



Article Informations
Corresponding Email:
iqbalmaulana2403@gmail.com

Received: 05/05/2025; Accepted:
15/06/2025; Published: 15/10/2025

FAKTOR PENGHAMBAT *DOCTORS WITHOUT BORDERS* (*MÉDECINS SANS FRONTIÈRES*) DALAM MENJALANKAN BANTUAN KEMANUSIAAN PADA KONFLIK ETNIS ROHINGYA DI MYANMAR

**Muhammad Iqbal Maulana Faroga¹, Taufik Hidayat², Jusmalia
Oktaviani³**

^{1,2,3}Program Studi Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu
Politik, Universitas Jenderal Achmad Yani

Abstrak

Penelitian ini membahas hambatan-hambatan yang dihadapi *Médecins Sans Frontières* (MSF) dalam menjalankan misi kemanusiaan di Myanmar, khususnya terkait krisis etnis Rohingya. Hambatan utama yang ditemukan bersifat eksternal, mencakup faktor politik, hukum, sosial, dan keamanan. Pemerintah Myanmar memberlakukan pembatasan administratif dan hukum yang ketat, serta menciptakan narasi negatif terhadap organisasi internasional guna mempertahankan kontrol politik dan menekan pengakuan terhadap etnis Rohingya. Selain itu, stigma sosial yang kuat dan instabilitas keamanan di wilayah konflik turut memperburuk kondisi bagi organisasi kemanusiaan. Dalam mengatasi hambatan tersebut, MSF dan komunitas internasional melakukan berbagai upaya, antara lain melalui dialog diplomatik, advokasi global, pendekatan berbasis komunitas, serta pemanfaatan teknologi seperti drone untuk distribusi bantuan. Studi ini menegaskan pentingnya kerja sama multilateral dan pendekatan yang adaptif dalam merespons tantangan kemanusiaan di tengah dinamika politik dan sosial yang kompleks.

Kata Kunci: *Doctors Without Borders*, Konflik Etnis, Rohingya, Myanmar

Abstract

This research discusses the obstacles faced by Médecins Sans Frontières (MSF) in carrying out its humanitarian mission in Myanmar, particularly in relation to the Rohingya ethnic crisis. The main obstacles found are external, including political, legal, social and security factors. The Myanmar government imposes strict administrative and legal restrictions, and creates negative narratives against international

organizations to maintain political control and suppress recognition of the Rohingya. In addition, strong social stigma and security instability in conflict areas also worsen conditions for humanitarian organizations. To overcome these obstacles, MSF and the international community made various efforts, including through diplomatic dialogue, global advocacy, community-based approaches, and the use of technology such as drones for aid distribution. This study emphasizes the importance of multilateral cooperation and adaptive approaches in responding to humanitarian challenges amid complex political and social dynamics.

Keywords: *Doctors Without Borders, Ethnic Conflict, Rohingya, Myanmar*

1. PENDAHULUAN

Hubungan internasional merupakan interaksi kompleks yang melibatkan berbagai aktor dengan karakteristik, pola, dan tujuan yang berbeda, yang bisa berujung pada kerja sama atau konflik. Organisasi internasional seperti PBB, Uni Eropa, dan WTO menjadi wadah penting bagi negara-negara untuk berkolaborasi menghadapi isu global. Menurut Robert O. Keohane, organisasi internasional membantu mengurangi ketidakpastian dalam sistem internasional yang anarkis dengan menyediakan informasi, menurunkan biaya transaksi, serta membentuk norma bersama untuk mendorong kerja sama. Meski dianggap sebagai instrumen negara-negara besar, organisasi ini tetap vital dalam menciptakan stabilitas dan perdamaian dunia.¹

Dalam hubungan internasional, konflik muncul dari berbagai faktor seperti perbedaan etnis, agama, ideologi, hingga ekonomi. Joshua S. Goldstein mengidentifikasi enam jenis utama konflik internasional, salah satunya adalah konflik etnis, seperti yang dialami oleh etnis Rohingya di Myanmar. Konflik Rohingya berakar pada diskriminasi etnis dan agama, memicu pelanggaran HAM besar-besaran dan mendorong eksodus pengungsi ke negara-negara tetangga. Myanmar, dengan keragaman etnisnya, mengalami ketegangan panjang, terutama di negara bagian Rakhine, di mana

¹ Karns, M. P., & Mingst, K. A. “**International Organizations: The Politics and Processes of Global Governance**”. Lynne Rienner Publishers. (2015)

Rohingya, minoritas Muslim, mengalami diskriminasi struktural oleh mayoritas Buddha dan pemerintah Myanmar.²

Konflik etnis Rohingya meletus hebat pada tahun 2012, dipicu oleh insiden kekerasan yang kemudian berkembang menjadi pembunuhan massal, pembakaran rumah, serta pengusiran paksa. Myanmar tidak mengakui Rohingya sebagai warga negara, memperburuk kondisi mereka. Gelombang kekerasan ini menarik perhatian dunia internasional, termasuk negara-negara Asia Tenggara, karena krisis pengungsi yang dihasilkan berdampak luas. Dalam konteks ini, Médecins Sans Frontières (MSF) memainkan peran kunci sebagai organisasi kemanusiaan yang memberikan layanan kesehatan kepada komunitas Rohingya di Myanmar, Bangladesh, dan Malaysia.³

MSF, berlandaskan prinsip netralitas, independensi, dan ketidakberpihakan, telah aktif membantu Rohingya sejak 1992. Mereka menyediakan layanan kesehatan dasar, dukungan kesehatan mental, serta bantuan kepada korban kekerasan seksual di tengah kondisi kamp pengungsi yang sulit. Meski sudah lama beroperasi di Myanmar, MSF menghadapi banyak hambatan, seperti larangan beroperasi pada 2014 akibat tuduhan keberpihakan terhadap Rohingya oleh pemerintah Myanmar. Situasi ini menunjukkan betapa sulitnya menjalankan misi kemanusiaan di tengah tekanan politik dan konflik yang kompleks.⁴

Penelitian tentang hambatan MSF di Myanmar sangat penting untuk memahami tantangan operasional organisasi kemanusiaan di wilayah konflik. Hambatan seperti pembatasan akses, ancaman keamanan, dan tekanan administratif dapat menghambat pemberian bantuan yang sangat dibutuhkan. Dengan mengkaji kasus MSF dalam konflik Rohingya, penelitian ini tidak hanya akan memberikan wawasan tentang strategi yang lebih efektif

² K. Putra, N. Putu, D. Gede “Analisis Tindak Kejahatan Genosida Oleh Myanmar Kepada Etnis Rohingnya Ditinjau Dari Perspektif Hukum Pidana Internasional” (2018)

³ Nur, Sandy Ikfal Raharjo. “Peran Identitas Agama dalam Konflik di Rakhine Myanmar”. *Jurnal Kajian Wilayah*, Vol.6 No. 1. (2015).

⁴ Médecins Sans Frontières “*Who we are*” (2016).

dalam operasi kemanusiaan, tetapi juga menjadi pelajaran bagi organisasi lain yang menghadapi situasi serupa di berbagai belahan dunia.

Dalam pembahasan yang berjudul "Faktor Penghambat *Doctors Without Borders (Médecins Sans Frontières)* Dalam Menjalankan Bantuan Kemanusiaan Pada Konflik Etnis Rohingya Di Myanmar", menggunakan metode penelitian kualitatif dan pendekatan deskriptif. Dengan Rumusan Masalah Faktor apa yang menjadi tantangan dan hambatan utama yang dihadapi oleh Dokter Tanpa Batas (*Médecins Sans Frontières*) dalam menjalankan bantuan kemanusiaan di tengah konflik etnis Rohingya di Myanmar dan upaya apa yang MSF lakukan untuk bisa tetap bisa beroperasi di Myanmar, khususnya negara bagian Rakhine dan memberikan bantuan kepada korban konflik?. Tujuan yang ingin dicapai secara umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor apa yang menghambat MSF dalam menjalankan bantuan kemanusiaan pada konflik etnis Rohingya di Myanmar. Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk menganalisis apa saja upaya yang dilakukan *Doctors Without Borders (Médecins Sans Frontières)* dalam mengatasi hambatan dan tantangannya dalam menjalankan bantuan kemanusiaan pada konflik etnis Rohingya di Myanmar. Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian kualitatif, yang bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami fenomena terkait hambatan yang dialami staff organisasi MSF pada konflik etnis Rohingya di Myanmar. Melalui pendekatan ini, penulis dapat mengumpulkan data yang mendalam dan memberikan analisis yang komprehensif terhadap isu yang diteliti.

