantan, kemudian muncul kembali pada tahun 2006 di Kuala Lumpur dan pada tahun 2007 di Selangor.
3	Nur Adibah M, Zailina H dan Arshad S.S (Asia Pacific Environmental and Occupational Health Journal, 2017)	Avian Influenza Outbreaks in Malaysia, 1980-2017	Sejarah epidemiologi Avian Influenza yang diidentifikasi di Malaysia dari tahun 1980-2017. Faktor-faktor munculnya

			penyakit flu burung yaitu faktor lingkungan, ekologis dan sosio-ekonomi.
4	I-C Sam, MRC Path, Abu Bakar S, PhD (Medical Journal of Malaysia, 2009)	Pandemic Influenza A (H1N1) 2009 in Malaysia - The Next Phase	Situasi di Malaysia saat terjadi wabah flu burung. Kasus pandemi pertama (H1N1) di Malaysia dilaporkan pada 15 Mei 2009 yang disebabkan impor dari Amerika. Selain itu, kasus flu burung berasal dari impor wilayah Asia Pasifik, terutama Australia, Indonesia, Thailand dan Singapura.
5	Jamal I-Ching Sam, MRCP, FRCPATH (Medical Journal of Malaysia, 2015)	The Burden of Human Influenza in Malaysia	Influenza terjadi di Malaysia sepanjang tahun, dimana influenza A biasanya terdeteksi lebih sering daripada influenza B

			sehingga menyebabkan Malaysia mengalami kerugian di bidang ekonomi sebagai biaya perawatan di rumah sakit.
6	Khairilmizal, S, Hussin, M.F Yassin , A.I M, Hussain, A.R Ainul Husna, K. Jusoh, M.H, Sulaiman, A.A Jamil, S Mohd Haikal (Journal Advance Science Letters, 2016)	Policy on Disaster Management in Malaysia : The Need of Supporting Governance	Peraturan Dewan Keamanan Nasional 20 yang tercantum dalam MNSC 20, dikembangkan bagi komunitas Malaysia untuk mempersiapkan menghadapi bencana. Namun, dibutuhkan prosedur yang sistematis sehingga diperlukan dokumen cetak dan elektronik. Pentingnya instansi yang terlibat dalam meningkatkan manajemen bencana dengan

			memberikan dokumentasi sebagai pendukung manajemen bencana secara strategis.
--	--	--	--

Dari Literature review di atas, menunjukkan bahwa para peneliti dan akademisi telah melakukan penelitian yang beragam tentang penyakit flu burung di Malaysia dan manajemen bencana di Malaysia. Kesamaan penelitian terdahulu dengan penelitian penulis adalah membahas tentang diplomasi bencana dan wabah penyakit flu burung di Malaysia, sedangkan perbedaannya pada fokus penelitian serta perspektif penelitian. Penelitian terdahulu berfokus menganalisis penyakit flu burung di Malaysia. Penulis hanya menemukan jurnal yang membahas tentang penyakit flu burung dari perspektif ilmu kesehatan. Selain itu, penulis juga menemukan jurnal yang fokus hanya membahas manajemen bencana di Malaysia secara umum saja. Sedangkan fokus penelitian penulis adalah kebijakan diplomasi bencana Malaysia tentang wabah penyakit flu burung. Belum ada penelitian yang membahas secara khusus tentang diplomasi bencana penyakit. Penulis menggunakan perspektif politik, tidak hanya dari perspektif kesehatan yaitu adanya hubungan saling keterkaitan antara diplomasi bencana dengan penyakit flu burung yang menghasilkan diplomasi bilateral dan diplomasi multilateral, sehingga terdapat perbedaan dengan penelitian sebelumnya.

#### **F. Kerangka Teori**

Untuk menjawab dan menjelaskan kebijakan diplomasi bencana di Malaysia tentang wabah penyakit flu burung, maka penulis akan menggunakan konsep yang sesuai dengan pembahasan di atas.

