

BAB IV

Upaya UNMEER dalam Menanggulangi Penyebaran Virus Ebola dan Tantangannya

Virus Ebola di Afrika Barat adalah keadaan yang sangat mengkhawatirkan dan belum pernah terjadi sebelumnya. Virus ini bukan lagi sebagai krisis kesehatan saja tetapi sudah menjadi multidimensional. Pemerintah dari negara – negara yang terkena dampak telah bekerja sejak awal untuk mengatasi virus ini. Upaya – upaya untuk merespon wabah ini juga telah dilakukan oleh organisasi – organisasi internasional, organisasi non-pemerintah, begitu juga dengan masyarakat - masyarakat sipil.

Sebagai sebuah misi kesehatan darurat yang pertama kali didirikan oleh PBB, *United Nations Mission for Ebola Emergency Response* (UNMEER) akan menggabungkan keahlian teknis dari *World Health Organization* (WHO) dengan kekuatan dan kemampuan operasional dari badan-badan, dana dan program Perserikatan Bangsa-Bangsa lainnya, dan menambah keahlian manajemen krisis yang kuat untuk memimpin usaha badan-badan Perserikatan Bangsa-Bangsa dan organisasi non-pemerintah lokal dan internasional, untuk mendukung upaya merespon Ebola.

Dalam menanggulangi penyebaran virus Ebola di Afrika Barat, UNMEER akan melakukan upaya – upayanya dalam 3 fungsi antara lain

A. Fungsi Informasi

Untuk mempercepat dalam merespon perkembangan virus Ebola di Afrika Barat, UNMEER mencoba mengelola informasi yang efektif. Dengan akses terhadap data yang dapat dipercaya dari sumber yang menjadi kunci untuk mengikuti jalur epidemiologi penyakit ini dan memastikan respon yang sesuai dengan tiga negara yang terkena dampak. Saat ini,

ketersediaan dan kualitas data tidak konsisten. Maka dari itu, tindakan mengumpulkan data dilakukan untuk mengembangkan mekanisme pengelolaan data yang efektif, termasuk pengumpulan data mobile. Untuk melakukan ini, seluruh sistem manajemen informasi perlu dibentuk, dipimpin oleh petugas manajemen informasi yang ditempatkan di lapangan.

Tabel 4.1: Angka kumulatif kasus dan kematian Ebola di tiga negara Afrika barat

Negera	7-Nov-14		14-Nov-14		18-Nov-14		28-Nov-14	
	Kasus	mati	Kasus	mati	Kasus	mati	Kasus	mati
Guinea	1.825	1.095	1.919	1.166	2.047	1.214	2.155	1.312
Liberia	6.619	2.766	6.878	2.812	7.082	2.963	7.635	3.145
Sierra Leone	4.962	1.479	5.586	1.187	6.190	1.267	7.109	1.530

Sumber: Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial di tiga negara, WHO, dan Centers for Disease Control and Prevention

Dilihat dari tabel di atas selama bulan November, negara Liberia adalah negara yang memiliki jumlah kasus dan kematian terbesar sejak awal bulan sampai akhir bulan. Dengan wilayah terparah berada di Manterrado, Margibi, Lofa dan Bong.⁶⁴ Kemudian disusul negara Sierra Leone dengan wilayah terparah berada pada wilayah Barat, Port

⁶⁴Reliefweb, "Liberia Fact Sheet: Ebola Virus Disease (EVD) Outbreak – Funding 03 Desember 2014", diunduh dari <https://reliefweb.int/report/liberia/liberia-fact-sheet-ebola-virus-disease-evd-outbreak-funding-03-december-2014>, pada tanggal 2 November 2017.

Loko, Bombali dan Kallahun.⁶⁵ Kemudian Guinea dengan wilayah terparah berada di Macenta, Gueckedou, Conakry, dan Nzerekore.⁶⁶

Tabel 4.2: Terkonfirmasi, Dugaan, Dicurigai kasus yang ada di Guinea, Liberia, dan Sierra Leone

Negara	Kasus Terdeteksi	Kumulatif Kasus	Kasus pada 21 hari yang lalu	Kumulatif kematian
Guinea	Terkonfirmasi	2397	346	1433
	Dugaan	276	*	276
	Dicurigai	34	*	0
	Total	2707	346	1709
Liberia	Terkonfirmasi	3110	91	‡
	Dugaan	1776	*	‡
	Dicurigai	3132	*	‡
	Total	8018	91	3423
Sierra Leone	Terkonfirmasi	7354	979	2392
	Dugaan	207	*	208
	Dicurigai	1805	*	158
	Total	9446	979	2758
Total		20171	1416	7890

⁶⁵ Reliefweb, “*Sierra Leone Fact Sheet: Ebola Virus Disease (EVD) Outbreak – Funding as 3 December 2014*”, diunduh pada <https://reliefweb.int/report/sierra-leone/sierra-leone-fact-sheet-ebola-virus-disease-evd-outbreak-funding-03-december>, pada tanggal 2 November 2014.

⁶⁶ Reliefweb, “*Guinea Fact Sheet: Ebola Virus Disease (EVD) Outbreak – Funding as 3 Desember 2014*”, diunduh dari <https://reliefweb.int/report/guinea/guinea-fact-sheet-ebola-virus-disease-evd-outbreak-funding-03-december-2014>, pada tanggal 2 November 2017.