Teori Liberalisme Institusional

Pada abad ke-17, liberalisme mulai muncul dalam ilmu hubungan internasional, dimulai dengan pandangan John Locke mengenai kemajuan manusia dalam masyarakat sipil dan ekonomi kapitalis modern yang berkembang di negara-negara yang menjamin kebebasan individu. Selanjutnya, Jeremy Bentham menyoroti bagaimana negara liberal menghormati hukum internasional.⁵ Setelah Perang Dunia II, liberalisme

⁵ Jackson, R. & Sorensen, G. "Introduction to International Relations: Theories and Approaches Fifth Edition". Hal. 174-176. (2013)

dibagi menjadi empat aliran utama: liberalisme sosiologi, interdependensi institusional, dan republikan. Keempat aliran ini menggambarkan aspek-aspek penting dari pemikiran liberal tentang hubungan internasional.⁶ Dalam penelitian ini, hanya teori liberalisme institusional yang digunakan sebagai dasar penelitian.

Teori liberalisme institusional didasarkan pada pemikiran Woodrow Wilson, mantan presiden Amerika Serikat, yang bercita-cita menjadikan dunia aman bagi demokrasi dengan mengubah hubungan internasional dari arena politik kekuasaan menjadi sistem yang teratur dan damai. Pemikiran ini diwujudkan melalui pembentukan Liga Bangsa-Bangsa (LBB) berdasarkan Konferensi Perdamaian Paris pada tahun 1919. Institusi internasional dipandang sebagai entitas independen yang dapat mengembangkan kerja sama antar negara.⁷ Menurut kaum liberal institusional, organisasi internasional adalah seperangkat aturan yang mengatur tindakan negara dalam bidang tertentu, yang disebut sebagai 'rezim'. Institusi dapat bersifat global seperti PBB atau regional seperti Uni Eropa dan ASEAN. Kaum liberalisme institusional percaya bahwa institusi internasional meningkatkan kerja sama antar negara anggotanya dengan menetapkan aturan bersama demi kepentingan bersama.

Meskipun negara tetap menjadi aktor utama dalam hubungan internasional, liberalisme institusional juga mengakui peran penting aktor non-negara. Negara bertindak rasional untuk mencapai kepentingan nasional di berbagai bidang dan akan menyerahkan sumber dayanya kepada institusi internasional jika itu menguntungkan kedua belah pihak dan memenuhi kepentingan nasional. Institusi internasional diyakini mampu meningkatkan kerja sama antar negara anggota melalui pendekatan ilmiah behavioristik. Ekspansi institusionalisasi antar negara diukur melalui dimensi kedalaman dan ruang lingkup. Dimensi ruang lingkup berkaitan dengan jumlah isu yang ditangani institusi, sedangkan dimensi kedalaman diukur melalui tiga aspek: kebersamaan, kekhususan, dan otonomi.⁸

⁶ *Ibid.* Hal. 178

⁷ *Ibid.* Hal. 61

⁸ *Ibid.* 192-194

Menurut Keohane (1989), institusi memiliki tiga peran utama dalam hubungan internasional: menyediakan informasi dan kesempatan bernegosiasi, meningkatkan kemampuan pemerintah dalam memonitor kekuatan lain dan mengimplementasikan komitmen, serta memperkuat harapan mengenai kesolidan kesepakatan internasional. Liberalisme institusional berpendapat bahwa hubungan internasional dalam institusi dapat mempengaruhi perilaku pemerintahan, memungkinkan kerja sama dan konflik dipahami dalam konteks institusi yang membantu menjelaskan makna penting dari tindakan negara.

Teori liberalisme institusional cocok digunakan untuk menganalisis tantangan dan hambatan yang dihadapi oleh *Doctors Without Borders (Médecins Sans Frontières)* dalam menjalankan bantuan kemanusiaan pada konflik etnis Rohingya di Myanmar karena teori ini menekankan peran institusi internasional dalam memfasilitasi kerjasama antar negara dan aktor non-negara. Dalam konteks ini, liberalisme institusional membantu menjelaskan bagaimana organisasi seperti MSF beroperasi dalam kerangka kerja yang dipengaruhi oleh berbagai institusi global seperti PBB dan perjanjian internasional terkait hak asasi manusia dan bantuan kemanusiaan. Teori ini juga menyoroti pentingnya norma-norma internasional dan aturan-aturan yang dapat membantu atau menghambat efektivitas operasi kemanusiaan. Melalui perspektif ini, peneliti dapat memahami bagaimana hambatan birokrasi, kurangnya akses, serta tantangan politik dan keamanan di Myanmar dapat berdampak pada kemampuan MSF untuk memberikan bantuan yang efektif. Dengan demikian, liberalisme institusional menyediakan kerangka analitis yang kuat untuk mengeksplorasi interaksi antara MSF dan berbagai entitas internasional, serta bagaimana dinamika ini mempengaruhi operasionalisasi bantuan kemanusiaan di tengah konflik etnis yang kompleks.

Konsep Organisasi Internasional

Organisasi internasional adalah entitas yang dibentuk oleh negara-negara atau aktor-aktor lain di arena internasional dengan tujuan untuk mengoordinasikan aktivitas lintas negara dalam berbagai bidang seperti keamanan, ekonomi, kesehatan, dan hak asasi manusia. Dalam hubungan

internasional, organisasi internasional memainkan peran penting sebagai platform untuk kerjasama, dialog, dan penyelesaian konflik. Mereka juga berfungsi sebagai pengawas pelaksanaan kesepakatan internasional dan norma-norma global. Contoh organisasi internasional termasuk Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), Organisasi Perdagangan Dunia (WTO), dan *Médecins Sans Frontières* (MSF). Organisasi-organisasi ini membantu negara-negara anggota untuk mengatasi tantangan global yang kompleks dan mempromosikan stabilitas dan kesejahteraan internasional melalui pendekatan multilateral.⁹

Konsep organisasi internasional relevan dalam penelitian ini karena organisasi internasional berperan penting dalam menangani krisis kemanusiaan lintas batas negara. *Doctors Without Borders (Médecins Sans Frontières)* adalah contoh nyata dari sebuah organisasi internasional yang bekerja untuk memberikan bantuan medis di daerah-daerah yang dilanda konflik, termasuk krisis kemanusiaan yang dialami oleh etnis Rohingya di Myanmar. Dalam konteks ini, MSF menghadapi berbagai tantangan dan hambatan yang khas bagi organisasi internasional, seperti masalah akses, keamanan, politik, serta perbedaan budaya dan bahasa. Studi ini mengeksplorasi bagaimana MSF, sebagai organisasi internasional, mengelola dan mengatasi tantangan-tantangan tersebut dalam upayanya memberikan bantuan yang sangat dibutuhkan oleh komunitas Rohingya yang terpinggirkan dan teraniaya. Dengan demikian, penggunaan konsep organisasi internasional membantu mengidentifikasi dan memahami dinamika dan kompleksitas yang dihadapi oleh MSF dalam misinya di Myanmar.