Adapun konsep yang digunakan sebagai berikut :

### **Konsep Diplomasi Bencana**

Menurut Ilan Kelman dalam bukunya *Disaster Diplomacy How Disaster Affect Peace and Conflict* menjelaskan bahwa Diplomasi Bencana merupakan sebuah bencana yang bisa memberikan kesempatan maupun peluang dalam melakukan sebuah kerjasama untuk membangun perdamaian. Peluang ini bisa saja muncul ketika sebelum dan sesudah terjadi bencana, artinya setiap kerjasama terkait bencana dipahami sebagai bagian dari diplomasi bencana. Berbagai macam kegiatan yang terkait bencana diantaranya, investigasi, proposal, kebijakan, praktik dan tindakan sebelum bencana dengan tindakan setelah bencana. Kegiatan sebelum bencana dapat dilakukan berupa pencegahan, perencanaan, mitigasi, kesiapsiagaan dan pengurangan risiko. Sedangkan, kegiatan setelah bencana mencakup respon, bantuan, rekonstruksi dan pemulihan.<sup>30</sup>

Salah satu kemungkinan adanya diplomasi bencana yaitu identifikasi dan penanganan korban asing pasca bencana (korban luka atau mayat). Saat warganegara suatu negara terlibat dalam bencana di negara lain, kerjasama internasional diperlukan, bahkan jika negara-negara yang terlibat tidak bekerjasama secara diplomatis. Hal tersebut berlaku untuk entitas politik manapun, bahkan jika bukan negara berdaulat.<sup>31</sup>

Diplomasi Bencana sangat erat kaitannya dengan kerjasama internasional. Bahkan “bencana” dalam diplomasi bencana menjadi sangat penting untuk mempertimbangkan adanya diplomasi bencana.

---

<sup>30</sup> Kelman Ilan. 2012. *“Disaster Diplomacy How disasters affect peace and conflict”*. (Routledge is an imprint of the Taylor & Francis Group: New York). Hlm 2.

<sup>31</sup> Ibid. Hlm 60

Sehingga bencana membawa dampak positif ketika bencana dapat membangun hubungan kerjasama antar negara. Meskipun diplomasi bencana dilakukan pada dua negara yang sedang berkonflik, dengan diplomasi bencana suatu negara akan mengesampingkan konflik yang terjadi di antara kedua negara tersebut.

Ilan Kelman mengemukakan bahwa diplomasi bencana dilakukan dalam tiga level, yaitu :

1. Pertama, diplomasi bencana yang dipimpin oleh pemerintah. Sebagai contoh, studi kasus India-Pakistan setelah gempa tahun 2001, pemerintah sebagai aktor utama dalam upaya diplomasi bencana. Seminggu setelah terjadinya bencana gempa bumi, perdana menteri India yang menjadi salah satu pendiri dan pemimpin BJP nasionalis, Atal Behari Vajpayee, dan pemimpin militer Pakistan sekaligus penguasa de facto, Jenderal Pervez Musharraf melakukan dialog melalui telepon. Hasil diplomatik dari dialog kedua pemimpin tersebut yaitu Pakistan menawarkan bantuan kepada India dan India bersedia menerima tawaran bantuan itu. Secara khusus, India dan Pakistan bekerjasama membantu tanggap bencana dengan mengurangi pembatasan di sepanjang Garis Kontrol. Pada tanggal 19 Oktober 2005, hubungan telepon dipulihkan melintasi Garis Kontrol yang memudahkan anggota keluarga untuk saling berkomunikasi.

Kemudian, selama periode sembilan hari pada bulan November 2005, pemerintah membuka lima lokasi di sepanjang Garis Kontrol sebagai bukti empiris persediaan bantuan menyeberang. Warga sipil mendapatkan izin untuk menyeberang ke salah satu pos pemeriksaan agar segera mencari anggota keluarga yang hilang. Seiring peristiwa ini terjadi, politisi di semua tingkat, media dari lokal hingga laporan internasional dan orang-orang di Kashmir dan tempat lain di India dan

Pakistan terus menyuarkan dukungan mereka terhadap “diplomasi gempa”. Mereka berpendapat bahwa gempa itu bisa dan seharusnya memberi perubahan baru bagi Kashmir. Ian Kelman menjelaskan diplomasi bencana level pemerintah dalam hal bencana alam saja, sehingga bencana gempa bumi yang terjadi pada tahun 2001 antara India-Pakistan menjadi contoh yang dipaparkan dalam diplomasi bencana level pemerintah.

Pada saat itu, India-Pakistan sedang berkonflik, namun dengan munculnya bencana gempa menjadi peluang perdamaian melalui kerjasama yang dibangun di wilayah perbatasan ketika India terjadi gempa bumi. Pakistan berinisiatif memberikan bantuan kepada India melalui wilayah perbatasan kedua negara yang disebut sebagai Garis Kontrol. Sebelum terjadi gempa, Garis Kontrol yang menjadi perbatasan antara kedua negara merupakan wilayah konflik. Sehingga tidak ada aktivitas yang dilakukan oleh warga sipil di wilayah perbatasan Garis Kontrol tersebut. Namun, setelah terjadi bencana gempa pemerintah kedua negara membuka lokasi di wilayah perbatasan tersebut agar memudahkan warga sipil untuk berkomunikasi dan mencari keluarganya yang hilang akibat bencana gempa bumi. Sehingga wilayah perbatasan Garis Kontrol menghidupkan kembali aktivitas bagi warga sipil menjadi jalur penyeberangan antar negara India-Pakistan.

