



## **DIPLOMASI KESEHATAN INDONESIA DI KAWASAN ASIA AFRIKA: Biofarma sebagai Pusat Penelitian dan Pengembangan Vaksin & Bioteknologi**

Tanti Iswati

Program Studi Magister Ilmu Hubungan Internasional FISIP Universitas Padjadjaran, Indonesia;  
email: tanti.iswati@biofarma.co.id

Deasy Silvy Sari

Pusat Studi Keamanan dan Internasional, Departemen Hubungan Internasional, FISIP, Universitas Padjadjaran, Indonesia; email: deasy.silvy@unpad.ac.id

Teuku Rezasyah

Departemen Hubungan Internasional, FISIP, Universitas Padjadjaran, Indonesia, Negara;  
email: teuku.rezasyah@unpad.ac.id

| Submit: 04-02-2022

| Accept: 02-08-2022

| Publish: 12-08-2022

### **Keywords**

Asia Afrika, Bio Farma, Health Diplomacy, OIC

### **ABSTRACT**

*This article describes Indonesia's Health Diplomacy in the Asia-Africa region in the form of the appointment of Biofarma as a Center of Excellence on Vaccine and Biotechnology by the OIC (Organization of Islamic Cooperation). The concept used in this article is Health Diplomacy and International Organizations. The method used in this article is a qualitative method through literature study, interviews and field observations. This article finds that the appointment of PT Bio Farma is a manifestation of Indonesia's Health Diplomacy in Asia Africa which was taken with four diplomatic steps, namely: the preparation stage in the form of an Indonesian initiative to form the OIC Vaccine Manufacturer Group, the formulation stage in the form of drafting the Terms of Reference for the preparation of the OIC Strategic Health Program of Action 2013-2022, details of negotiations in ICHM sessions, and implementation in the form of appointing Indonesia as CoE.*

### **Kata Kunci**

Asia Afrika, Bio Farma, Diplomasi Kesehatan, OKI

### **ABSTRAK**

Artikel ini menjelaskan Diplomasi Kesehatan Indonesia di kawasan Asia Afrika berupa penunjukan Biofarma sebagai *Center of Excellence on Vaccine and Biotechnology* oleh OKI (Organisasi Kerjasama Islam). Konsep yang dipergunakan dalam artikel ini adalah Diplomasi Kesehatan dan Organisasi Internasional. Metode yang dipergunakan dalam artikel ini adalah metode kualitatif melalui studi pustaka, wawancara dan observasi lapangan. Artikel ini menemukan bahwa penunjukan PT Bio Farma merupakan salah satu wujud Diplomasi Kesehatan Indonesia di Asia Afrika yang ditempuh dengan empat langkah diplomasi, yakni: tahap persiapan berupa prakarsa Indonesia untuk membentuk *OIC Vaccine Manufacturer Group*, tahap formulasi berupa penyusunan *Terms of Reference for the preparation of the OIC Strategic Health Programme of Action 2013-2022*, detail negosiasi dalam sidang-sidang ICHM, dan implementasi berupa penunjukan Indonesia sebagai CoE.

## PENDAHULUAN

Sepanjang peradaban manusia, wabah penyakit menimpa manusia hampir satu abad sekali. Beberapa wabah penyakit yang pernah tercatat dalam sejarah adalah wabah Athena, wabah Antoninus, wabah Pes (Justinian/Yustinus), kolera, flu Spanyol, flu Asia, flu HongKong, HIV/AIDS, SARS, flu babi, Ebola (Widjadjanti, 2022), kemudian ada pula *The Black Death*, wabah besar London (*great plague of London*), cacar air, yellow fever, zika dan terakhir adalah pandemi Covid-19 pada Desember 2019 di kota Wuhan China. Pandemi Covid-19 masih belum usai hingga 2 tahun perjalanannya, sudah menginfeksi 293,122,302 orang di seluruh dunia dengan kasus kematian hingga 5,467,946 orang sampai akhir Desember 2021 (Worldometers.info, 2022).