*Data didasarkan pada informasi resmi yang dilaporkan oleh kementerian kesehatan, melalui kantor negara WHO. Angka-angka ini dapat berubah karena reklasifikasi yang sedang berlangsung, penyelidikan retrospektif dan ketersediaan hasil laboratorium. * Tidak dilaporkan karena tingginya kemungkinan kasus dan dugaan yang direklasifikasi. ‡ Data tidak tersedia.*

Kemudian, sebanyak 20.171 kasus dugaan virus Ebola dan 7890 yang dikonfirmasi, dugaan, dan dicurigai telah dilaporkan sampai akhir 28 Desember 2014 oleh Kementerian Kesehatan Guinea, Liberia dan Sierra Leone (Tabel 2).⁶⁷ Dari tiga negara yang paling terkena dampak, pada laporan ini, Sierra Leone mengalami transmisi tertinggi. Wilayah terparah masih berada di area Barat negara ini. Sehingga pada tanggal 17 Desember 2017, UNMEER bersama pemerintah negara Sierra Leone memprakarsai operasi “*Western Area Surge*”. Operasi ini akan berfokus pada aktivitas respons penting Ebola seperti meningkatkan identifikasi dan mengisolasi pasien Ebola, meningkatkan pemakaman yang aman, pengiriman ambulans, melakukan karantina, dan mobilisasi sosial.⁶⁸

Jumlah bantuan – bantuan kesehatan yang diberikan UNMEER terlihat bahwa Sierra Leone yang memiliki kapasitas unit perawatan Ebola terbanyak, tim pemakaman dan laboratorium (Tabel 3). Meninggkat bahwa negara ini memiliki transmisi virus yang terbanyak. Jumlah tersebut dapat berubah sesuai dengan banyaknya korban Ebola di setiap negara.

⁶⁷ World Health Organization, “*Ebola situation reports 31 December 2014*”, diakses dari <http://apps.who.int/ebola/en/status-outbreak/situation-reports/ebola-situation-report-31-december-2014> pada tanggal 11 November 2017.

⁶⁸ Global Ebola Response, “*UN, Sierra Leone launch surge response to tackle Ebola transmission*”, diakses dari <http://ebolaresponse.un.org/un-sierra-leone-launch-surge-response-tackle-ebola-transmission>, pada tanggal 7 November 2017.

Tabel 4.3: Jumlah bantuan kesehatan pada 31 Desember 2014

Negara	Unit Perawatan Ebola		Tim Pemakaman	Laboratorium
	Jumlah	Tempat Tidur		
Guinea	5	265	63	4
Liberia	13	660	89	8
Sierra Leone	19	896	101	11
Jumlah	37	1821	256	23

Sumber: UN General Assembly, "Letter dated 12 January 2015 from the Secretary-General addressed to the President of the General Assembly", UN Doc.A/69/720

Selanjutnya pada tanggal 4 Februari, hampir 22.500 kasus yang dilaporkan dikonfirmasi, kemungkinan, dan diduga Ebola di Guinea, Liberia dan Sierra Leone (tabel 4), dengan hampir 9.000 kematian yang dilaporkan (hasil untuk banyak kasus tidak diketahui). Sebanyak 39 kasus baru yang dikonfirmasi dilaporkan terjadi di Guinea, 5 di Liberia, dan 80 di Sierra Leone dalam 7 hari sampai 1 Februari.⁶⁹ Dilihat tabel 4, jumlah kasus yang dikonfirmasi di negara Liberia mengalami penurunan dan tidak terdapat angka kematian baru. Sedangkan negara Sierra Leone masih mengalami insiden kasus dan kematian yang terus meningkat.

⁶⁹World Health Organization, "Ebola Situation Report – 4 Februari 2015", diakses dari <http://apps.who.int/ebola/en/ebola-situation-report/situation-reports/ebola-situation-report-4-february-2015>, pada tanggal 11 November 2017.

Tabel 4.4: Terkonfirmasi, Dugaan, Dicurigai kasus yang ada di Guinea, Liberia, dan Sierra Leone

Negara	Kasus Terdeteksi	Kumulatif Kasus	Kasus pada 21 hari yang lalu	Kumulatif kematian
Guinea	Terkonfirmasi	2608	89	1597
	Dugaan	347	*	347
	Dicurigai	20	*	0
	Total	2975	89	1944
Liberia	Terkonfirmasi	3143	17	‡
	Dugaan	1870	*	‡
	Dicurigai	3732	*	‡
	Total	8745	17	3746
Sierra Leone	Dikonfirmasi	8059	752	2910
	Dugaan	207	*	208
	Dicurigai	2394	*	158
	Total	10740	752	3276
Total		22460	368	8966

Sumber: *Data didasarkan pada informasi resmi yang dilaporkan oleh kementerian kesehatan, melalui kantor negara WHO. Angka-angka ini dapat berubah karena reklasifikasi yang sedang berlangsung, penyelidikan retrospektif dan ketersediaan hasil laboratorium. * Tidak dilaporkan karena tingginya kemungkinan kasus dan dugaan yang direklasifikasi. ‡ Data tidak tersedia.*

Jumlah tempat tidur di Guinea meningkat dari 256 pada 1 Januari menjadi 360 pada 1 Februari 2015. Di Sierra Leone kapasitas tempat tidur juga meningkat dari 1.049 tempat tidur di 19 unit perawatan Ebola pada 1 Januari menjadi 1.224 tempat tidur di 24 unit perawatan Ebola pada akhir Januari. Jumlah keseluruhan tempat tidur pusat perawatan masyarakat meningkat 291 menjadi 536. Ada 12 laboratorium di Sierra Leone. Sedangkan, kapasitas tempat tidur di Liberia pada akhir Januari jumlahnya turun menjadi 470 tempat tidur di 18 unit perawatan Ebola.⁷⁰

Tabel 4.5: Jumlah bantuan kesehatan pada Februari 2015

Negara	Unit Perawatan Ebola		Tim Pemakaman	Laboratorium
	Jumlah	Tempat Tidur		
Guinea	6	360	61	4
Liberia	18	470	69	9
Sierra Leone	24	1224	90	12
Jumlah	48	2054	220	25

Sumber: *UN General Assembly, "Letter dated 10 February 2015 from the Secretary-General addressed to the President of the General Assembly", UN Doc.A/69/759*

Semakin lama kasus dan kematian Ebola menurun dengan adanya bantuan – bantuan yang diberikan. Pada tanggal 26 April 2015, ada 26.277 kasus virus Ebola yang terkonfirmasi, terduga, dan dicurigai yang dilaporkan dari Guinea, Liberia dan Sierra Leone (Tabel 6) dengan jumlah kematian 10.884 orang. Total 22 kasus baru terkonfirmasi yang dilaporkan dari Guinea, dan 0 kasus dari Liberia, dan 11 perubahan yang sangat baik. Tidak ada lagi kasus baru yang