2. Kedua, diplomasi bencana yang dipimpin oleh organisasi, melibatkan kelompok-kelompok bukan pemerintah, seperti PBB, LSM, media, sektor swasta, kelompok lobi dan lembaga penelitian. Sebagai contoh, studi kasus Eritrea-Ethiopia merupakan diplomasi bencana yang dipimpin oleh organisasi saat badan kemanusiaan mencoba membuka koridor melalui Eritrea untuk mendapatkan bantuan pengiriman. Pada

tahun 2000, sebuah kesempatan muncul untuk diplomasi bencana antara Eritrea-Ethiopia. Kedua negara terlibat dalam perang perbatasan yang dimulai pada tahun 1998. Pada akhir tahun 1999, kawasan tersebut terkena dampak kekeringan yang cukup parah. Ethiopia mengalami krisis pangan terburuk dalam 15 tahun terakhir.

Pada April 2000, delapan juta orang Etiopia menghadapi kekurangan pangan yang parah sementara Eritrea membutuhkan bantuan makanan untuk 211.000 orang. Sehingga untuk merespon bantuan, badan-badan kemanusiaan meminta Eritrea mengizinkan bantuan pangan dikirim ke pelabuhan Eritrea, diikuti dengan mengangkutnya ke daratan Ethiopia yang tidak memiliki pelabuhan sendiri. Pada bulan April 2000 Eritrea menyetujui bantuan tersebut, akan tetapi tawaran ini ditolak oleh Ethiopia. Sehingga, pada Mei 2000 terjadi perang yang memperburuk keadaan. Namun, pada bulan November 2002, konflik tersebut telah berakhir secara resmi, tetapi perbatasan tersebut belum sepenuhnya diputuskan karena masih dalam proses negosiasi dan arbitrase. Bencana kekeringanpun melanda yang menyebabkan 14 juta orang di Ethiopia dan 1,4 juta orang di Eritrea membutuhkan bantuan makanan. Kemudian, Eritrea melakukan penawaran untuk mengirim makanan dari pelabuhan Eritrea ke Etiopia. Namun, Ethiopia menolak untuk menerima tawaran tersebut. Kedua kali, Ethiopia memberi alasan karena tidak mau menggunakan pelabuhan Eritrea dengan membuat tuduhan bahwa Eritrea yang telah mencuri sebagian bantuan yang melewati wilayahnya. Alasan lain adalah klaim Ethiopia bahwa tawaran Eritrea tidak serius, hanya untuk hubungan masyarakat dan Eritrea membuat penawaran tersebut untuk mendapatkan bisnis kapal yang sangat dibutuhkan serta pembongkaran persediaan bantuan.

Pada akhirnya, Ethiopia menyatakan bahwa pelabuhan non-Eritrea lebih sesuai sebagai titik pembongkaran dan Ethiopia tidak akan kekurangan akses ke pelabuhan, namun dibutuhkan peningkatan makanan yang disampaikan melalui pelabuhan non-Eritrea yang telah digunakan.

3. Ketiga, Kelman menggambarkan diplomasi bencana yang dipimpin rakyat

berupa dukungan yang mengarahkan pada usaha. Hal itu sering didukung atau diberikan oleh media, seperti dalam studi kasus Yunani-Turki. Pemerintah juga berpotensi bersama-sama mendorong orang-orang yang mengalami bencana<sup>32</sup>. Sejarah perselisihan antara tetangga Eropa Yunani dan Turki berabad-abad yang lalu. Kedua negara modern mencapai identitas dan kedaulatan mereka terutama karena konflik satu sama lain. Dari tahun 1821-29, Perang Kemerdekaan Yunani adalah perang melawan Kekaisaran Ottoman, yang menjadi Turki setelah Perang Dunia I. Pada pertengahan 1950-an, hubungan Yunani-Turki memburuk, terutama karena ketidaksepakatan mengenai Siprus dan tetap membeku dan rentan terhadap konflik sampai tahun 1990an.