Benua Asia tidak luput dari serangan virus berbahaya tersebut. Belum ada obat yang berhasil ditemukan dan ampuh untuk menyembuhkannya, sehingga tindakan pertama untuk mencegahnya adalah dengan pemberian vaksin. Produsen vaksin dunia banyak didominasi oleh negara Eropa dan Amerika. Sangat sedikit produsen vaksin yang berasal dari benua Asia atau Afrika. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya ekspertise yang cukup di kawasan tersebut. Negara-negara di kawasan Asia Afrika mayoritas beragama Islam. *Issue* terbesar bagi penduduk muslim biasanya mengenai kehalalan produk utamanya vaksin, sehingga mereka berharap adanya vaksin halal untuk disuntikkan kepada diri maupun keluarganya. Hal ini menjadi *concern* tersendiri karena produsen barat tidak semuanya memiliki sertifikat halal untuk produknya.

Sebagai bentuk kerjasama antar negara di kawasan Asia Afrika, dibentuklah suatu organisasi bernama OKI sejak tahun 1969 (OIC, Organisation of Islamic Cooperation, 2021). Di dalam badan organisasi ini, terdapat beberapa organ yang khusus menangani tentang kesehatan. Persoalan mengenai kebutuhan vaksin juga menjadi sorotan karena banyaknya penduduk negara anggota OKI di usia balita

yang membutuhkan vaksinasi rutin. Negara anggota masih menggantungkan kebutuhan vaksinasi program negaranya dari donasi organisasi internasional seperti UNICEF.

Di antara 57 negara anggota OKI, terdapat tujuh negara yang sudah dapat memproduksi vaksin sendiri yaitu: Indonesia, Iran, Senegal, Uzbekistan, Bangladesh, Tunisia dan Mesir. Sebagian besar negara anggota OKI masih mengandalkan impor dari luar OKI untuk memenuhi kebutuhan obat dan vaksin di negaranya. Dalam hal produksi vaksin, Indonesia bersama Senegal cukup terdepan di antara negara anggota OKI lain. Kedua negara ini telah menerima status *Pre-Qualification* WHO (PQ-WHO) yaitu: pemenuhan standar mutu, keamanan, dan penggunaan secara internasional untuk produksi vaksin (Wicaksono, 2022). Indonesia mengungguli Senegal dalam hal varietas jenis vaksin yang telah diproduksi dibanding Senegal yang hanya meraih satu sertifikat PQ WHO untuk vaksin *Yellow Fever*.

Dalam rangka menjawab *issue* kebutuhan vaksin yang aman disuntikkan kepada penduduknya, negara-negara anggota OKI haruslah bersatu, bekerjasama, berkolaborasi, dan bukan berkompetisi untuk mencapai tujuan bersama yaitu memproduksi vaksin sendiri dan terbebas dari ketergantungan kepada negara barat (Roestan M. R., Direktur Produksi PT. Bio Farma, 2021).

Guna mencapai tujuan tersebut OKI menginisiasi keberadaan *Center of Excellence* sebagai wadah kerja sama negara-negara anggota OKI di Kawasan Asia Afrika. Kerjasama inilah yang harus diberi wadah khusus agar para peneliti dari negara anggota dapat saling bersinergi meneliti vaksin bersama. Agenda strategis ini yang kemudian diperjuangkan pemerintah Indonesia di forum OKI dan pertemuan IsDB lainnya (sebagai lembaga penyanggah dana dibawah OKI) untuk membuat sebuah *Center of Excellence*. Pusat penelitian bersama ini penting untuk dimiliki negara-negara muslim jika berharap adanya vaksin halal di masa depan. Sulit untuk

mengharapkan suatu kehalalan produk jika masih mengandalkan produsen Eropa dan Amerika. Dengan adanya *Center of Excellence* ini, negara anggota OKI dapat melakukan penelitian sendiri dan menghasilkan teknologi pengembangan vaksin. Selain dalam hal penelitian, keberadaan CoE ini juga dapat menyokong kemandirian dalam hal produksi vaksin. Kemandirian sejatinya tidak hanya kemampuan memproduksi saja, namun juga sampai penyediaan bahan bakunya. Selama bahan baku masih diimport dari luar negeri, maka ini masih mengindikasikan ketidakmandirian atau ketergantungan dari negara lain (Citra R & Nur Aminah, 2021).

