

Peace, Conflict, Development
Studies Center

ANALYSIS

WWW.PCDSTUDIESCENTER.COM

Peace, Conflict, and Development (PCD) Studies Center Analysis merupakan suatu jenis tulisan analisis mengenai suatu peristiwa atau kajian mengenai isu-isu hubungan internasional. Kajian yang terdapat dalam tulisan ini merupakan pandangan dari penulis, namun tidak merepresentasikan PCD Studies Center.

COVID-19 Lessons : Second Wave of COVID-19 Case in India

Cynthia Wiranda



Pada akhir bulan April 2021, masyarakat dunia dikejutkan dengan sebuah dokumentasi yang menggambarkan situasi kremasi massal pasien yang meninggal akibat gelombang kedua

COVID-19 di India.¹ Kremasi massal ini dilakukan karena semakin sedikit lahan tempat untuk mengubur mayat sedangkan angka kematian COVID-19 di India naik secara dratis dalam kurun waktu 10 hari.² Diketahui bahwa Negara India sempat berhasil menekan angka Covid pada akhir tahun 2020, sejak saat itu sektor perekonomian kembali dibuka. Tempat-tempat umum pun kembali diaktifkan, protokol kesehatan pun mulai perlahan dilupakan. Kondisi yang “telihat kondusif” ini kemudian membuat Negara India lengah akan adanya gelombang kedua COVID-19 seperti yang dialami oleh Tiongkok. Sehingga puncak dari gelombang kedua ini terjadi saat Festival Kumbh Mela (Ritual Mandi Bersama) yang dilakukan di Sungai Gangga serta kegiatan kampanye pemilu yang dilakukan bersamaan oleh Perdana Menteri Narendra Modi.³ Sehingga terjadi peningkatan kasus Covid 19 dari 240.082 kasus (15 Maret 2021) menjadi 2.172.063 kasus (19 April 2021).⁴ Kemudian menjadi sebuah pertanyaan mengapa gelombang kedua COVID-19 di India mencapai kondisi yang sangat mematikan? Apa yang salah dengan penanganan kasus COVID 19 di India? Kemudian hal apa yang dapat dipelajari bagi negara-negara lain dari kasus COVID 19 di India. Jawaban dari pertanyaan pertanyaan ini yang kemudian menjadi dasar penulis untuk tulisan ini, di mana penulis akan memulainya dengan memaparkan kasus Covid di dunia secara global dan umum, kemudian dilanjutkan dengan bagaimana penanganan kasus COVID-19 di India. Terakhir ditutup dengan poin penting yang dapat dipelajari dari penanganan kasus Covid di India.

Tertanggal 28 April 2021 ketika artikel ini ditulis, WHO mencatat kasus covid 19 di dunia telah mencapai 148.128.030 kasus, dengan 3.124.905 kasus kematian di seluruh dunia. Posisi pertama diduduki oleh Negara Amerika Serikat yang mencapai 31.783.375 kasus, disusul oleh Negara India dengan jumlah 17.997.267 kasus dan di posisi ketiga oleh Negara Brazil dengan 17.997.267 kasus.⁵ Dari ketiga negara tersebut, hanya Negara India yang menunjukkan grafik naik secara dratis dalam kurun waktu singkat (Maret- April 2021).

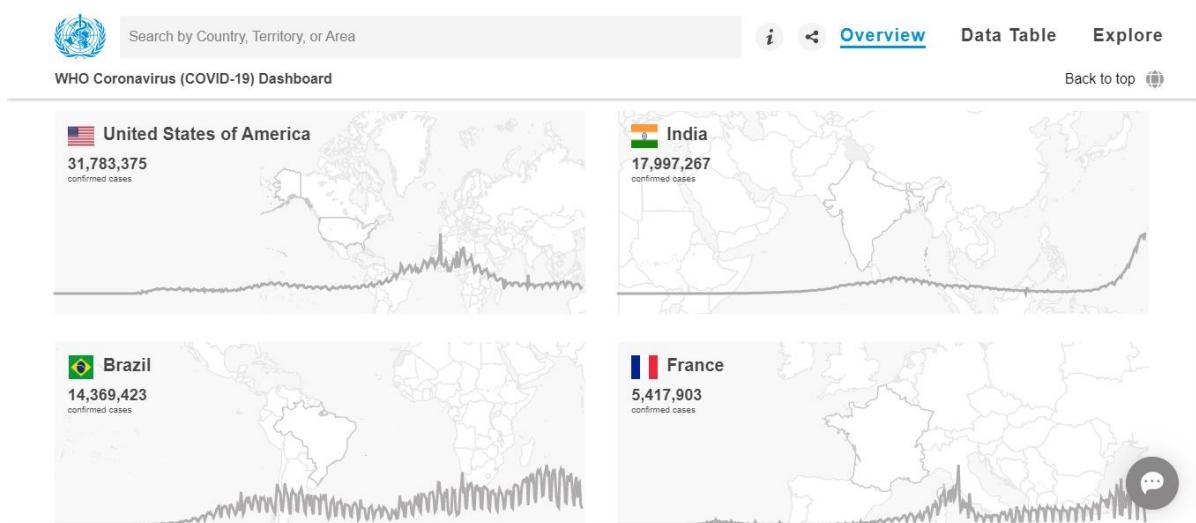
¹ Jessie Yeung, “India’s second Covid wave hits like a ‘tsunami’ as hospitals run out of oxygen and beds ,” *CNN World*, April 21, 2021, diakses April 29, 2021, <https://edition.cnn.com/2021/04/21/india/india-covid-hospital-shortage-intl-hnk/index.html>.