Pada tanggal 17 Agustus 1999, lebih dari 17.000 orang meninggal di sekitar Turki barat laut saat terjadi gempa. Pemerintah Yunani bersama dengan orang-orang Yunani menanggapi dengan simpati publik, dengan memberikan sumbangan uang dan bantuan, dan tim penyelamat yang menarik orang Turki dari bangunan yang roboh. Tiga minggu kemudian, pada tanggal 7 September 1999, sebuah bencana gempa melanda wilayah Athena, menewaskan lebih dari 140 orang. Pekerjaan pasca bencana di Turki masih berlanjut,

---

<sup>32</sup> Ibid. Hlm 88

namun pemerintah Turki dan orang-orang menanggapi seperti yang dilakukan orang-orang Yunani. Inisiatif datang dari politisi, tim penyelamat yang menarik orang-orang Yunani dari bangunan yang roboh dan orang-orang Turki mencoba untuk mundur apa yang orang Yunani berikan pada mereka.

Namun, lima gempa lainnya telah melanda Turki mulai 31 Agustus 1999 yang menyebabkan korban jiwa sampai 12 November 1999 ketika gempa keenam di Turki menewaskan sedikitnya 894 orang. Melalui media dan perspektif publik, adanya perubahan hubungan Yunani-Turki setelah terjadi gempa bumi. Perubahan interaksi Yunani-Turki dalam bentuk perjanjian bilateral, pariwisata, investasi dan perdagangan, pelanggaran wilayah udara, hak kepemilikan orang-orang Yunani di Istanbul dan persepsi satu sama lain. Media mengeksplorasi pengaruh hubungan Yunani-Turki dari bencana gempa bumi dan respon timbal balik. Bencana gempa mempengaruhi diplomasi, tapi bukan penyebab mendasar.

Berdasarkan pemaparan tiga level diplomasi bencana Ilan kelman diatas, penelitian ini menggunakan diplomasi bencana level pertama yaitu diplomasi bencana penyakit flu burung di level pemerintah. Meskipun, Ilan kelman hanya menjelaskan diplomasi bencana alam, penelitian ini berusaha mengembangkan bahwa diplomasi bencana dapat juga dilakukan dalam bencana lainnya, khususnya bencana penyakit. Untuk itu, kebijakan diplomasi bencana yang dilakukan oleh pemerintah Malaysia tentang wabah penyakit flu burung terbagi menjadi dua yaitu diplomasi bencana bilateral inisiatif Malaysia bersama Thailand dalam “Latihan Simulasi AI” karena pertama kalinya wabah flu burung terjadi di perbatasan wilayah kedua negara dan diplomasi bencana multilateral inisiatif

Malaysia bersama Indonesia, Vietnam dan Thailand mengembangkan konsep “*One Health*” dalam penanganan wabah penyakit menular dan pandemik melalui kerjasama antar lembaga pendidikan yang tergabung dalam South East Asia One Health University (SEAOHUN) karena negara-negara tetangga Malaysia tersebut berada di kawasan Asia Tenggara yang juga terkena penyakit pandemik serupa wabah flu burung.

### **G. Hipotesa**

Hipotesa yang dapat dikemukakan pada tesis ini adalah Kebijakan Diplomasi Bencana Malaysia terkait wabah penyakit flu burung dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. Diplomasi bencana bilateral insiatif Malaysia bersama Thailand dalam “Latihan Simulasi AI” untuk memperkuat kolaborasi antara kedua negara karena pertama kali wabah penyakit flu burung di Malaysia terjadi di wilayah perbatasan antara Thailand-Malaysia.
2. Diplomasi bencana multilateral inisiatif Malaysia bersama Indonesia, Thailand dan Vietnam dalam mengembangkan konsep “*One Health*” penanganan penyakit menular dan pandemik melalui jaringan kerjasama antarlembaga pendidikan yang tergabung dalam *South East Asia One Health University* (SEAOHUN). Diplomasi bencana multilateral dilakukan karena Indonesia, Thailand dan Vietnam merupakan negara yang juga terkena dampak flu burung di kawasan Asia Tenggara.