Teori Hambatan dalam Organisasi Internasional

Hambatan yang dihadapi organisasi internasional dalam kerangka liberalisme institusional menurut Robert O. Keohane, meskipun organisasi internasional dapat membantu mengurangi ketidakpastian dan memfasilitasi kerjasama antar negara, mereka masih dihadapkan pada berbagai tantangan struktural. Salah satu hambatan utama adalah **kepentingan negara yang**

⁹ Karns, M. P., Mingst, K. A., & Stiles, K. W. "*International Organizations: The Politics and Processes of Global Governance*". (2015)

bervariasi. Keohane berargumen bahwa negara tetap menjadi aktor utama dalam politik internasional, sehingga keputusan dan kebijakan organisasi internasional sering kali dipengaruhi oleh kepentingan nasional negara-negara anggota, yang kadang-kadang bertentangan satu sama lain. Selain itu, **masalah kepatuhan dan penegakan** juga menjadi tantangan serius. Meskipun organisasi internasional dapat menetapkan aturan dan norma, mekanisme penegakan sering kali lemah karena kurangnya kekuatan koersif. Hal ini terutama berlaku dalam situasi di mana negara-negara besar menolak untuk mematuhi aturan. Keohane juga menyoroti **masalah legitimasi dan kepercayaan**, di mana organisasi internasional sering kali dianggap tidak mewakili kepentingan global secara adil, terutama oleh negara-negara berkembang, yang merasa bahwa struktur kekuasaan dalam organisasi tersebut lebih menguntungkan negara-negara maju.¹⁰

Teori hambatan dalam organisasi internasional mengacu pada berbagai kendala yang dapat menghalangi efektivitas dan operasi organisasi internasional dalam mencapai tujuan mereka. Salah satu teori yang sering dibahas adalah teori hambatan institusional, yang menyatakan bahwa struktur dan prosedur internal organisasi sering kali menjadi penghalang utama. Termasuk birokrasi yang berlebihan, kurangnya koordinasi antar departemen, dan mekanisme pengambilan keputusan yang lamban. Selain itu, teori hambatan eksternal juga penting, di mana pengaruh negara-negara anggota, kepentingan nasional yang bertentangan, dan dinamika politik global dapat menghambat aksi organisasi internasional. Misalnya, dalam konteks *Médecins Sans Frontières* (MSF) yang beroperasi di Myanmar, hambatan-hambatan ini dapat mencakup pembatasan akses oleh pemerintah lokal, risiko keamanan, serta konflik dengan kelompok etnis atau politik setempat yang menghalangi distribusi bantuan.¹¹

Relevansi Teori hambatan organisasi internasional dalam hubungan internasional dengan penelitian ini adalah karena teori ini mengeksplorasi berbagai faktor yang menghambat efektivitas organisasi internasional dalam

¹⁰ Keohane, Robert O. "International Institutions: Two Approaches." *International Studies Quarterly*, vol. 32, no. 4 Hal. 379–396. (1988)

¹¹ Diehl, P., & Frederking, B. "*The Politics of Global Governance: International Organizations in an Interdependent World*". (2010)

menjalankan misi dan mencapai tujuannya. Dalam konteks *Doctors Without Borders (Médecins Sans Frontières)* yang memberikan bantuan kemanusiaan pada konflik etnis Rohingya di Myanmar, terdapat berbagai hambatan yang dapat diidentifikasi dan dianalisis menggunakan teori ini. Faktor-faktor penghambat ini bisa berasal dari internal organisasi, seperti keterbatasan sumber daya manusia dan keuangan, hingga faktor eksternal seperti kondisi politik, keamanan, dan kebijakan pemerintah Myanmar yang mungkin menghalangi akses dan operasi MSF. Hambatan lain bisa berupa resistensi dari komunitas lokal atau ketidakstabilan kondisi di lapangan yang mempersulit distribusi bantuan. Dengan menggunakan teori hambatan dalam organisasi internasional, penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai tantangan yang dihadapi MSF dan strategi yang dapat diterapkan untuk mengatasi hambatan tersebut.

Konsep Humanitarianisme

Humanitarianisme dalam hubungan internasional adalah prinsip dan praktik yang mendasari tindakan bantuan kemanusiaan yang bertujuan untuk meringankan penderitaan manusia di seluruh dunia tanpa diskriminasi. Humanitarianisme didasarkan pada prinsip-prinsip kemanusiaan, netralitas, imparialitas, dan kemandirian, yang memastikan bahwa bantuan diberikan berdasarkan kebutuhan tanpa memihak pada pihak tertentu dalam konflik atau situasi darurat. Dalam konteks hubungan internasional, konsep ini melibatkan kerja sama antarnegara, organisasi internasional, dan non-pemerintah untuk memberikan bantuan yang cepat dan efektif dalam situasi krisis seperti bencana alam, konflik bersenjata, atau krisis kemanusiaan lainnya.

Bentuk bantuan kemanusiaan dapat mencakup berbagai aspek, seperti bantuan medis dalam bentuk penyediaan layanan kesehatan darurat, obat-obatan, vaksinasi, serta perawatan bagi korban luka akibat konflik atau bencana alam. Selain itu, penyediaan pangan dan air bersih menjadi krusial untuk mencegah kelaparan dan penyakit akibat sanitasi yang buruk. Bantuan juga dapat berupa penyediaan tempat tinggal darurat, seperti tenda, rumah sementara, dan fasilitas pengungsian bagi mereka yang kehilangan tempat tinggal. Dukungan psikososial diberikan dalam bentuk konseling bagi

korban trauma, terutama anak-anak dan perempuan yang mengalami kekerasan atau kehilangan keluarga akibat konflik. Pendidikan darurat juga menjadi perhatian dengan menyediakan akses belajar bagi anak-anak di wilayah konflik atau pengungsian agar hak pendidikan mereka tetap terpenuhi. Selain itu, rehabilitasi dan rekonstruksi dilakukan untuk membangun kembali infrastruktur penting seperti rumah sakit, sekolah, dan jalan setelah bencana atau perang. Organisasi seperti Palang Merah Internasional dan Doctors Without Borders (*Médecins Sans Frontières*) memainkan peran kunci dalam implementasi prinsip-prinsip humanitarianisme ini.

Relevansi konsep humanitarianisme dalam hubungan internasional dengan judul skripsi ini adalah karena prinsip etika yang mengedepankan pentingnya bantuan kemanusiaan yang diberikan tanpa diskriminasi kepada mereka yang membutuhkan, terutama dalam situasi konflik atau bencana. Dalam konteks hubungan internasional, konsep ini menekankan pada kerja sama global untuk memastikan bantuan kemanusiaan dapat disalurkan dengan efektif dan adil. Doctors Without Borders (*Médecins Sans Frontières*) adalah salah satu organisasi kemanusiaan internasional yang beroperasi berdasarkan prinsip-prinsip humanitarianisme, termasuk netralitas, imparialitas, dan independensi. Namun, dalam menjalankan misi kemanusiaannya di Myanmar, terutama di wilayah yang dilanda konflik etnis Rohingya, mereka menghadapi berbagai hambatan. Faktor-faktor penghambat ini bisa berupa kendala politik, keamanan, aksesibilitas, serta tantangan birokrasi dan logistik. Analisis tentang faktor-faktor penghambat ini dalam konteks humanitarianisme menunjukkan bagaimana prinsip-prinsip etika kemanusiaan dapat berbenturan dengan realitas politik dan sosial di lapangan, dan bagaimana organisasi seperti MSF harus beradaptasi untuk tetap menjalankan misi mereka di tengah tantangan tersebut.

Hasil dan Pembahasan

Organisasi internasional seperti *Doctors Without Borders (Médecins Sans Frontières/MSF)* sering menghadapi tantangan signifikan dalam menjalankan operasi kemanusiaan di wilayah konflik, termasuk di Myanmar.