⁷⁰ UN General Assembly, "Letter dated 10 February 2015 from the Secretary-General addressed to the President of the General Assembly", *UN Doc.A/69/759*, 10 February 2015 hal 3-4.

terkonfirmasi di Liberia, namun masih terjadi di Guinea dan Sierre Leone.⁷¹

Tabel 4.6: Terkonfirmasi, Dugaan, Dicurigai kasus yang ada di Guinea, Liberia, dan Sierra Leone

Negara	Kasus Terdeteksi	Kumulatif Kasus	Kasus pada 21 hari yang lalu	Kumulatif kematian
Guinea	Terkonfirmasi	3158	69	1962
	Dugaan	415	*	415
	Dicurigai	11	*	‡
	Total	3584	69	2577
Liberia	Terkonfirmasi	3151	0	‡
	Dugaan	1879	*	‡
	Dicurigai	5292	*	‡
	Total	10322	0	4608
Sierra Leone	Dikonfirmasi	8586	32	3533
	Dugaan	207	*	208
	Dicurigai	3498	*	158
	Total	12.371	32	33.899
Total	Dikonfirmasi	14.895	101	‡
	Dugaan	2.581	*	‡
	Dicurigai	8.801	*	‡
	Total	26.277	101	10.884

⁷¹WHO, "Ebola Situation Report – 29 April 2015", diakses dari <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-29-april-2015>, pada tanggal 11 November 2017.

Sumber: *Data didasarkan pada informasi resmi yang dilaporkan oleh kementerian kesehatan, melalui kantor negara WHO. Angka-angka ini dapat berubah karena reklasifikasi yang sedang berlangsung, penyelidikan retrospektif dan ketersediaan hasil laboratorium. * Tidak dilaporkan karena tingginya kemungkinan kasus dan dugaan yang direklasifikasi. ‡ Data tidak tersedia*

Berdasarkan data – data di atas, dapat disimpulkan bahwa virus Ebola yang terjadi di tiga negara Afrika Barat yaitu Guinea, Liberia, dan Sierra Leone semenjak 2014 sampai 2015 mengalami peningkatan dari bulan ke bulan. Dapat dilihat juga kemajuan yang begitu baik dari tiga negara tersebut. Guinea, Liberia, dan Sierra Leone terus menerus mengalami penurunan kasus yang cukup drasstis dari jumlah pengidap maupun angka kematian dari kasus yang dikonfirmasi. Angka tersebut sampai sekarang terus mengalami penurunan secara terus menerus.

Pada akhirnya, di Liberia telah terbebas virus Ebola sejak tanggal 9 Mei 2015, namun kembali muncul dalam jumlah yang rendah pada bulan – bulan berikutnya dan setelah itu akhirnya kembali lagi dinyatakan terbebas dari Ebola pada 3 September 2015. Setelah dibubarkan UNMEER pada tanggal 31 Juli 2015, kegiatan respon Ebola tetap dilanjutkan dengan fungsi – fungsi yang dilakukan UNMEER sekarang beralih ke WHO. Kemudian negara Sierra Leone yang awalnya kesusahan menanggulangi penyebaran virus Ebola pada tanggal 7 November 2015 dinyatakan WHO terbebas dari Ebola. Kemudian di Guinea mengikut pada bulan Desember.⁷²

B. Fungsi Normatif

⁷² BBC News, “*Ebola: Mapping the Outbreak*”, diakses dari <http://www.bbc.com/news/world-africa-28755033> pada tanggal 8 November 2017.

Keterlibatan masyarakat dalam menanggulangi penyebaran virus Ebola sangatlah penting untuk mempercepat berkurangnya kasus di beberapa daerah. Dalam perkembangannya Liberia adalah negara yang tergolong berhasil menanggulangi penyebaran virus Ebola. Disaat negara ini sudah terbebas dari ancaman Ebola, negara Guinea dan Sierra Leone masih berjuang untuk terbebas dari Ebola. Masih adanya kasus yang terjadi di Guinea dan Sierra Leone, membuat UNMEER bersama mitra – mitranya menerapkan beberapa cara untuk menekan kasus yang terjadi

Salah satunya cara yang dilakukan UNMEER dan pemerintah di negara Sierra Leone adalah membuat kampanye “*stay at home*”. Kampanye ini mendorong orang untuk tinggal di rumah. Ini adalah sebuah norma yang harus diterapkan tanpa adanya ikatan hukum oleh masyarakat di negara Sierra Leone untuk mendukung rencana *get to zero*.⁷³ Hal ini dapat menekan interaksi antara masyarakat agar Ebola tidak menyebar luas lagi di Sierra Leone.

Kampanye dengan datang rumah ke rumah dirasa memberi dampak yang efektif dari pada melalui media. Karena masyarakat lebih percaya dengan kedatangan orang asli dan memberikan arahan – arahan mengenai Ebola. Dari pada harus melalui media masa, karena tidak semua masyarakat di negara ini memiliki televisi, handphone dan lain sebagainya. Kampanye dengan datang ke rumah memberi manfaat banyak untuk perkembangan respon Ebola. Manfaatnya antara lain masyarakat dapat langsung berinteraksi dengan petugas – petugas kesehatan. Di sini masyarakat dapat saling tanya jawab mengenai apa yang diragukan dan apa yang tidak diketahui tentang virus Ebola.

⁷³ Global Ebola Response. “*get to zero Ebola campaign underway in Sierra Leone*”, diakses dari <http://ebolaresponse.un.org/get-zero-ebola-campaign-underway-sierra-leone>, pada tanggal 20 November 2017

Dalam hal ini peran yang dilakukan masyarakat sangatlah penting dengan tetap tinggal di rumah selama beberapa hari untuk menekan kasus yang terjadi.