Diplomasi kesehatan menjadi penting dikarenakan banyaknya isu kesehatan di ranah global dalam beberapa dekade terakhir, dan puncaknya di tahun 2020-2022 ini dengan munculnya wabah Covid-19 di ratusan negara. Diperlukan sebuah kerjasama khusus dari berbagai negara untuk menekan penyebaran penyakit menular dan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dunia.

Isu kesehatan global merupakan isu yang masih baru dan tergolong inovatif, dibutuhkan peningkatan kapasitas bagi para pelakunya agar mereka mampu meningkatkan kiprahnya dalam berbagai forum multilateral. Dalam hal penguasaan isu, pelaku diplomasi harus memiliki pengetahuan mengenai masalah-masalah kesehatan yang sifatnya lintas batas, bersifat global dan pengaturannya membutuhkan kesepakatan bersama di antara negara-negara (Kemenlu, 2012). Salah satu contoh permasalahan kesehatan global adalah terjadinya pandemik penyakit yang menyerang warga dunia. Dalam dua abad terakhir, tercatat adanya penyebaran penyakit flu yang disebabkan oleh virus contohnya virus influenza.

Penyakit utamanya influenza telah menjadi krisis kesehatan global karena telah melanda lima benua. Banyak negara bekerja sama dengan institusi internasional seperti WHO untuk menangani permasalahan tersebut. Pencegahan utama untuk penyebaran virus ini

adalah dengan melakukan vaksinasi. Namun sayangnya, produksi dan penjualan vaksin masih didominasi oleh produsen Eropa dan Amerika, padahal *seed virus* nya berasal dari negara berkembang, dan setelah diproses menjadi produk akhir berupa vaksin oleh produsen barat tersebut, dijual kembali ke negara berkembang dengan harga yang cukup tinggi.

Artikel mengenai Diplomasi Kesehatan termasuk jarang dibuat oleh para peneliti Hubungan Internasional. Merujuk pada jurnal Scopus, penelitian bertema Diplomasi Kesehatan hanya ada sejumlah 28 buah saja dari kurun waktu tahun 2005-2021, dengan puncaknya terjadi di tahun 2021 sejak terjadinya pandemi Covid-19. Penulis artikel bertema Diplomasi Kesehatan terbanyak adalah Vijay Kumar Chattu yaitu sebanyak 8 artikel. Chattu V.K bertugas di Fakultas Kedokteran Universitas Toronto Kanada, sekaligus pengajar di Jurusan Hubungan Internasional Universitas West Indies St Agustines Trinidad Tobago. Diurutkan dari sumbernya, artikel Diplomasi Kesehatan ini paling banyak membahas tentang *Global Public Health, Globalization and Health, Health Affairs, Health Promotion Perspectives, BMC Public Health* serta tema kesehatan lainnya. Institusi yang paling banyak berafiliasi menulis artikel bertema Diplomasi Kesehatan ini adalah University of Toronto, disusul The University of West Indies St Augustine Campus, University of Toronto Faculty of Medicine, Central University of Punjab, Saveetha Medical College and Hospital, University College London. Pembahasan artikel lebih banyak mengambil teritori di Amerika Serikat, Kanada, Trinidad & Tobago, India, Inggris, Afrika Selatan, Swiss, Norwegia, Pakistan, Australia dst (Scopus, 2022).