### **H. Metode Penelitian**

Metode penelitian merupakan suatu cara ilmiah dalam mendapatkan data berdasarkan tujuan dan kegunaan tertentu.<sup>33</sup> Cara ilmiah yang dimaksud adalah penelitian dilakukan secara sistematis, rasional dan empiris. Selain itu, metode penelitian adalah cara sistematis dan obyektif untuk mendapatkan informasi yang lebih teliti dan efisien.<sup>34</sup> Artinya penelitian sistematis adalah penelitian dilakukan mengikuti sistem yang berlaku dalam kegiatan penelitian. Sedangkan, obyektif adalah sikap pasti yang diyakini keabsahannya dengan melibatkan pendapat berdasarkan fakta dan data. Adapun pendapat lain yang selaras, metode penelitian adalah sebuah pendekatan yang sistematis yang diperlukan untuk keseluruhan kegiatan penelitian dan studi tentang metode penelitian yang dapat digunakan sehingga menghasilkan pengetahuan baru.<sup>35</sup> Dengan kata lain, metode penelitian diperlukan dalam serangkaian kegiatan penelitian dengan tujuan untuk memperoleh pembaruan informasi dari penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Penelitian ini akan dilakukan dengan beberapa cara :

### **1) Jenis Penelitian**

Penelitian ini termasuk dalam penelitian fenomenologis atau antipositivisme. Antipositivisme menganggap bahwa realitas sosial dan dunia adalah relatif dan tidak akan mencapai sebuah kesimpulan serta membuat kesimpulan tanpa terlibat langsung dalam kenyataan ini terkait realitas

---

<sup>33</sup> Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, Bandung : Alfabeta. Hlm 3

<sup>34</sup> Hadiboroto dalam Simanjutak, A.B. & Sosrodiharjo, S.(2014). *Metode Penelitian Sosial (Edisi Revisi)*. Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia. Hlm 3.

<sup>35</sup> Timotius, K.H. (2017). *Pengantar Metodologi Penelitian: Pendekatan Manajemen Pengetahuan untuk Perkembangan Pengetahuan*. Yogyakarta: ANDI.

sosial atau tindakan sosial.<sup>36</sup> Adapun pendapat yang serupa antipositivisme bahwa realitas sosial bersifat relatif dan hanya bisa dipahami dari sudut pandang mereka yang terlibat secara langsung.<sup>37</sup> Artinya antipositivisme menyarankan agar individu terlibat secara langsung dalam suatu realitas sosial untuk memahami kondisi tersebut. Dalam konteks metode penelitian, antipositivis berpendapat bahwa para peneliti harus fokus pada pemahaman interpretasi yaitu tindakan sosial pada orang-orang yang sedang diteliti.

## 2) Teknik Pengumpulan Data

Di dalam penelitian ini, penulis menggunakan satu jenis metode pengumpulan data, yaitu pada level teks. Metode pengumpulan data pada level teks ini dilakukan dengan cara *library research* yaitu mengumpulkan data-data yang relevan berupa jurnal, dokumen, buku, berita, website resmi pemerintah, surat kabar dan lainnya mengenai topik penelitian tentang kebijakan mengenai diplomasi bencana Malaysia wabah penyakit flu burung. Oleh karena itu, pengumpulan data dalam penelitian ini berupa dokumen yang relevan tentang Kebijakan diplomasi bencana Malaysia wabah penyakit flu burung seperti Undang-undang, jurnal, buku, berita laporan, surat kabar dan informasi lainnya yang mendukung dalam penelitian ini.

## 3) Teknik Analisis data

---

<sup>36</sup> Dogan, V. (2013). *Analysis of Scientific Realism in the Dichotomy between Positivism and Anti-positivism: An Implication for Social Science*. International Journal of Business and Social Science. (Vol.4, No.6 June 2013:248-256).

<sup>37</sup> Dwiastuti, R. (2017). *Metode Penelitian Sosial Ekonomi Pertanian: Dilengkapi Pengenalan Berbagai Perspektif Pendekatan Metode Penelitian*. UB Press. Hlm 52.

Teknik ini menggunakan analisa kualitatif. Menurut Yusuf, pendekatan kualitatif bertujuan untuk melihat dan menjelaskan suatu keadaan maupun suatu objek dalam konteksnya, seperti menemukan makna (*meaning*) atau pemahaman yang mendalam mengenai sesuatu masalah yang dihadapi dalam bentuk data kualitatif, berupa gambar, kata dan kejadian dalam *natural setting*. Adapun pendapat lain, menurut Susan Stainback yang dikutip Sugiyono dalam buku Metode Penelitian Kombinasi (*Mixed Methods*) menyatakan bahwa analisis data dalam penelitian kualitatif merupakan hal yang kritis untuk memahami hubungan dan konsep dalam data sehingga hipotesis dapat dikembangkan dan dievaluasi.<sup>38</sup> Dalam hal ini, penggunaan analisa kualitatif dalam penelitian ini bertujuan untuk memahami kebijakan diplomasi bencana Malaysia mengenai wabah penyakit flu burung. Berdasarkan analisa kualitatif, maka penelitian ini menggunakan metode pendekatan interpretatif yaitu penafsiran makna terhadap suatu fenomena sosial.