C. Fungsi Operasional

Untuk merespon penyebaran virus Ebola, UNMEER akan membangun dan mengembangkan platform operasional regional. Memastikan penyampaian bantuan internasional yang cepat terhadap kebutuhan yang diidentifikasi di negara – negara yang terkena dampak. Memimpin respon di tingkat operasional dan memberikan arahan strategis kepada sistem PBB dan mitra pelaksana lainnya di lapangan.

1. Tahap Pertama

Tahap awal dalam merespon Ebola, dibutuhkan secara cepat untuk meningkatkan logistik, infrastuktur, dan sumber daya manusia untuk memenuhi kekurangan kapasitas di lapangan. Salah satu tugas pertama dan terpenting dari UNMEER adalah mengembangkan dan memimpin kerangka kerja untuk menerapkan strategi respon Ebola. Strategi respon Ebola ini diadopsi pada tanggal 10 Oktober 2014 oleh WHO, Utusan Khusus Ebola, Global Ebola Response Coalition, dan pemerintah negara – negara yang paling terkena dampak Ebola. Dikenal dengan “rencana 30 – 60 – 90 hari”.

Rencana tersebut jika diterapkan secara komprehensif akan memperlambat peningkatan kasus baru secara cepat melalui pengembangan fasilitas perawatan, memberi penguburan yang aman dan bermartabat akan mendorong intensitas transmisi. Dalam rencana tersebut setidaknya 50% kapasitas logistik dan struktural tersedia pada tanggal 1 November (target 30 hari). Kemudian, 100% kapasitas logistik dan struktural tersedia, dan setidaknya 70% kasus Ebola terisolasi dan 70% pasien yang meninggal karena Ebola diberi penguburan yang aman dan bermartabat pada 1 Desember

2014 (target 60 hari). Setelah itu, kapasitas tersedia untuk 100% kasus Ebola yang akan diisolasi dan 100% pasien yang meninggal akibat Ebola diberi penguburan yang aman dan bermartabat pada 1 Januari 2015 (target 90 hari).⁷⁴

Oleh karena itu, setelah terbentuknya UNMEER, Perserikatan Bangsa – Bangsa menempatkan tim *advance* ke masing – masing dari tiga negara yang terkena dampak dan di Ghana untuk segera membangun kemampuan untuk merencanakan, mengelola dan mengarahkan operasi dan terlibat dengan mitra kunci di wilayah tersebut. Sejak berdirinya, Utusan Khusus Ebola dan Kepala UNMEER. Anthony Banbury telah melakukan perjalanan ke Guinea, Liberia, dan Sierra Leone selama tiga kali dan bertemu dengan Kepala Negara di masing – masing. Mereka berkonsultasi dengan Pemerintah negara – negara yang terkena dampak, serta aktor lainnya, termasuk PBB, organisasi non – pemerintah, masyarakat sipil, dan aktor bilateral utama untuk membahas bagaimana meningkatkan respons dan koordinasi sistem PBB untuk mendukung upaya menanggulangi penyebaran Ebola.⁷⁵

Karena jumlah korban Ebola meningkat secara cepat, 90 hari pertama peluncuran misi ini meminta penyediaan tiga “Bs”: “*beds for ETUs, safe burial teams, and behavioral change interventions to slow transmission of the virus.*”⁷⁶ *Beds for ETUs* artinya bahwa persediaan tempat tidur untuk pasien Ebola harus aman dan beraturan. *Safe burial teams* artinya penguburan setiap korban – korban Ebola haruslah aman,

⁷⁴ WHO, “*The Role of WHO within the United Nations Mission for Ebola Emergency Response*”, Report of the Secretariat, hal 3.

⁷⁵ UN General Assembly, “*Letter dated 12 November 2014 from the Secretary- General addressed to the President of the General Assembly*”, UN Doc.A/69/573, 12 November 2014, hal 5.

⁷⁶ Global Ebola Response Coalition, “*Making a Difference: Progress Report 2015,*” diakses pada https://ebolaresponse.un.org/sites/default/files/web_press Ebola progress report_en_sm.pdf, hal 9.

dapat diterima dalam kebiasaan setempat, dan bermartabat. Yang terakhir adalah *behavioral change interventions to slow transmission of the virus* yang artinya bahwa harus ada kesadaran perubahan perilaku masyarakat untuk memperlambat penularan wabah Ebola.

Untuk memenuhi target 30 – 60 – 90 hari, Chef de Chabinet mengadakan Konferensi Operasional untuk meningkatkan pendekatan sistem PBB terhadap respon Ebola di Accra dari 15-18 Oktober 2014. Rencananya diadopsi dan meminta PBB untuk memberikan empat tindakan penting, yaitu:⁷⁷

- a. Pencarian kasus dan pelacakan kontak
- b. Pengelolaan kasus
- c. Penguburan yang aman dan bermartabat
- d. Keterlibatan masyarakat dan mobilisasi sosial

Sebanyak delapan basis logistik di tiga negara yang paling terkena dampak beroperasi. Basis logistik di Kissidougou dan Nzekekore di Guinea; Freetown, Makeni dan Kenema di Sierra Leone; dan Voinjama, Gbarnga dan Zwerdru di Liberia. Kemudian, untuk memperkuat aset penerbangan, operasi udara dengan staf dan aset khusus telah dikirim ke Guinea, Sierra Leone, Accra, dan Dakar. Sebanyak enam helikopter dan empat pesawat sayap diposisikan di wilayah tersebut. Pusat penyimpanan sementara dan transportasi kargo di dalam negeri akan dibebaskan biaya. Sebuah sel koordinasi udara telah didirikan di kantor UNICEF di Kopenhagen untuk mengkoordinasikan penerbangan masuk ke wilayah tersebut. Sejak 19 September, 47 penerbangan terkoordinasi dengan PBB membawa 3.001 ton antara lain ambulan, perlengkapan medis, persediaan dukungan operasional (tenda, terpal, dan

⁷⁷ World Health Organization, Report of the Secretariat, *Loc.Cit.*

generator), pasokan air, dan sanitasi telah mendukung upaya tanggapan di tiga negara paling terkena dampak.⁷⁸