Dari data tersebut, belum ada penulis dari Indonesia yang khusus membahas Diplomasi Kesehatan Pemerintah Indonesia di Kawasan Asia Afrika, sehingga diharapkan artikel ini dapat menambah referensi atau rujukan dalam

literatur ilmu Hubungan Internasional terutama yang terkait dengan Diplomasi Kesehatan.

## **KERANGKA KONSEPTUAL**

### **Organisasi Internasional**

Organisasi Internasional (OI) adalah struktur kelembagaan formal yang melampaui batas-batas nasional yang diciptakan melalui perjanjian multilateral antar negara-bangsa (Bakry, 2017).

Menurut Archer, organisasi internasional didefinisikan sebagai:

*“a formal continuous structure established by agreement between members (governmental or non-governmental) from two or more sovereign states with the aim of pursuing the common interest of the membership”* (Archer, 2001).

Organisasi Internasional adalah suatu struktur formal dan berkelanjutan yang diwujudkan dengan kesepakatan antara sedikitnya dua negara yang berdaulat dengan tujuan mencapai kepentingan-kepentingan bersama dan membangun kerja sama yang luas dengan institusi-institusi lain, walaupun tidak termasuk kepada lembaga-lembaga yang berorientasi pada keuntungan (Arifin, 2011). OI dapat dikelompokkan ke dalam Coloumbus & Wolves dalam (Yuneroz, 2010):

1. Organisasi internasional yang memiliki keanggotaan secara global dengan maksud dan tujuan yang bersifat *umum*, contohnya adalah Perserikatan Bangsa Bangsa, OKI.
2. Organisasi internasional yang memiliki keanggotaan global dengan maksud dan tujuan yang bersifat *spesifik*, contohnya adalah World Bank, UNESCO, International Monetary Fund (IMF), International Labor Organization (ILO).
3. Organisasi internasional dengan keanggotaan regional dengan maksud dan tujuan *global*, antara lain: Association of South East Asian Nation (ASEAN), European Union (EU)

Klabbers menunjukkan tiga karakteristik dari OI. Pertama, organisasi internasional biasanya dibuat oleh negara-negara atau pihak-

pihak yang berwenang mewakili negara. Kedua, organisasi internasional dibentuk melalui sarana sebuah perjanjian. Ketiga, organisasi internasional minimal harus memiliki sebuah organ yang mempunyai kehendak yang berbeda dari kehendak dari negara-negara anggotanya (Klabbers, 2002).

Peran organisasi internasional adalah:

1. Sebagai *instrument*:  
Organisasi internasional digunakan oleh negara-negara anggotanya untuk mencapai tujuan tertentu berdasarkan tujuan politik luar negerinya.
2. Sebagai *arena*:  
Organisasi internasional merupakan tempat bertemu bagi anggota-anggotanya untuk membicarakan dan membahas masalah-masalah yang dihadapi.
3. Sebagai aktor independen:  
Organisasi internasional dapat membuat keputusan-keputusan sendiri tanpa dipengaruhi oleh kekuasaan atau paksaan dari luar organisasi (Perwita, 2008).

Sedangkan berdasarkan fungsinya, organisasi internasional berfungsi sebagai:

1. Artikulasi dan agregasi. Organisasi internasional berfungsi sebagai instrument bagi negara untuk mengartikulasikan dan mengagregasikan kepentingannya, serta dapat mengartikulasikan kepentingannya sendiri. Organisasi internasional menjadi salah satu bentuk kontak institusionalisme antara partisipan aktif dalam sistem internasional, yaitu sebagai forum diskusi dan negosiasi.
2. Norma. Organisasi internasional sebagai aktor, forum dan instrument yang memberikan kontribusi yang berarti bagi aktifitas-aktifitas normatif dari sistem politik internasional. Misalnya dalam penetapan nilai-nilai atau prinsip-prinsip non-diskriminasi.
3. Rekrutmen. Organisasi internasional menunjang fungsi penting untuk menarik atau merekrut partisipan dalam sistem politik internasional.