Pada konflik etnis Rohingya, MSF mengalami berbagai hambatan yang disebabkan oleh faktor politik, hukum, sosial, dan keamanan. Bab ini akan membahas secara mendalam penyebab pelanggaran operasi organisasi internasional seperti MSF dalam memberikan bantuan kemanusiaan kepada etnis Rohingya di Myanmar.

Faktor Yang Menjadi Hambatan

Berdasarkan teori hambatan dalam organisasi internasional oleh Robert O. Keohane, terdapat dua jenis faktor pada hambatan organisasi internasional, yakni hambatan internal dan eksternal. Berikut adalah penjelasan terkait faktor-faktor yang menjadi hambatan Medecins Sans Frontieres (Doctors Without Borders) dalam menjalankan bantuan kemanusiaan pada konflik etnis Rohingya di Myanmar:

Faktor Internal

Keterbatasan Sumber Daya Manusia

Médecins Sans Frontières (MSF) menghadapi tantangan besar dalam aspek sumber daya manusia, khususnya dalam menjalankan operasi kemanusiaan di wilayah konflik seperti Rakhine State, Myanmar. Kondisi geografis yang sulit, ketidakstabilan politik, serta ancaman kekerasan terhadap pekerja kemanusiaan menjadi faktor yang memperberat upaya perekrutan dan mempertahankan tenaga medis yang kompeten. Dalam konteks ini, keterbatasan sumber daya manusia menjadi salah satu hambatan utama dalam keberlangsungan program bantuan kemanusiaan MSF.¹²

Selain tantangan eksternal, tekanan psikologis yang berat turut menjadi faktor yang mempengaruhi kinerja staf medis MSF di lapangan. Lingkungan kerja yang penuh ancaman terhadap keselamatan jiwa menyebabkan munculnya kelelahan psikologis (burnout) di kalangan tenaga

¹²Médecins Sans Frontières. "Operational Update: Myanmar Projects." MSF (2021)

kesehatan.¹³ Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesejahteraan individu, tetapi juga mengganggu efektivitas operasional organisasi secara keseluruhan, karena menurunnya kapasitas staf dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.

Tingginya tingkat rotasi staf di lapangan semakin memperumit situasi tersebut. Pergantian tenaga medis yang terlalu cepat mengakibatkan rendahnya kontinuitas pelayanan kesehatan dan memperlemah hubungan dengan komunitas lokal.¹⁴ Ketidakstabilan ini berdampak negatif terhadap upaya pembangunan kepercayaan masyarakat terhadap MSF serta terhadap kesinambungan program-program intervensi yang dijalankan. Dengan demikian, tantangan dalam aspek sumber daya manusia menjadi salah satu hambatan kritis dalam efektivitas operasi kemanusiaan MSF di wilayah konflik.

Masalah Koordinasi dan Komunikasi Internal

Dalam situasi krisis, koordinasi yang efektif antara tim logistik, medis, dan manajemen menjadi faktor kunci dalam keberhasilan operasi kemanusiaan. Setiap tim memiliki peran yang saling berkaitan, sehingga diperlukan komunikasi yang cepat dan tepat untuk menghindari kesalahan yang dapat berdampak pada keselamatan korban. Tanpa koordinasi yang baik, upaya bantuan bisa menjadi kurang efisien dan bahkan memperburuk situasi di lapangan.¹⁵

Namun, dalam praktiknya, Médecins Sans Frontières (MSF) sering menghadapi berbagai tantangan dalam menjaga kelancaran komunikasi antar departemen. Kompleksitas situasi di daerah konflik, keterbatasan infrastruktur komunikasi, serta tekanan waktu membuat koordinasi internal menjadi tugas yang sangat berat. Selain itu, perbedaan prioritas antar tim,

¹³ World Health Organization. “*Mental Health in Emergencies.*” WHO (2020)

¹⁴ Rubenstein, Leonard S. “*Perilous Medicine: The Struggle to Protect Health Care from the Violence of War.*” Columbia University Press (2021)

¹⁵ Redmond, A. D. (2005). Natural Disasters. *BMJ*, 330(7500), 1259–1261.

seperti antara kebutuhan medis darurat dan pengelolaan logistik jangka panjang, kadang memunculkan ketegangan yang menghambat sinergi dalam memberikan bantuan yang efektif.¹⁶

Keterlambatan dalam komunikasi ini berdampak pada lambatnya respons bantuan yang seharusnya segera diberikan kepada masyarakat terdampak. Misalnya, distribusi obat-obatan penting bisa tertunda karena kurangnya informasi yang cepat antara tim logistik dan tim medis. Oleh karena itu, memperkuat sistem komunikasi internal menjadi salah satu prioritas utama bagi MSF dalam meningkatkan efektivitas operasinya di tengah situasi darurat.¹⁷

Keterbatasan Logistik dan Infrastruktur Internal

Médecins Sans Frontières (MSF) kerap dihadapkan pada tantangan signifikan dalam melaksanakan operasi kemanusiaan di wilayah konflik. Salah satu kendala utama adalah keterbatasan sumber daya, seperti alat medis, obat-obatan, dan sarana transportasi. Kondisi ini berdampak langsung terhadap kemampuan MSF dalam memberikan pelayanan kesehatan yang memadai kepada populasi terdampak, sehingga menuntut efisiensi dan prioritasasi dalam setiap tindakan medis yang dilakukan.¹⁸

Keterbatasan alat medis dan obat-obatan menyebabkan MSF harus melakukan seleksi ketat terhadap pasien yang membutuhkan perawatan. Dalam banyak kasus, prioritas diberikan kepada pasien dengan kondisi paling kritis, sementara pasien dengan kebutuhan medis non-darurat harus menunggu lebih lama untuk mendapatkan penanganan.¹⁹ Situasi ini tidak

¹⁶ Brauman, R. "Humanitarian Medicine: A Difficult Commitment. *Médecins Sans Frontières Speaking Out Case Studies Series*." (2012)

¹⁷ Fast, L. A. "*Aid in Danger: The Perils and Promise of Humanitarianism*." University of Pennsylvania Press. (2017)

¹⁸ Médecins Sans Frontières, *Operational Centre Brussels Annual Report*, hal 12 (2020)

¹⁹ David R. Barnard, "Challenges in Medical Humanitarian Aid Delivery," *Journal of Humanitarian Affairs* 3, no. 1 (2021)

hanya meningkatkan tekanan terhadap tenaga medis di lapangan, tetapi juga berpotensi memperburuk kondisi kesehatan komunitas yang dilayani.

Di samping keterbatasan sumber daya eksternal, hambatan internal dalam manajemen rantai pasokan turut memperburuk situasi. Permasalahan dalam pengadaan, distribusi, dan penyimpanan logistik medis sering kali menyebabkan keterlambatan penyaluran bantuan.²⁰ Efektivitas operasi MSF sangat bergantung pada kelancaran rantai pasokan tersebut, sehingga peningkatan kapasitas manajemen logistik menjadi aspek krusial dalam mendukung keberhasilan misi kemanusiaan di wilayah konflik.

Faktor Eksternal

Faktor Politik

Myanmar memiliki sejarah panjang dengan rezim militer yang otoriter, yang memainkan peran signifikan dalam mengendalikan akses organisasi internasional. Pemerintah Myanmar sering kali memandang organisasi internasional sebagai ancaman terhadap kedaulatan dan legitimasi politiknya. Dalam konteks Rohingya, Pemerintah Myanmar secara resmi menolak pengakuan status kewarganegaraan bagi etnis Rohingya, dengan alasan bahwa mereka bukan merupakan kelompok etnis asli negara tersebut. Rohingya dianggap sebagai imigran ilegal yang berasal dari Bangladesh, meskipun banyak dari mereka telah tinggal di wilayah Rakhine selama beberapa generasi. Penolakan ini berakar pada Undang-Undang Kewarganegaraan Myanmar tahun 1982, yang tidak memasukkan Rohingya dalam daftar kelompok etnis yang diakui sebagai warga negara.