Di Guinea, lima unit perawatan Ebola saat itu beroperasi, menyediakan 265 tempat tidur. Selanjutnya, di Liberia 13 unit perawatan Ebola beroperasi dan menyediakan 660 tempat tidur. Sedangkan di Sierra Leone, menyediakan 19 unit perawatan Ebola beroperasi pada akhir Desember dengan kapasitas 896 tempat tidur. Kapasitas ini hampir dua kali lipat pada Desember sebagai akibat dari gelombang Wilayah Barat. Di wilayah Barat saja ada 620 tempat tidur. Dikarenakan banyaknya korban Ebola di wilayah tersebut. Mengenai tim pemakaman, dilaporkan 254 tim pemakaman beroperasi, 63 di Guinea, 89 di Liberia, dan 101 di Sierra Leone. Adanya peningkatan kapasitas laboratorium, dari 17 menjadi 23 dilaporkan terjadi di tiga negara, 4 berada di Guinea, 8 di Liberia, dan 11 di Sierra Leone. Laboratorium dapat diakses dalam waktu 24 jam.⁷⁹

Di bawah koordinasi UNMEER secara keseluruhan, banyak organisasi dan mitra Perserikatan Bangsa-Bangsa terus membawa keahlian mereka dalam respon Ebola. Sebagai pimpinan teknis, WHO melaksanakan pelatihan untuk petugas layanan kesehatan, termasuk 160 ahli epidemiologi nasional, 84 petugas Palang Merah Guinea dan 400 anggota komite desa di Guinea; 1.500 petugas layanan kesehatan, 800 relawan mobilisasi sosial di Montserrado dan 20 kelompok masyarakat perempuan di Liberia; dan 722 petugas layanan kesehatan di Sierra Leone. Di Guinea dan Liberia, WHO telah menempatkan tim spesialis pencegahan dan pengendalian infeksi untuk melatih petugas layanan kesehatan dalam penggunaan alat pelindung diri; mengembangkan rencana untuk melakukan evaluasi fasilitas; menyelidiki infeksi

⁷⁸UN General Assembly, "*Letter dated 12 January 2014 from the Secretary-General addressed to the President of the General Assembly*", UN Doc.A/69/720, 12 January 2015, hal 7

⁷⁹*Ibid*, hal 6.

pekerja layanan kesehatan; dan menerapkan alat penilaian pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas Ebola. Di Sierra Leone, WHO melakukan penilaian pencegahan dan pengendalian infeksi di 34 fasilitas pengobatan Ebola.⁸⁰

Kemudian *World Food Programme* (WFP) menyediakan platform layanan umum untuk respon Ebola yang mencakup penerbangan, pembangunan pusat perawatan, transportasi "*last mile*" dan koordinasi logistik. Sejak dimulainya operasi respon Ebola, *cluster logistik* telah mengangkut 5.186 ton persediaan kemanusiaan dan lebih dari 22.000 meter kubik kargo atas nama lebih dari 25 mitra di fasilitas kesehatan dan gudang Ebola. *Cluster Logistik* berada di sel koordinasi udara di Kopenhagen, yang diawasi oleh WFP dan UNICEF. Tidak hanya melakukan pengangkutan udara regional tetapi juga mengkoordinasikan 95 penerbangan lintas agen dan sepenuhnya yang membawa 4.548 ton kargo untuk mitra ke negara yang terkena dampak sejak September. Pada bulan Desember saja, setidaknya 742 ton kargo diterbangkan ke wilayah Afrika Barat dengan 30 penerbangan.⁸¹

2. Tahap Kedua

Pada Januari 2015 setelah UNMEER mencapai kapasitas operasi penuh. Begitu kendaraan dan sesuatu yang dianggap cukup ada, misi ini bertujuan untuk mengkonsolidasikan tanggapan tersebut dengan mendesentralisasi struktur komandonya dan memusatkan perhatian pada peran koordinasi yang dimandatkan. Selama tahap ini, transformasi dalam gaya manajemen terjadi melalui pergeseran dukungan terhadap kepemimpinan di tingkat negara, ECM berfungsi sebagai titik kontak utama antara pemerintah nasional dan sistem PBB. Mereka sering bertemu

⁸⁰ *Ibid*, hal 11.

⁸¹ *Ibid*.

dengan pejabat pemerintah, mengelola hubungan, dan memberi wewenang yang luas untuk membentuk mitra operasional.

Pada bulan Januari 2015 visi "*Countries-Communities-Coordintions*" diresmikan. Dalam menterjemahkan visi ini UNMEER, menekankan pada respons harus diubah dari memastikan integritas dan infrastruktur, untuk menekankan pada temuan kasus dan pelacakan kontak, yang dilaksanakan dengan mobilisasi sosial dan keterlibatan masyarakat penuh.⁸²

Dalam bulan ini, UNMEER mendukung Pemerintah negara – negara yang terkena dampak dalam pelaksanaan upaya respon di kabupaten. Di Sierra Leone, manajer lapangan UNMEER mendukung pusat komando tingkat kabupaten dalam mengkaji keseluruhan sumber daya, sebagai bagian kedua fase strategi respon Ebola.

Di Guinea, UNMEER saat ini telah mengerahkan delapan dari total sembilan manajer krisis lapangan yang diperkirakan dan 5 dari 12 pejabat manajemen informasi yang direncanakan ditempatkan di 11 dari 35 prefektur di Guinea, termasuk titik pusat epidemi dan daerah perbatasan. Staf UNMEER berpartisipasi dalam delegasi yang dipimpin oleh Pemerintah ke prefektur untuk memberikan sesi orientasi pada strategi dan mengembangkan rencana tindakan prefektur.