4. Sosialisasi. Sosialisasi berarti upaya sistematis untuk mentransfer nilai-nilai kepada seluruh anggota sistem. Proses sosialisasi pada level internasional berlangsung pada tingkat nasional yang secara langsung mempengaruhi individu-individu atau kelompok-kelompok di dalam sejumlah negara dan di antaranya negara-negara yang bertindak pada lingkungan internasional atau di antara wakil mereka di dalam organisasi. Dengan demikian, organisasi internasional memberikan kontribusi bagi penerimaan dan peningkatan nilai kerjasama.
5. Pembuat peraturan. Sistem internasional tidak mempunyai pemerintahan dunia, oleh karena itu, pembuatan keputusan internasional biasanya didasarkan pada praktek masa lalu, perjanjian ad hoc, atau oleh organisasi internasional.
6. Pelaksanaan peraturan. Pelaksanaan keputusan organisasi internasional hampir pasti diserahkan kepada kedaulatan negara. Di dalam prakteknya, fungsi aplikasi aturan oleh organisasi internasional seringkali lebih terbatas pada pengawasan pelaksanaannya, karena aplikasi sesungguhnya ada di tangan negara anggota.
7. Pengesahan peraturan. Organisasi internasional bertugas untuk mengesahkan aturan-aturan dalam sistem internasional. Fungsi adjudikasi dilaksanakan oleh lembaga kehakiman, namun fungsi ini tidak dilengkapi dengan lembaga yang memadai dan tidak dibekali oleh sifat yang memaksa sehingga hanya terlihat jelas bila ada pihak-pihak negara yang bertikai.
8. Informasi. Organisasi internasional melakukan pencarian, pengumpulan, pengolahan dan penyebaran informasi.
9. Operasional. Organisasi internasional menjalankan sejumlah fungsi operasional di banyak hal yang sama halnya seperti dalam pemerintahan. Fungsi pelaksanaan yang dilakukan organisasi internasional terlihat pada apa yang dilakukan oleh

UNHCR yang membantu pengungsi, World Bank yang menyediakan dana, UNICEF yang melakukan perlindungan terhadap anak-anak, dan lain sebagainya (Archer, 2001).

### **Diplomasi Kesehatan**

Dalam sejarahnya, diplomasi kesehatan awalnya berfokus pada kolaborasi internasional untuk melindungi umat manusia dari penyebaran penyakit menular (Youde, 2010). Diplomasi Kesehatan sebagai ‘suatu kajian yang menyatukan disiplin kesehatan publik, urusan internasional, manajemen, hukum dan ekonomi dan berfokus pada negosiasi yang membentuk dan mengelola lingkungan kebijakan global untuk kesehatan’ (WHO, 2019).

Definisi lain dari diplomasi kesehatan adalah “*political activity that meets the dual goals of improving health while maintaining and strengthening international relation*” (Novotny & Kickbush, 2008). Drager mendefinisikan diplomasi kesehatan sebagai “*mechanism to manage the health risk that spill into and out of every country*” (Drager & Fidler, 2007).

Terdapat pula pengertian diplomasi kesehatan secara global seperti yang dijelaskan oleh Michaud (2013) yaitu:

*“international diplomatic activities that (directly or indirectly) address issues of global health importance, and is concerned with how and why global health issues play out in a foreign policy context”* (Michaud & Kates, 2013).

Diplomasi kesehatan global mencakup bermacam-macam kegiatan dan melibatkan banyak aktor, misalnya rombongan delegasi suatu negara yang mengadakan pertemuan bilateral atau multilateral dengan pembahasan seputar isu kesehatan (Michaud & Kates, 2013). Hubungan antara kesehatan, kebijakan luar negeri dan perdagangan berada di ujung tombak diplomasi kesehatan global. Tujuan unit ini adalah:

- Untuk mendukung pengembangan pendekatan yang lebih sistematis dan proaktif untuk mengidentifikasi dan memahami perubahan-perubahan penting saat ini dan masa depan yang berdampak pada kesehatan publik global
- Untuk membangun kapasitas di antara negara-negara anggota untuk mendukung tindakan kolektif yang diperlukan untuk mengambil keuntungan dari peluang dan mengurangi risiko untuk kesehatan (WHO, 2019).