Akibatnya, mereka mengalami berbagai bentuk diskriminasi, termasuk keterbatasan dalam akses terhadap pendidikan, layanan kesehatan, pekerjaan, serta kebebasan bergerak di dalam negeri. Penolakan kewarganegaraan ini juga menjadi salah satu faktor utama yang memicu

²⁰ Hugo Slim, *Humanitarian Logistics: Meeting the Challenge of Preparing for and Responding to Disasters*. Hal. 87. London: Kogan Page, (2015)

krisis kemanusiaan dan pengungsian besar-besaran ke negara-negara tetangga, seperti Bangladesh dan Malaysia.²¹

Mendiskreditkan organisasi internasional, termasuk Médecins Sans Frontières (MSF), dengan menyebarkan tuduhan bahwa organisasi tersebut memberikan dukungan terhadap gerakan separatis atau bahkan menyalurkan bantuan kepada kelompok yang dicap sebagai "teroris." Tuduhan semacam ini sering kali digunakan oleh pihak berwenang atau kelompok tertentu untuk melemahkan kredibilitas organisasi kemanusiaan dan membatasi ruang gerak mereka dalam memberikan bantuan. Selain itu, narasi semacam ini dapat memicu sentimen negatif di kalangan masyarakat, yang pada akhirnya menghambat akses organisasi tersebut ke wilayah yang membutuhkan bantuan medis. Upaya mendiskreditkan MSF juga dapat menciptakan hambatan diplomatik dan administratif, seperti penolakan izin operasional atau pembatasan akses terhadap daerah terdampak konflik, yang semakin memperburuk kondisi kemanusiaan di wilayah tersebut.²²

Menerapkan pembatasan administratif yang ketat dapat menghambat upaya bantuan kemanusiaan yang efektif. Salah satu bentuknya adalah penerapan perizinan yang berbelit-belit, di mana para pekerja kemanusiaan harus melalui serangkaian prosedur yang rumit dan memakan waktu untuk memperoleh izin yang diperlukan. Proses ini sering kali tidak hanya memperlambat waktu respons terhadap kebutuhan mendesak di lapangan, tetapi juga menambah beban administratif yang tidak proporsional.

Selain itu, kontrol ketat terhadap pergerakan pekerja kemanusiaan juga sering diterapkan, membatasi kebebasan mereka dalam menjangkau area-area yang membutuhkan bantuan. Pembatasan ini dapat mempersulit distribusi bantuan yang tepat waktu dan tepat sasaran, serta menghambat upaya untuk memberikan pertolongan kepada mereka yang paling

²¹ Farzana, K. F. "Boundaries in Shaping the Rohingya Identity and the Shifting Context of Borderland Politics". *Studies in Ethnicity and Nationalism*, hal. 27-39. (2017)

²² International Crisis Group. "Myanmar's Rohingya Crisis Enters a Dangerous New Phase". ICG Asia Reports. (2018)

membutuhkan. Secara keseluruhan, kebijakan administratif yang terlalu ketat dan birokratis dapat memperburuk kondisi di lapangan dan menghambat misi kemanusiaan yang seharusnya dapat dijalankan dengan lebih efisien dan responsif.²³

Faktor Hukum

Kerangka hukum domestik di Myanmar menunjukkan kecenderungan yang membatasi ruang gerak organisasi internasional, terutama yang bergerak di bidang kemanusiaan dan advokasi hak asasi manusia. Salah satu regulasi yang menjadi sorotan utama adalah Undang-Undang Organisasi Non-Pemerintah, yang mengatur keberadaan serta operasional organisasi non-pemerintah di wilayah negara tersebut. Undang-undang ini mewajibkan setiap organisasi untuk memperoleh izin resmi dari otoritas lokal sebelum dapat menjalankan aktivitasnya. Proses perizinan tersebut melibatkan pengajuan dokumen administratif, verifikasi tujuan organisasi, serta evaluasi terhadap dampak dari kegiatan yang dilakukan. Meskipun secara formal bertujuan untuk menjaga agar kegiatan organisasi tidak bertentangan dengan hukum nasional dan kepentingan negara, dalam praktiknya aturan ini seringkali digunakan sebagai alat untuk membatasi organisasi yang dianggap kritis terhadap kebijakan pemerintah. Akibatnya, organisasi non-pemerintah tidak hanya menghadapi hambatan birokrasi, tetapi juga tekanan politik yang dapat membatasi independensi mereka dalam menjalankan program bantuan dan advokasi.

Keterbatasan hukum ini semakin diperkuat dengan adanya kebijakan pembatasan akses ke wilayah konflik, yang diberlakukan oleh pemerintah Myanmar dengan dalih menjaga keamanan nasional. Dalam konteks konflik bersenjata atau ketegangan etnis seperti yang terjadi di Negara Bagian Rakhine, akses ke daerah-daerah tersebut sering kali ditutup bagi organisasi asing, termasuk lembaga kemanusiaan. Pemerintah beralasan bahwa kehadiran pihak luar dapat memperkeruh situasi dan membahayakan

²³ Southwick, K. "Preventing Mass Atrocities against the Stateless Rohingya in Myanmar: A Call for Solutions". *Journal of International Affairs*, hal. 137-156. (2015)

keselamatan warga sipil serta petugas lapangan. Namun, kenyataannya, kebijakan ini menghambat distribusi bantuan penting seperti obat-obatan, tenaga medis, makanan, dan air bersih yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat terdampak. Organisasi seperti Médecins Sans Frontières mengalami kesulitan besar dalam menjangkau komunitas yang membutuhkan, sehingga krisis kemanusiaan semakin memburuk tanpa adanya intervensi yang memadai. Pembatasan akses ini memperjelas bagaimana kebijakan domestik dapat berdampak langsung pada efektivitas respon internasional terhadap situasi darurat kemanusiaan.²⁴

Lebih jauh lagi, permasalahan hukum di Myanmar tidak hanya berhenti pada regulasi domestik dan pembatasan akses, tetapi juga mencakup ketidakhadiran mekanisme hukum internasional yang dapat menjamin keadilan bagi korban pelanggaran hak asasi manusia, terutama etnis Rohingya. Salah satu kendala utama adalah penolakan Myanmar terhadap yurisdiksi Mahkamah Pidana Internasional (ICC), mengingat negara tersebut bukan pihak dalam Statuta Roma. Hal ini menyebabkan ICC tidak memiliki dasar hukum untuk secara otomatis menyelidiki kejahatan terhadap kemanusiaan yang terjadi di Myanmar. Penolakan pemerintah untuk bekerja sama dalam penyelidikan lebih lanjut memperburuk situasi, karena berbagai laporan mengenai pembunuhan massal, pemerkosaan, dan pengusiran paksa tidak dapat diproses secara hukum di tingkat internasional. Meskipun terdapat upaya dari negara-negara lain untuk membawa kasus ini ke ICC melalui rujukan Dewan Keamanan PBB, proses tersebut kerap terhambat oleh dinamika politik global, termasuk hak veto dari negara-negara yang memiliki kepentingan strategis di kawasan tersebut.