Di Liberia, UNMEER telah menempatkan total 15 manajer krisis lapangan untuk memastikan cakupan negara, dengan dukungan tambahan dari koordinator lapangan Monrovia dan koordinator logistik. UNMEER diuntungkan dari kehadiran UNMIL. Di mana manajer lapangan UNMEER dikerahkan, kantor lapangan UNMIL memberikan banyak dukungan melalui informasi dan analisis mengenai aktor

⁸² WHO, *Op.Cit*, hal 5.

kunci, konteks politik, persepsi lokal, dan analisis ancaman untuk menginformasikan penilaian risiko dan upaya mitigasi.

Dengan penempatan petugas manajemen informasi tambahan, tim mobile multi disiplinler akan dibentuk dan ditugaskan untuk mengawasi kegiatan yang berkaitan dengan lalu lintas batas dan perbatasan, di samping memfasilitasi upaya peringatan dini dan upaya penelusuran kontak. Di bawah kepemimpinan otoritas nasional dan dengan dukungan dari mitra internasional, UNMEER memulai sebuah kelompok koordinasi perbatasan untuk memperbaiki pelaksanaan tindakan lintas batas.

Mengenai lintas batas di Guinea, UNMEER mendukung penyelenggaraan pertemuan kerjasama lintas batas, pada tanggal 24 Januari di Guékédou. Di Sierra Leone, UNMEER mendukung Uni Sungai Mano dalam menyelenggarakan pertemuan tindak lanjut teknis untuk para ahli dari tiga negara yang terkena dampak, serta pakar teknis internasional, di Freetown pada tanggal 26 dan 27 Januari 2015. Pertemuan tersebut mengembangkan seperangkat protokol untuk kolaborasi lintas batas yang lebih kuat dalam responnya.⁸³

UNMEER telah menyesuaikan ulang komponen operasional untuk tahap selanjutnya. Operasi UNMEER dilaksanakan pada dua jalur yang bersamaan. Jalur pertama adalah mempercepat upaya respon sebelum terjadinya musim hujan, yang kedua adalah memajukan persiapan untuk transisi fungsi UNMEER ke otoritas nasional, agen, dana, dan program PBB.

⁸³ UN General Assembly, *“Letter Dated 10 February 2015 from the Secretary-General Addressed to the President of the General Assembly”*, UN Doc. A/69/759, 10 February 2015, hal 7-8.

Di Sierra Leone, UNMEER, bersama *United Nations Office for Project Services* (UNOPS), terus memberi dukungan terhadap *National Ebola Response Center* dan *Rapid Response Stabilization Teams* termasuk menyediakan 23 kendaraan di tingkat kabupaten untuk membantu kegiatan pengawasan. Dukungan operasional lainnya adalah pengadaan 9 ambulans dan 24 telepon satelit untuk menjangkau daerah – daerah terpencil untuk mendukung kapasitas dan upaya respon Pemerintah.

Di Guinea, UNMEER meningkatkan jejaknya untuk memperkuat kehadiran operasinya di tingkat lapangan. Tiga belas Manajer Krisis Lapangan dan 11 petugas Manajemen Informasi dipindah dari kantor UNMEER Accra dan Liberia sebagai kapasitas lonjakan untuk mendukung prioritas yang diidentifikasi oleh *National Ebola Response Center* di Forécariah, Boffa, Dubreka, Lola dan Nzérékoré.⁸⁴

Di Guinea, UNMEER dan mitra mendukung *National Ebola Response Cell* dengan melakukan tindak lanjut misi lapangan dan memperkuat kegiatan koordinasi, seperti pembentukan *task force* Ebola untuk Conakry, di wilayah prioritas yang diidentifikasi, termasuk préfektur Conakry, Forécariah, Faranah dan Mamou. UNMEER dan *National Ebola Response Cell* menerapkan rencana penerapan baru untuk 25 manajer krisis lapangan dan petugas manajemen informasi yang selaras dengan area di mana kasus saat ini terkonsentrasi. Kemudian, UNMEER memfasilitasi kampanye delapan hari yang dipimpin pemerintah “*Ebola ça suffit*” (Cukup Ebola) yang didanai oleh Ebola Response Multi-Partener Trust Fund untuk memperkuat usaha mobilisasi sosial, meningkatkan partisipasi masyarakat dan mengurangi stigmatisasi korban Ebola. UNMEER juga memfasilitasi

⁸⁴ UN General Assembly, “*Letter Dated 12 Maret 2015 from the Secretary-General Addressed to the President of the General Assembly*”, UN Doc. A/69/812, 12 Maret 2015, hal 6-7.

forum para pemangku kepentingan untuk menyatukan pemimpin politik, agama, media, dan aktor masyarakat sipil yang menyatakan komitmennya untuk memerangi Ebola sebagai prioritas nasional.

Untuk memfasilitasi integrasi keterlibatan masyarakat dengan pelacakan kontak, UNMEER mendistribusikan 832 ponsel untuk mendukung kegiatan pelacakan kontak dan pengumpulan data mobile yang dilakukan oleh komite menonton masyarakat di wilayah prioritas. Selain itu, empat ambulans disumbangkan ke *National Ebola Response Cell* dan satu lagi ke Palang Merah Guinea untuk memungkinkan pengiriman cepat kasus Ebola ke unit perawatan Ebola. UNMEER menyediakan 74 sepeda motor yang disumbangkan untuk memudahkan pelacakan kontak.