² “WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data,” diakses April 29, 2021, <https://covid19.who.int/>.

³ “Rallies, religious gatherings aggravate India’s worst COVID surge,” *Al Jazeera*, last modified April 9, 2021, diakses April 29, 2021, <https://www.aljazeera.com/news/2021/4/9/rallies-religious-gatherings-aggravate-indias-worst-covid-surge>.

⁴ “WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data.”

⁵ Ibid.



India merupakan negara dengan populasi terbesar kedua di dunia (1,339,330,514 jiwa per 2021).⁶ Kasus pertama COVID-19 di India terjadi pada tanggal 27 Januari 2020, di mana seorang wanita berusia 20 tahun dibawa ke Unit Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum, Thrissur, Kerala, dengan riwayat batuk kering dan sakit tenggorokan selama satu hari.⁷ Diketahui bahwa wanita tersebut baru saja pulang dari Wuhan pada tanggal 23 Januari 2020.

Sejak saat itu, kasus COVID 19 di India semakin meningkat. Pemerintahan India kemudian menerapkan kebijakan *four-phased-lockdown* sejak tanggal 24 Maret 2021 hingga pada tanggal 31 Mei 2021 untuk mencegah penyebaran COVID-19. Pada implementasinya, kebijakkan ini dinilai tidak efektif dan menimbulkan efek yang buruk secara khusus pada sektor perekonomian, pariwisata bahkan mengancam kelangsungan hidup bermasyarakatnya. Kritik ini semakin menajam ketika geombang kedua COVID-19 di India memakan banyak korban, di mana Pemerintahan India dinilai gagal menangani kasus COVID-19. Berdasarkan hasil tinjauan pustaka serta mengumpulkan beberapa sumber kredibel, penulis merangkumkan faktor kegagalan Pemerintahan India dalam menangani kasus COVID-19 di India menjadi 3 poin yaitu:

Pertama, penerapan kebijakkan preventif yang kurang matang serta tidak memperhitungkan konteks situasi negara India. Terlihat dari keputusan pemerintah India yang memberlakukan *lockdown* secara ketat pada awal kasus COVID-19 tanpa

⁶ "India," *The World Factbook*, diakses April 29, 2021, <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/india/#people-and-society>.

⁷ M. A. Andrews et al., "First confirmed case of COVID-19 infection in India: A case report," *Indian Journal of Medical Research* (Wolters Kluwer Medknow Publications, Mei 1, 2020), diakses April 29, 2021, [/pmc/articles/PMC7530459/](https://pmc/articles/PMC7530459/).

mempertimbangkan kesiapan masyarakatnya⁸, secara khusus melihat kondisi masyarakat India yang sepertiga penduduk perkotaan dan setidaknya seperempat penduduk desa hidup dalam kondisi yang sangat padat, di tempat tinggal yang sangat kecil dengan lima orang atau lebih yang terkurung dalam satu ruangan. Menyebabkan kebijakan lockdown serta *self-quarantine* di rumah pun menjadi tidak efektif. Implementasi Kebijakan tanpa memperhitungkan kondisi sosial ekonomi masyarakat juga berujung pada kesalahan *timing* serta lamanya proses pengambilan keputusan di beberapa area kritis. Hal ini menyebabkan meningkatnya angka pengangguran di India yang mencapai 8% dan 10% di daerah terpencil.⁹