#### 4) Teknik pengambilan kesimpulan

Penelitian ini menggunakan teknik kesimpulan melalui penalaran induktif. Anti-positivisme mempertahankan referensi induktif atas dasar aktivitas pelaku yang menjadi subjek penelitian.<sup>39</sup> Penalaran induktif merupakan bentuk

---

<sup>38</sup> Susan Stainback. (2014: 332). dikutip oleh Sugiyono. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung : Alfabeta.

<sup>39</sup> Dwiastuti, R. *Metode Penelitian Sosial Ekonomi Pertanian: Dilengkapi Pengenalan Berbagai Perspektif Pendekatan Metode Penelitian*. UB Press. 2017. Hlm.52

penalaran dari partikular ke universal.<sup>40</sup> Dapat dikatakan bahwa penalaran induktif merupakan sebuah penalaran kesimpulan dari khusus ke umum.

### **I. Jangkauan Penelitian**

Untuk membatasi fokus pembahasan dan mereduksi pengembangan penelitian yang tidak maksimal, maka peneliti menerapkan batasan bagi penelitian ini, yaitu Kebijakan Diplomasi Bencana Malaysia dalam menangani Wabah Penyakit Flu Burung pada kurun waktu dari tahun 2004 hingga 2018. Peneliti memfokuskan batasan waktu pada tahun 2004 karena pertama kalinya wabah flu burung terjadi di Malaysia, tepatnya di wilayah perbatasan antara Thailand dan Malaysia. Pemerintah Malaysia harus membayar kompensasi bagi para peternak dan penduduk desa di wilayah yang terkena dampak flu burung. Periode penelitian tesis ini dibatasi hingga tahun 2018. Tahun 2018 dipilih karena pada tahun tersebut batasan wabah flu burung terjadi di Malaysia dan mengevaluasi kebijakan diplomasi bencana Malaysia dalam menangani wabah flu burung.

### **J. Sistematika penulisan**

Sistematika dalam penulisan penelitian ini dibagi menjadi lima bab yaitu :

Tesis ini dimulai dengan bagian Pendahuluan pada Bab I. Bab ini terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, studi pustaka, tujuan penelitian, kontribusi penelitian, kerangka teori, hipotesa, metodologi penelitian dan sistematika penulisan.

Pada bagian Bab II tesis ini, penulis menjelaskan serta menjabarkan kebijakan bencana Malaysia terbagi menjadi tiga bagian yaitu sejarah

---

<sup>40</sup> Rapar, J. H. *Pengantar Logika, Asas-Asas Penalaran Sistematis*. Yogyakarta: KANISIUS.

bencana malaysia, kebijakan bencana Malaysia berdasarkan Majelis Keselamatan Negara Arahan no.20 Dasar dan Mekanisme Pengurusan Bencana serta Lembaga Kewenangan Bencana di Malaysia.

Bab III penulis menjelaskan tentang problematika bencana penyakit flu burung di Malaysia yang terbagi dalam dua bagian. Pada bagian pertama penulis mendiskripsikan dinamika wabah penyakit flu burung dari tahun 2004 hingga tahun 2018. Pada bagian kedua, penulis menjelaskan dampak wabah penyakit flu burung, meliputi ekonomi dan sosial, kesehatan dan wisata serta politik.

Bab IV dalam tesis ini membahas tentang Tata Kelola Kebijakan Diplomasi Bencana Wabah Penyakit Flu Burung Diplomasi yang terbagi menjadi dua bagian. Pada bagian pertama penulis menjelaskan Diplomasi Bencana Bilateral yang terdiri dari metode, profing dan relevansi. Pada bagian kedua, penulis menjelaskan Diplomasi Bencana Multilateral berupa metode, profing dan relevansi diplomasi bencana multilateral.

Bab V dalam tesis ini merupakan bab terakhir yang berisi kesimpulan dari pembahasan dan permasalahan yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya. Pemerintah lebih dominan sebagai aktor dalam diplomasi bencana dan keseriusan pemerintah dalam masalah kesehatan untuk menangani wabah penyakit flu burung dipaparkan secara ringkas dalam bab ini.