Di Liberia, UNMEER mendukung inisiatif masyarakat yang akan memperluas pelaksanaan tindakan secara terpadu untuk memasukkan dukungan terhadap layanan penting. Dengan dukungan dana dari *Ebola Response Multi-Partner Trust Fund*, UNMEER menyetujui 67 proyek berbasis masyarakat masing – masing hingga \$ 5.000, dengan total \$ 270.488,13. Dua puluh proyek berbasis masyarakat akan secara langsung berfungsi untuk upaya tim kesehatan daerah melakukan berbagai kegiatan mitigasi dan pencegahan Ebola, termasuk pengawasan lintas batas dan rehabilitasi fasilitas kesehatan dan sekolah. Di Sierra Leone, UNMEER juga memberi dukungan upaya respon pemerintah di kabupaten tersebut dengan mendanai 27 proyek berbasis masyarakat senilai \$ 624.167, dengan dukungan dari *Ebola Response Multi-Partner Trust Fund*. Untuk mendukung kampanye tiga hari “*stay at home*” di Sierra Leone dari 27 sampai 29 Maret, UNMEER, bekerja sama dengan Bank Dunia dan UNICEF, memberikan dukungan dana ke *Nation Ebola Response Centre*

untuk membantu fasilitasi kampanye tersebut, yang mendatangi rumah ke rumah untuk penemuan kasus aktif.⁸⁵

3. Tahap Ketiga

Pada bulan April 2015, misi berfokus pada penyempurnaan metode dan teknis lainnya saat memulai penarikan bertahap. Tahap terakhir ditandai dengan penurunan jumlah kasus Ebola yang cukup bagus. Liberia dinyatakan bebas Ebola pada tanggal 9 Mei 2015, namun kasus terus terjadi di Guinea dan Sierra Leone.

Selama bulan April sampai July, pusat misi mulai beralih dari Sekretariat ke WHO. Peran agen menjadi lebih menonjol dalam misi karena kebutuhan untuk pelacakan kontak, pengelolaan kasus, dan pembangunan infrasutruktur. Pakar medis WHO diminta untuk memetakan semua kemungkinan rantai transmisi dan menerapkan surveilans penyakit. Misi tersebut selanjutnya didesentralisasikan ke tingkat lokal dan distrik. Sementara tiga “Bs” beralih ke tiga “Cs”: *contact tracing, case finding, and community ownership*.⁸⁶

Perencanaan transisi dimulai pada bulan Februari 2015, dan pada bulan itu Sekretaris Jenderal menyatakan dalam sebuah surat kepada Majelis Umum bahwa niatnya untuk memulai penarikan bertahap melalui penyerahan secara bertahap fungsi UNMEER ke koordinator PBB pada pertengahan 2015. Pada tanggal 31 April, misi tersebut menyerahkan fungsi inti ke tim PBB di Liberia; pada tanggal

⁸⁵ UN General Assembly, “*Letter Dated 16 April 2015 from the Secretary-General Addressed to the President of the General Assembly*”, UN Doc. A/69/871, 16 April 2015, hal 5-6.

⁸⁶ Global Ebola Response Coalition, “*Making a Difference: Progress Report 2015*,” diakses pada https://ebolareponse.un.org/sites/default/files/web_press_ebola_progress_report_en_sm.pdf,

30 Juni fungsi inti diserahkan ke badan – badan PBB, dana, dan program di Guinea dan Sierra Leone. Beberapa orang menganggap ini terlalu cepat, dan memang disepakati bahwa ECM akan bertahan di Guinea dan Sierra Leone untuk masa transisi di bawah WHO setelah UNMEER resmi ditutup pada tanggal 31 Juli.

UNMEER telah menyesuaikan fungsi koordinasi operasionalnya untuk fokus pada penyebaran tim dan harmonisasi pesan dan alat komunikasi. Untuk mendukung kampanye tersebut, UNMEER telah memberikan bantuan teknis mengenai logistik, perencanaan, statistik kependudukan, pengumpulan data, analisis, panduan anggaran dan peta. Sesi evaluasi diadakan setelah kampanye Forécariah untuk memperbaiki inisiatif selanjutnya.

UNMEER telah memberikan Nation Ebola Response Center dengan 4 ambulan lagi dan telepon genggam dan kartu SIM. UNMEER juga telah meminjamkan 3 kendaraan lapangan ke operasi yang dilakukan oleh Kantor Koordinasi Urusan Kemanusiaan Di Conakry, Coyah dan Forécariah. Semua kendaraan lapangan di Guinea yang semula dipinjamkan ke Uni Afrika kini telah diserahkan sebagai sumbangan.

Untuk mendukung kampanye "*Stay at home*" di Sierra Leone dan untuk menghidupkan kembali upaya untuk memerangi Ebola, UNMEER memberikan dukungan teknis dan logistik dan pembiayaan sebesar \$ 450.000. UNMEER telah menyumbangkan 87 kendaraan dan 154 sepeda motor ke Nasional Response Ebola Centre Sierra Leone dan 44 kendaraan ke mitra lainnya. Ini juga telah mendanai renovasi dua ruang kelas yang ditinggalkan di Police Training School 1 di Hastings (Western Area) untuk dijadikan tempat karantina di luar lokasi untuk kontak berisiko tinggi. di Sierra Leone, mitra UNMEER di Koinadugu menyediakan radio VHF untuk digunakan oleh pusat kesehatan masyarakat dan telah

mendistribusikan 24 telepon satelit untuk digunakan oleh pekerja tanggap.

Di Liberia, UNMEER telah menyelesaikan pengalihan fungsi pengelolaan dan pelaporan informasi ke Kantor Urusan Kemanusiaan dan tugas operasi dan logistik ke WFP, termasuk dukungan isolasi dan pengobatan Ebola yang cepat. UNMEER juga menyelesaikan penyerahan peralatan informasi ke WFP dan UNMIL, dengan sisa stok dikirim ke Accra. Beberapa kendaraan disumbangkan ke Pemerintah dan mitra, kemudian beberapa dikirim ke Guinea dan Mali.

Di Liberia, UNMEER telah mendukung 19 proyek berbasis masyarakat, 12 di antaranya adalah proyek berbasis lapangan yang dilaksanakan dengan biaya \$ 387,770.50. Proyek-proyek tersebut menyuntikkan banyak sumber daya yang dibutuhkan untuk memperbaiki pelatihan keterlibatan masyarakat lintas batas, kampanye peningkatan kesadaran Ebola, perbaikan infrastruktur kesehatan skala besar dan pelatihan pengembangan kapasitas.⁸⁷

Jejak UNMEER terus bergeser dalam menanggapi tren epidemiologi di negara-negara yang terkena dampak. Staf UNMEER dan sumber lainnya telah dipindahkan dari Accra dan Liberia untuk lebih memperkuat operasi UNMEER di Sierra Leone dan Guinea, termasuk di tingkat distrik dan distrik..