Dengan demikian, rangkaian faktor hukum di Myanmar, mulai dari regulasi nasional yang membatasi, pembatasan akses ke wilayah terdampak, hingga ketidakefektifan mekanisme internasional secara keseluruhan

1. ²⁴ O'Connor, C., & Grimsrud, K. "Restrictive Laws and Humanitarian Access in Myanmar". ReliefWeb. (2019)

membentuk suatu sistem yang menghambat upaya organisasi internasional dalam memberikan bantuan dan memperjuangkan keadilan. Situasi ini menyoroti perlunya reformasi hukum baik di tingkat domestik maupun internasional, guna memastikan bahwa prinsip-prinsip kemanusiaan dan keadilan tetap dapat ditegakkan meskipun di tengah tantangan politik dan hukum yang kompleks.²⁵

Faktor Sosial

Pandangan sosial yang negatif terhadap Rohingya merupakan salah satu hambatan signifikan yang dihadapi oleh Médecins Sans Frontières (MSF) dalam menjalankan misi kemanusiaannya di Myanmar. Narasi kebencian yang terus disebarluaskan oleh tokoh agama serta media lokal turut memperparah diskriminasi sosial terhadap komunitas Rohingya. Beberapa tokoh agama menggunakan retorika yang menggambarkan Rohingya sebagai ancaman terhadap identitas nasional dan agama mayoritas, yang kemudian memperkuat sentimen anti-Rohingya di kalangan masyarakat luas. Media lokal pun tidak kalah berperan dalam memperburuk stigma ini, melalui pemberitaan yang bias dan tidak berimbang. Rohingya sering kali digambarkan sebagai kelompok tanpa hak atas tanah maupun kewarganegaraan, sehingga menumbuhkan persepsi bahwa mereka adalah kelompok asing yang tidak layak berada di Myanmar. Stigmatisasi ini bukan hanya menciptakan segregasi sosial yang dalam, tetapi juga memperkuat legitimasi tindakan kekerasan dan represif, baik dari negara maupun kelompok ekstremis.²⁶

Situasi ini semakin diperumit oleh adanya dukungan sebagian masyarakat lokal terhadap kebijakan pemerintah yang membatasi ruang gerak organisasi internasional seperti MSF di wilayah Rakhine. Dukungan ini

²⁵ Haacke, J. "ASEAN and the Rohingya Crisis: Asean's Limitations, and Why It Matters". *Contemporary Southeast Asia*, hal. 397-421. (2018)

²⁶ Walton, M., & Hayward, S. "Contesting Buddhist Narratives: Democratization, Nationalism, and Communal Violence in Myanmar". *Policy Studies Series*. (2014)

lahir dari campuran antara sentimen nasionalisme, persepsi negatif terhadap Rohingya, dan pengaruh kuat dari narasi yang dibentuk oleh pemerintah serta media lokal. Banyak warga Rakhine melihat kehadiran organisasi internasional sebagai bentuk intervensi asing yang dapat mengganggu stabilitas sosial dan politik. Pandangan ini diperkuat oleh sejarah panjang ketegangan etnis di wilayah tersebut, yang membuat kelompok Rohingya kerap diposisikan sebagai imigran ilegal dari Bangladesh. Pemerintah Myanmar turut berperan aktif dalam membentuk opini publik dengan menggambarkan organisasi internasional sebagai aktor yang memihak Rohingya, sehingga memicu ketidakpercayaan masyarakat terhadap misi kemanusiaan yang sebenarnya bersifat netral. Beberapa kelompok nasionalis bahkan menyambut baik kebijakan pembatasan ini sebagai langkah untuk menjaga kedaulatan negara. Meskipun demikian, terdapat pula segelintir masyarakat yang menyadari pentingnya peran organisasi kemanusiaan, namun suara mereka sering kali terbungkam oleh tekanan sosial dan politik yang kuat. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan masyarakat terhadap kebijakan pemerintah bukanlah suatu hal yang seragam, melainkan mencerminkan dinamika sosial yang kompleks.²⁷

Ketidakstabilan hubungan antar-etnis di wilayah Rakhine juga menambah beban bagi organisasi kemanusiaan. Kurangnya solidaritas antar-kelompok menciptakan lingkungan yang tidak kondusif bagi pekerja kemanusiaan, yang dalam praktiknya menghadapi berbagai rintangan, baik administratif, logistik, maupun ancaman terhadap keselamatan. Ketegangan yang ada sering kali melahirkan rasa tidak percaya terhadap pihak luar, termasuk terhadap MSF yang berusaha memberikan bantuan secara netral. Dalam kondisi semacam ini, bantuan yang ditawarkan pun tidak jarang ditolak karena dicurigai berpihak pada satu kelompok tertentu. Propaganda dan sentimen politik yang mengiringi kerja-kerja kemanusiaan menambah

²⁷ Cheesman, N. "How in Myanmar 'National Races' Came to Surpass Citizenship and Exclude Rohingya". *Journal of Contemporary Asia*, hal, 461-483. (2017)

kesulitan dalam menyalurkan bantuan secara efektif. Akibatnya, krisis kemanusiaan yang terjadi di wilayah ini semakin sulit untuk ditangani, dan kelompok rentan seperti Rohingya terus berada dalam kondisi yang terpinggirkan, tanpa jaminan perlindungan ataupun akses terhadap kebutuhan dasar mereka.²⁸

Faktor Keamanan

Situasi keamanan di wilayah Rakhine menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan pelarangan atau pembatasan operasi kemanusiaan di Myanmar. Kondisi ini didorong oleh konflik bersenjata yang terus berlangsung antara militer Myanmar, yang dikenal sebagai Tatmadaw, dengan kelompok bersenjata lokal, salah satunya adalah Arakan Rohingya Salvation Army (ARSA). Pertempuran yang kerap terjadi di wilayah Rakhine memicu peningkatan ketegangan dan menciptakan lingkungan yang tidak aman, tidak hanya bagi masyarakat sipil, tetapi juga bagi para pekerja kemanusiaan. Keberadaan ARSA sebagai kelompok yang mengklaim memperjuangkan hak-hak etnis Rohingya sering kali direspons dengan tindakan militer yang intens, yang meskipun bertujuan untuk menumpas kelompok pemberontak, justru sering kali berujung pada pelanggaran hak asasi manusia. Dalam praktiknya, operasi militer ini kerap disertai dengan serangan terhadap warga sipil serta pembatasan terhadap akses bantuan, sehingga memperumit upaya organisasi kemanusiaan dalam menyalurkan pertolongan kepada korban konflik..²⁹

Dalam situasi yang penuh ketidakpastian ini, para pekerja kemanusiaan menghadapi berbagai bentuk ancaman serius. Serangan fisik, penyanderaan, dan intimidasi menjadi risiko yang nyata, baik yang berasal dari militer maupun kelompok bersenjata non-negara. Tidak jarang, bahkan sebagian masyarakat lokal menunjukkan sikap penolakan terhadap kehadiran organisasi internasional karena dipengaruhi oleh rasa curiga, ketidakpercayaan, atau persepsi negatif bahwa organisasi tersebut berpihak

²⁸ *Ibid.*

²⁹ Reuters Special Reports. “*Myanmar Burning: Inside the Expulsion of the Rohingya.*” (2018)

kepada kelompok tertentu dalam konflik. Faktor-faktor ini diperparah oleh lemahnya perlindungan hukum serta minimnya jaminan keamanan yang diberikan oleh pemerintah Myanmar kepada para staf kemanusiaan, sehingga menempatkan mereka dalam posisi yang sangat rentan terhadap berbagai bentuk kekerasan, termasuk penculikan dan pembunuhan.³⁰

Selain itu, blokade militer yang diberlakukan di beberapa wilayah juga menjadi kendala besar dalam operasi kemanusiaan. Penutupan jalur transportasi darat, laut, maupun udara menyebabkan distribusi bantuan seperti makanan, obat-obatan, dan perlengkapan darurat menjadi sangat terbatas atau bahkan mustahil dilakukan. Blokade ini tidak hanya berdampak pada terhambatnya penyaluran bantuan, tetapi juga memperburuk krisis kemanusiaan yang sudah parah, seperti kelangkaan bahan pangan, penyebaran penyakit, serta peningkatan angka kelaparan dan malnutrisi di kalangan masyarakat yang terisolasi. Di sisi lain, kondisi medan konflik yang sulit dijangkau dan tekanan politik yang menyertai kebijakan blokade menambah beban serta risiko yang harus dihadapi oleh para relawan dan tenaga medis di lapangan. Semua tantangan ini menjadikan upaya kemanusiaan di wilayah Rakhine dan sekitarnya sebagai tugas yang tidak hanya berat, tetapi juga sangat berbahaya, terutama tanpa adanya jaminan keamanan dan akses yang memadai dari pihak berwenang.³¹