Tidak berhenti di sana, kesiapan dari fasilitas kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat India juga terkena imbasnya. Selain tidak siaga terhadap gelombang kedua COVID-19, Pemerintah India juga kurang inisiatif dalam peningkatan fasilitas kesehatan sebagai pembelajaran dari kasus COVID-19 di tahun 2020. Sehingga ketika terjadi gelombang kedua COVID-19, banyak masyarakat yang terlantar dan tidak mendapatkan fasilitas yang layak. Salah satu fasilitas kesehatan yang terhambat ialah suplai oksigen yang tertahan dalam pengiriman ke India dikarenakan adanya perebutan suplai dengan negara lain, sehingga yang seharusnya sebanyak 378 ton suplai oksigen tiba, suplai oksigen yang sampai tidak melebihi 177 ton saja. Padahal jika saja Pemerintahan India memperhitungkan serta merancang strategi dengan baik, kejadian ini dapat dicegah dengan suplai oksigen cadangan sebelum gelombang kedua COVID-19 memuncak.¹⁰

Kedua, sifat arogansi dari pemerintah yang kemudian lengah terhadap penanganan kasus COVID 19. Hal ini merujuk pada kesuksesan Negara India dalam penanganan COVID-19 di akhir tahun 2020. Pemerintah India dengan bangga menyampaikan bahwa angka pasien Covid menunjukkan penurunan signifikan. India kemudian menjadi *pharmacy of the world*, salah satu produsen vaksin terbesar di dunia (*Serum Institute of India* (SII)) yang telah menjual lebih dari 60% vaksin secara global.¹¹ Besertaan dengan pencapaian ini, membuat Pemerintahan India lengah terhadap kemungkinan gelombang kedua COVID-

⁸ Jayati Ghosh, “A critique of the Indian government’s response to the COVID-19 pandemic,” *Journal of Industrial and Business Economics* 47, no. 3 (September 1, 2020): 519–530, diakses April 29, 2021, <https://doi.org/10.1007/s40812-020-00170-x>.

⁹ Prathamesh Mulye, “The second wave of Covid-19 has started hurting India’s economy ,” *Quartz India*, last modified April 26, 2021, diakses April 29, 2021, <https://qz.com/india/1999913/the-second-wave-of-covid-19-has-started-hurting-indias-economy/>.

¹⁰ Devjyot Ghoshal, “Why India is facing an oxygen crisis as COVID cases mount ,” *Reuters*, last modified April 24, 2021, diakses April 29, 2021, <https://www.reuters.com/world/india/why-india-is-facing-an-oxygen-crisis-covid-cases-mount-2021-04-23/>.

¹¹ Yeung, “India’s second Covid wave hits like a ‘tsunami’ as hospitals run out of oxygen and beds .”

19, terlihat dari mulai longgarnya penerapan protocol kesehatan yang ketat serta penurunan urgensi pelaksanaan vaksinasi massif kepada seluruh masyarakatnya. Padahal kasus COVID-19 masih terjadi di negara lain.¹²

Ketiga, terdapat bias pada kelas, kasta dan gender dalam implementasi kebijakan. Hal ini berkaitan pada sistem kasta yang membenarkan hierarki dan diskriminasi, dan juga bergantung pada *social gap*. Banyak dari para pekerja garis depan dalam pemberantasan COVID-19, terutama petugas kesehatan dasar dan petugas sanitasi, berasal dari kasta yang lebih rendah dan cenderung perempuan. Mereka dibayar rendah, bahkan seringkali tidak menerima upah minimum.¹³ Selama pandemi, mereka biasanya harus bekerja tanpa perlindungan yang memadai (dengan jumlah yang tidak proporsional terinfeksi) menghadapi diskriminasi sosial dan ancaman fisik, dan dalam banyak kasus bahkan belum menerima gaji penuh.¹⁴ Sementara itu, survei menemukan bahwa dampak kehilangan pekerjaan dan kerawanan pangan secara signifikan lebih tinggi bagi perempuan, serta Muslim dan Dalit.¹⁵ Seperti di banyak negara lain, kebijakkan *lockdown* juga dikaitkan dengan peningkatan signifikan dalam pengaduan kekerasan dalam rumah tangga terhadap perempuan.¹⁶

Sebagai penutup, melihat kasus COVID yang terjadi di berbagai dunia serta penanganannya membuat kita dapat tersadar bahwa memang pandemi yang dihadapi sangat berbahaya dan mematikan. Namun ini bukan menjadi penghambat pemenuhan tanggungjawab negara untuk melindungi serta memastikan kesejahteraan masyarakatnya. Dibutuhkan akuntabilitas serta intergritas daripada Pemerintahan sebuah negara untuk merancang serta melaksanakan kebijakkan yang efisien serta strategis untuk diimplementasikan di negaranya.