UNMEER pada bulan Mei, hampir menyelesaikan distribusi lebih dari 9000 telepon selular yang disumbangkan untuk mendukung pengumpulan data yang tepat waktu dan efisien sebagai bagian dari respon Ebola. Otoritas lokal, pejabat kesehatan, organisasi non-pemerintah dan badan –

⁸⁷ UN General Assembly, “*Letter Dated 22 May 2015 from the Secretary-General Addressed to the President of the General Assembly*”, UN Doc. A/69/908, 22 May 2015, hal 6-9.

badan PBB di negara yang terkena dampak menggunakan perangkat tersebut untuk mendukung pengelolaan kasus, pengawasan, mobilisasi masyarakat dan penguburan yang aman dan bermartabat. Karena kegiatan terkait respon Ebola dihentikan, perangkat akan digunakan untuk mendukung pemulihan sistem kesehatan melalui integrasi ke dalam mekanisme pemantauan dan pengawasan yang berkelanjutan.

Melalui *Ebola Response Multi-Partner Trust Fund*, UNMEER di Sierra Leone juga telah meningkatkan kapasitasnya dengan mendukung 42 proyek berbasis masyarakat, di 13 dari 14 wilayah, yang berjumlah \$ 881.000. UNMEER juga mendukung keterlibatan tingkat kabupaten melalui alokasi lebih dari \$ 600.000 kepada mitra pelaksana untuk meningkatkan kapasitas respons pusat respon Ebola di kabupaten dan tim manajemen kesehatan kabupaten di 12 kabupaten pedesaan. UNMEER juga telah memperkuat operasi di Sierra Leone dan Guinea, dengan fokus lebih besar pada tingkat distrik prefektur, distrik dan sub-distrik. Kepemimpinan dan manajemen respon di tingkat lokal sangat penting untuk memastikan kesatuan usaha di antara semua responden.⁸⁸

Di Sierra Leone, UNMEER terus menarik aktivitas programnya menjelang transisi dan penyerahan semua fungsi operasional. Ini memberikan insentif finansial untuk pelacak kontak, penggerak sosial dan tim surveilans lintas batas dan antar kabupaten. Dengan dana dari Trust Fund, UNMEER telah menerapkan 46 proyek berbasis masyarakat di 13 distrik Sierra Leone, dengan total \$ 878.034. Karena meningkatnya kebutuhan, kemudian jumlah tambahan sebesar \$ 500.000 untuk melaksanakan proyek lain yang disetujui yang akan mendukung upaya untuk mencapai transmisi nol.

⁸⁸ *Ibid*, hal 9.

Di Guinea, UNMEER telah mendanai 13 proyek berbasis masyarakat dari Trust Fund, dengan total \$ 934.759. Proyek-proyek tersebut mendukung kegiatan mobilisasi, komunikasi sosial dan membantu korban yang terkena dampak melalui pemberian bantuan nutrisi, sanitasi dan insentif tunai bagi pekerja respon Ebola. Sebagai bagian dari proses penarikannya, UNMEER memberikan dukungan logistik kepada mitra dan respon Ebola di Guinea dengan menyumbangkan kendaraan yang sebelumnya dipinjamkan kepada mereka, termasuk ke kantor koordinasi nasional Ebola, Kantor Koordinasi Urusan Kemanusiaan, organisasi non-pemerintah, *Women and Health Alliance International*, dan WHO. Secara total, 79 kendaraan telah disumbangkan.⁸⁹

Kemudian, pada bulan juli, UNMEER mengawasi selesainya semua proyek berbasis masyarakat yang didanai melalui Ebola Response Multi-Partner Trust Fund di Guinea, Liberia, dan Sierra Leone. Sejak dimulainya misi, \$ 930.000 telah disalurkan dari Trust Fund untuk 13 proyek di Guinea, \$ 655.000 untuk 70 proyek di Liberia dan \$ 700.000 untuk 46 proyek di Sierra Leone. Mengingat penutupan misi, pengawasan dan pengelolaan proyek berbasis masyarakat yang didanai melalui Trust Fund dipindahkan ke koordinator penduduk di tiga negara. Mereka akan melanjutkannya bersama dengan UNDP dan Kantor PBB untuk layanan proyek, untuk melaksanakan proyek sampai akhir 2015. Di Guinea, tambahan \$ 1 juta dari Trust Fund dipindahkan dari UNMEER ke UNDP untuk manajemen dan administrasi proyek berbasis masyarakat.

Sebagai bagian dari transisi kegiatan operasionalnya ke tim negara PBB di Sierra Leone, UNMEER memfasilitasi pembentukan posisi koordinator lapangan tim PBB di tingkat

⁸⁹ UN General Assembly, "*Letter Dated 24 July 2015 from the Secretary-General Addressed to the President of the General Assembly*", UN Doc. A/69/992, 24 July 2015, hal 9-10.

kabupaten. Koordinator lapangan akan menjadi point utama koordinasi semua kegiatan PBB untuk mendukung usaha respon Ebola di tingkat kabupaten UNICEF dan WHO telah ditunjuk sebagai koordinator lapangan di Kambia, Port Loko, Tonkolili dan Wilayah Barat.

Di Guinea dan Sierra Leone, UNMEER menyerahkan semua fungsi operasional dan menutup kegiatan programnya masing – masing pada tanggal 31 Juli dan 30 Juni. Sebuah tim substantif kecil tetap berada di lapangan di Sierra Leone pada bulan Juli untuk memperkuat koordinasi aktivitas respon dan memobilisasi sumber daya untuk mendukung upaya peningkatan. Jelang penutupan, UNMEER menyelesaikan pengalihan kendaraan yang tersisa ke mitra pemerintah, entitas PBB dan aktor non – pemerintah yang terlibat dalam respon Ebola.⁹⁰

⁹⁰ UN General Assembly, “*Letter Dated 1 September 2015 from the Secretary-General Addressed to the President of the General Assembly*”, UN Doc. A/69/1014, 1 September 2015, hal 12.