Upaya Mengatasi Hambatan

Meskipun Médecins Sans Frontières (MSF) telah menunjukkan komitmen yang kuat dalam memberikan bantuan medis dan kemanusiaan kepada komunitas Rohingya yang terpinggirkan, berbagai hambatan serius terus menghalangi efektivitas intervensi mereka. Hambatan tersebut tidak hanya bersifat teknis dan logistik, tetapi juga mencakup kendala politik, keamanan,

³⁰ International Crisis Group “*Myanmar’s Rohingya Crisis Enters a Dangerous New Phase*” Crisisgroup.org (2017)

³¹ Human Rights Watch. “*Bangladesh: Myanmar Rohingya Repatriation Flaws*”. HRW Reports. (2019)

dan sosial yang kompleks. Situasi ini menuntut adanya strategi yang tidak hanya adaptif tetapi juga kolaboratif, agar misi kemanusiaan dapat tetap berjalan di tengah dinamika konflik yang tak menentu. Oleh karena itu, penting untuk menelaah bagaimana MSF berupaya mengatasi tantangan-tantangan tersebut demi memastikan bahwa bantuan tetap dapat menjangkau mereka yang paling membutuhkan. Berikut beberapa langkah yang telah dilakukan MSF untuk mengatasi hambatan ini:

Penyediaan Layanan Kesehatan di Wilayah Terpencil dan Terdampak Konflik di Myanmar

Médecins Sans Frontières (MSF) telah berupaya keras untuk menyediakan layanan kesehatan dasar di Negara Bagian Rakhine, Myanmar, yang merupakan wilayah dengan ketegangan etnis dan konflik berkepanjangan, khususnya yang melibatkan komunitas Rohingya. Meskipun menghadapi berbagai tantangan, termasuk pembatasan akses yang ketat dan situasi keamanan yang tidak stabil, MSF tetap berkomitmen untuk menjalankan misinya. Organisasi ini secara aktif melakukan negosiasi dengan otoritas lokal demi mendapatkan izin operasional yang diperlukan agar pelayanan kesehatan bisa terus berlanjut. Selain itu, MSF juga melatih tenaga kesehatan lokal untuk meningkatkan kapasitas layanan serta memastikan keberlanjutan program meskipun dalam kondisi yang serba terbatas.

Namun demikian, pada Mei 2013, berbagai laporan mengungkapkan bahwa pemerintah Myanmar memberlakukan pembatasan yang semakin ketat terhadap akses kemanusiaan, yang secara langsung berdampak pada kemampuan MSF dalam menjangkau komunitas-komunitas yang paling rentan, termasuk populasi Muslim di Rakhine seperti etnis Rohingya. Pembatasan ini mencakup larangan perjalanan, birokrasi yang menghambat, serta penolakan izin yang kerap terjadi secara tiba-tiba. Akibatnya, MSF mengalami kesulitan besar dalam memberikan perawatan medis yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat, termasuk layanan darurat, imunisasi, dan pengobatan penyakit menular. Kondisi ini menimbulkan kekhawatiran serius terhadap hak atas kesehatan bagi komunitas Rohingya yang selama ini

sudah mengalami diskriminasi sistematis dan keterbatasan akses terhadap layanan dasar.³²

Respon Darurat di Kamp Pengungsian di Cox's Bazar, Bangladesh.

Setelah eksodus massal etnis Rohingya ke Bangladesh pada tahun 2017 akibat kekerasan dan penindasan di negara bagian Rakhine, Myanmar, Médecins Sans Frontières (MSF) secara signifikan meningkatkan cakupan dan intensitas operasinya di wilayah Cox's Bazar, lokasi yang menjadi tujuan utama para pengungsi. Menanggapi kebutuhan mendesak akan layanan medis, MSF mendirikan dan mengoperasikan sejumlah fasilitas kesehatan, termasuk rumah sakit darurat, klinik keliling, dan pusat kesehatan primer, untuk menjangkau populasi yang rentan dan seringkali tidak memiliki akses terhadap pelayanan medis dasar. Layanan yang diberikan mencakup perawatan kesehatan umum, dukungan medis untuk ibu hamil dan anak-anak, penanganan penyakit menular, serta dukungan kesehatan mental bagi para pengungsi yang mengalami trauma berat akibat kekerasan yang mereka alami maupun kondisi kehidupan di kamp pengungsian. Pada bulan Oktober 2017, hanya dalam waktu kurang dari dua bulan sejak awal krisis, MSF melaporkan telah memberikan pelayanan medis kepada lebih dari 30.000 pasien, angka yang mencerminkan urgensi dan skala krisis kemanusiaan yang terjadi.³³

Advokasi Kemanusiaan Internasional

Lembaga medis internasional Médecins Sans Frontières (MSF) secara aktif mengadvokasi komunitas internasional untuk memberikan perhatian serius terhadap kondisi kemanusiaan yang memburuk di kalangan etnis Rohingya. Melalui berbagai laporan, pernyataan resmi, dan kerja sama dengan organisasi kemanusiaan lainnya, MSF menyoroti penderitaan yang dialami oleh para pengungsi Rohingya akibat krisis berkepanjangan, termasuk keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, makanan, air bersih, dan perlindungan dasar. Organisasi ini secara konsisten menyerukan kepada pemerintah dan lembaga internasional untuk menjamin akses tanpa

³² *Myanmar: Restrictions Severely Impacting Access to Health Care* (2022)

³³ *Rohingya Refugees in Bangladesh: Scaling up Response to a Humanitarian Crisis* (2017)

hambatan terhadap bantuan kemanusiaan serta perlindungan menyeluruh bagi para pengungsi, tanpa diskriminasi. Pada November 2024, MSF kembali mendesak otoritas terkait, khususnya di Bangladesh dan lembaga internasional, untuk mengambil langkah konkret dalam memastikan bahwa para pengungsi Rohingya yang tinggal di kamp-kamp pengungsian dapat menerima bantuan secara cepat, aman, dan berkelanjutan, serta mendapatkan perlakuan yang bermartabat sesuai prinsip-prinsip hak asasi manusia.³⁴

Penyediaan Layanan Kesehatan Mental

Menyadari tingginya tingkat trauma yang dialami oleh para pengungsi Rohingya akibat kekerasan, pengusiran, dan pengalaman mengerikan lainnya di negara asal mereka, Lembaga Médecins Sans Frontières (MSF) atau Dokter Lintas Batas mengambil langkah konkret dengan menyediakan layanan kesehatan mental di berbagai kamp pengungsian yang tersebar di wilayah Bangladesh. Layanan ini dirancang untuk menjangkau individu dari berbagai usia dan latar belakang, mencakup sesi konseling individu maupun kelompok, yang bertujuan membantu para pengungsi dalam memproses dan mengatasi trauma mendalam yang mereka alami. Dalam sesi-sesi tersebut, para konselor berupaya membangun kepercayaan dan menyediakan ruang aman bagi para pengungsi untuk mengungkapkan perasaan mereka, membicarakan pengalaman masa lalu, serta mencari cara-cara untuk membangun ketahanan psikologis.

Pada Desember 2019, MSF secara khusus menyoroti pentingnya intervensi kesehatan mental ini, mengingat banyak pengungsi Rohingya menghadapi tekanan psikologis berat, seperti kecemasan, depresi, hingga gangguan stres pascatrauma (PTSD), yang diperparah oleh kondisi kehidupan di kamp yang serba kekurangan dan ketidakpastian yang terus menghantui masa depan mereka. Layanan ini menjadi sangat krusial sebagai

³⁴ Nashaath. (2024). *Bangladesh: MSF calls for unhindered access to humanitarian assistance, care and protection for all Rohingya refugees - Médecins Sans Frontières(MSF)/Doctors Without Borders.*

bagian dari upaya pemulihan holistik bagi komunitas Rohingya yang telah lama mengalami penindasan dan keterasingan.³⁵

Kesimpulan

Médecins Sans Frontières (MSF) menghadapi berbagai hambatan dalam menjalankan misi kemanusiaan di Myanmar, khususnya dalam membantu etnis Rohingya. Hambatan-hambatan tersebut dapat dikategorikan ke dalam empat faktor utama, yaitu politik, hukum, sosial, dan keamanan.