DAFTAR PUSTAKA:

¹² Mihir Sharma, “Modi govt’s mistakes are to blame for India’s latest Covid crisis,” *The Print*, last modified April 13, 2021, diakses April 29, 2021, <https://theprint.in/opinion/modi-govts-mistakes-are-to-blame-for-indias-latest-covid-crisis/638943/>.

¹³ Ghosh, “A critique of the Indian government’s response to the COVID-19 pandemic.”

¹⁴ Deepanjali Behera, Devarsetty Praveen, dan ManasRanjan Behera, “Protecting Indian health workforce during the COVID-19 pandemic,” *Journal of Family Medicine and Primary Care* 9, no. 9 (2020): 4541, diakses April 29, 2021, [/pmc/articles/PMC7652162/](https://pmc/articles/PMC7652162/).

¹⁵ Ajay Hegde dan Shubha Rao, “Institutional racism and national lockdowns,” *The Lancet* 397, no. 10283 (April 17, 2021): 1444–1445, diakses April 29, 2021, <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673621002129>.

¹⁶ Manob Das, Arijit Das, dan Ashis Mandal, “Examining the impact of lockdown (due to COVID-19) on Domestic Violence (DV): An evidences from India,” *Asian Journal of Psychiatry* (Elsevier B.V., Desember 1, 2020), diakses April 29, 2021, [/pmc/articles/PMC7413053/](https://pmc/articles/PMC7413053/).

- Andrews, M. A., Binu Areekal, K. Rajesh, Jijith Krishnan, R. Suryakala, Biju Krishnan, C. Muraly, dan P. Santhosh. "First confirmed case of COVID-19 infection in India: A case report." *Indian Journal of Medical Research*. Wolters Kluwer Medknow Publications, Mei 1, 2020. Diakses April 29, 2021. [/pmc/articles/PMC7530459/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7530459/).
- Behera, Deepanjali, Devarsetty Praveen, dan ManasRanjan Behera. "Protecting Indian health workforce during the COVID-19 pandemic." *Journal of Family Medicine and Primary Care* 9, no. 9 (2020): 4541. Diakses April 29, 2021. [/pmc/articles/PMC7652162/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7652162/).
- Das, Manob, Arijit Das, dan Ashis Mandal. "Examining the impact of lockdown (due to COVID-19) on Domestic Violence (DV): An evidences from India." *Asian Journal of Psychiatry*. Elsevier B.V., Desember 1, 2020. Diakses April 29, 2021. [/pmc/articles/PMC7413053/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7413053/).
- Ghosh, Jayati. "A critique of the Indian government's response to the COVID-19 pandemic." *Journal of Industrial and Business Economics* 47, no. 3 (September 1, 2020): 519–530. Diakses April 29, 2021. <https://doi.org/10.1007/s40812-020-00170-x>.
- Ghoshal, Devjyot. "Why India is facing an oxygen crisis as COVID cases mount ." *Reuters*. Last modified April 24, 2021. Diakses April 29, 2021. <https://www.reuters.com/world/india/why-india-is-facing-an-oxygen-crisis-covid-cases-mount-2021-04-23/>.
- Hegde, Ajay, dan Shubha Rao. "Institutional racism and national lockdowns." *The Lancet* 397, no. 10283 (April 17, 2021): 1444–1445. Diakses April 29, 2021. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673621002129>.
- Mulye, Prathamesh. "The second wave of Covid-19 has started hurting India's economy ." *Quartz India*. Last modified April 26, 2021. Diakses April 29, 2021. <https://qz.com/india/1999913/the-second-wave-of-covid-19-has-started-hurting-indias-economy/>.
- Sharma, Mihir. "Modi govt's mistakes are to blame for India's latest Covid crisis." *The Print*. Last modified April 13, 2021. Diakses April 29, 2021. <https://theprint.in/opinion/modi-govts-mistakes-are-to-blame-for-indias-latest-covid-crisis/638943/>.
- Yeung, Jessie. "India's second Covid wave hits like a 'tsunami' as hospitals run out of oxygen and beds ." *CNN World*, April 21, 2021. Diakses April 29, 2021.

<https://edition.cnn.com/2021/04/21/india/india-covid-hospital-shortage-intl-hnk/index.html>.

“India .” *The World Factbook*. Diakses April 29, 2021. <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/india/#people-and-society>.

“Rallies, religious gatherings aggravate India’s worst COVID surge.” *Al Jazeera*. Last modified April 9, 2021. Diakses April 29, 2021.

<https://www.aljazeera.com/news/2021/4/9/rallies-religious-gatherings-aggravate-indias-worst-covid-surge>.

“WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data.” Diakses April 29, 2021. <https://covid19.who.int/>.