Secara politik, pemerintah Myanmar secara sistematis menolak pengakuan kewarganegaraan bagi etnis Rohingya serta menerapkan berbagai kebijakan yang membatasi ruang gerak organisasi internasional, termasuk MSF. Pemerintah juga mendiskreditkan MSF dengan tuduhan mendukung kelompok separatis, serta menerapkan pembatasan administratif yang ketat, seperti prosedur perizinan yang berbelit-belit dan pengawasan ketat terhadap aktivitas kemanusiaan.

Dalam aspek hukum, regulasi domestik Myanmar, seperti Undang-Undang Organisasi Non-Pemerintah dan kebijakan pembatasan akses ke wilayah konflik, semakin memperumit upaya MSF dalam menyalurkan bantuan medis. Selain itu, penolakan Myanmar terhadap yurisdiksi Mahkamah Pidana Internasional (ICC) menghambat upaya hukum internasional dalam menegakkan keadilan bagi etnis Rohingya.

Faktor sosial juga menjadi hambatan signifikan, di mana narasi kebencian yang disebarluaskan oleh tokoh agama dan media lokal memperburuk diskriminasi terhadap Rohingya serta menciptakan ketidakpercayaan terhadap organisasi kemanusiaan. Selain itu, dukungan masyarakat lokal terhadap kebijakan pemerintah, yang didorong oleh sentimen nasionalisme dan propaganda anti-Rohingya, turut menghambat akses MSF ke komunitas yang membutuhkan bantuan.

Dari sisi keamanan, konflik bersenjata yang melibatkan militer Myanmar dan kelompok pemberontak, seperti Arakan Rohingya Salvation Army (ARSA), menempatkan staf kemanusiaan dalam risiko tinggi. Ancaman

³⁵ Médecins Sans Frontières USA (2019) *“Treating the unseen wounds of Rohingya refugees in Bangladesh”*.

serangan terhadap pekerja MSF, blokade militer terhadap wilayah terdampak, serta ketidakstabilan situasi di lapangan semakin membatasi efektivitas operasi kemanusiaan MSF.

Untuk mengatasi hambatan ini, diperlukan upaya strategis seperti dialog diplomatik yang lebih intensif antara organisasi kemanusiaan dan pemerintah Myanmar, advokasi di tingkat internasional, serta peningkatan koordinasi antara aktor-aktor kemanusiaan guna memastikan bahwa bantuan tetap dapat disalurkan kepada mereka yang membutuhkan. Selain itu, tekanan dari komunitas internasional, baik melalui sanksi maupun mekanisme diplomatik lainnya, perlu terus dilakukan guna mendorong Myanmar agar memberikan akses lebih luas bagi organisasi kemanusiaan.

Dengan demikian, meskipun tantangan yang dihadapi MSF dalam membantu etnis Rohingya di Myanmar sangat kompleks, terdapat berbagai strategi yang dapat diterapkan untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut demi memastikan bahwa prinsip kemanusiaan tetap dapat ditegakkan di tengah krisis yang sedang berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Brauman, R. "Humanitarian Medicine: A Difficult Commitment. *Médecins Sans Frontières Speaking Out Case Studies Series*." (2012)
- Cheesman, N. "How in Myanmar 'National Races' Came to Surpass Citizenship and Exclude Rohingya". *Journal of Contemporary Asia*, hal, 461-483. (2017)
- David R. Barnard, "Challenges in Medical Humanitarian Aid Delivery," *Journal of Humanitarian Affairs* 3, no. 1 (2021)
- Diehl, P., & Frederking, B. "The Politics of Global Governance: International Organizations in an Interdependent World". (2010)

- Farzana, K. F. "*Boundaries in Shaping the Rohingya Identity and the Shifting Context of Borderland Politics*". *Studies in Ethnicity and Nationalism*, hal. 27-39. (2017)
- Fast, L. A. "*Aid in Danger: The Perils and Promise of Humanitarianism*." University of Pennsylvania Press. (2017)
- Haacke, J. "*ASEAN and the Rohingya Crisis: Asean's Limitations, and Why It Matters*". *Contemporary Southeast Asia*, hal. 397-421. (2018)
- Hugo Slim, *Humanitarian Logistics: Meeting the Challenge of Preparing for and Responding to Disasters*. Hal. 87. London: Kogan Page, (2015)
- Human Rights Watch. "*Bangladesh: Myanmar Rohingya Repatriation Flaws*". HRW Reports. (2019)
- International Crisis Group "*Myanmar's Rohingya Crisis Enters a Dangerous New Phase*" *Crisisgroup.org* (2017)
- International Crisis Group. "*Myanmar's Rohingya Crisis Enters a Dangerous New Phase*". ICG Asia Reports. (2018)
- Jackson, R. & Sorensen, G. "*Introduction to International Relations: Theories and Approaches Fifth Edition*". Hal. 174-176. (2013)
- K. Putra, N. Putu, D. Gede "Analisis Tindak Kejahatan Genosida Oleh Myanmar Kepada Etnis Rohingnya Ditinjau Dari Perspektif Hukum Pidana Internasional" (2018)
- Karns, M. P., & Mingst, K. A. "*International Organizations: The Politics and Processes of Global Governance*". Lynne Rienner Publishers. (2015)
- Karns, M. P., Mingst, K. A., & Stiles, K. W. "*International Organizations: The Politics and Processes of Global Governance*". (2015)
- Keohane, Robert O. "International Institutions: Two Approaches." *International Studies Quarterly*, vol. 32, no. 4 Hal. 379-396. (1988)
- Médecins Sans Frontières "*Who we are*" (2016).
- Médecins Sans Frontières USA (2019) "*Treating the unseen wounds of Rohingya refugees in Bangladesh*".

Médecins Sans Frontières, *Operational Centre Brussels Annual Report*, hal 12 (2020)

Médecins Sans Frontières. “*Operational Update: Myanmar Projects.*” MSF (2021)

Myanmar: Restrictions Severely Impacting Access to Health Care (2022)

Nashaath. (2024). *Bangladesh: MSF calls for unhindered access to humanitarian assistance, care and protection for all Rohingya refugees - Médecins Sans Frontières(MSF)/ Doctors Without Borders.*

Nur, Sandy Ikfal Raharjo. “Peran Identitas Agama dalam Konflik di Rakhine Myanmar”. *Jurnal Kajian Wilayah*, Vol.6 No. 1. (2015).

O’Connor, C., & Grimsrud, K. “*Restrictive Laws and Humanitarian Access in Myanmar*”. ReliefWeb. (2019)

Redmond, A. D. (2005). Natural Disasters. *BMJ*, 330(7500), 1259–1261.

Reuters Special Reports. “*Myanmar Burning: Inside the Expulsion of the Rohingya.*” (2018)

Rohingya Refugees in Bangladesh: Scaling up Response to a Humanitarian Crisis (2017)

Rubenstein, Leonard S. “*Perilous Medicine: The Struggle to Protect Health Care from the Violence of War.*” Columbia University Press (2021)

Southwick, K. “*Preventing Mass Atrocities against the Stateless Rohingya in Myanmar: A Call for Solutions*”. *Journal of International Affairs*, hal. 137-156. (2015)

Walton, M., & Hayward, S. “*Contesting Buddhist Narratives: Democratization, Nationalism, and Communal Violence in Myanmar*”. *Policy Studies Series*. (2014)

World Health Organization. “*Mental Health in Emergencies.*” WHO (2020)