Dalam pengertian diplomasi kesehatan, banyak disiplin ilmu lain yang terkait ke dalamnya, di antaranya ilmu kesehatan masyarakat (*public health*), hubungan internasional (*international affairs*), manajemen (*management*), hukum (*law*), ekonomi (*economy*), dan kebijakan perdagangan (*trade policy*) (PAHO, 2019). Diplomasi kesehatan menjadi kajian penting karena:

- a. Semakin banyak tantangan kesehatan kini melampaui batas negara.
- b. Hal tersebut menuntut untuk respons kebijakan yang lebih terpadu, serta koordinasi diplomatik di tingkat global
- c. Tidak seperti di tingkat domestik, dimana suatu negara merespons melalui sistem kesehatan nasionalnya, yang diperlukan di tingkat global adalah pemahaman tentang kondisi kesehatan lintas negara/lintas batas (semakin meningkatnya arus lintas batas manusia, produk, layanan, dan modal, risiko penyebaran penyakit dan wabah pandemi seperti wabah SARS pada tahun 2003, munculnya ancaman resistensi antimikroba (AMR), virus zika, ebola, chikungunya, HIV/AIDS dll (PAHO, 2019), dan yang terbaru adalah pandemik Covid-19 yang menyebar ke ratusan negara dalam waktu singkat.

Salah satu momen yang menjadi titik awal terbukanya isu kesehatan dalam agenda politik global adalah Deklarasi Oslo (*Oslo*

*Declaration*) yang diprakarsai oleh tujuh negara, yakni Brazil, Perancis, Indonesia, Norwegia, Senegal, Afrika Selatan dan Thailand (The Lancet, 2007). ini menjadi refleksi atas komitmen negara-negara untuk memperhatikan kesehatan dan menjadikannya sebagai salah satu tujuan dalam politik luar negeri suatu negara.

## **METODE RISET**

Metode penelitian ini adalah kualitatif. Sumber data yang dikumpulkan berupa data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan yang dilakukan adalah wawancara, observasi, dan studi pustaka.

Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur kepada informan sebagai berikut: Direktur Sosial Budaya & Organisasi Internasional Negara Berkembang (SOSBUD OINB) – Kemenlu RI; Mantan Kepala Biro Kerjasama Luar Negeri Kemenkes RI yang sekarang menjadi Konsul Jenderal RI Frankfurt Jerman, serta Direktur Operasi PT. Bio Farma (Persero).

Observasi dilaksanakan di kantor pusat PT. Bio Farma (Persero) di Bandung. Peneliti bertindak juga sebagai observer (partisipatoris) yang pada saat ini bertugas di Divisi Penjualan Pemerintah, Direktorat Hubungan Kelembagaan,

Studi Pustaka juga dilakukan dengan cara meneliti laporan perusahaan, laporan Kementerian Luar Negeri dan Kementerian Kesehatan, buku, artikel, jurnal, serta berita di berbagai portal.

Untuk validitas data, peneliti menggunakan metode triangulasi data, dengan cara mengkonfirmasi (*cross check*) data dari Kemenkes RI/Kemenlu RI dengan data dari informan PT. Bio Farma (Persero) mengenai Diplomasi Kesehatan Indonesia.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN** **Organisasi Kerjasama Islam**

OIC adalah singkatan dari *Organisation of Islamic Cooperation* (yang dulu lebih dikenal dengan istilah Organisasi Konferensi

Islam/OKI) merupakan organisasi internasional non militer yang didirikan di Rabat, Maroko pada tanggal 25 September 1969. OIC adalah organisasi antar-negara terbesar kedua setelah PBB dengan 57 negara anggota yang tersebar di empat benua (OIC, Organisation of Islamic Cooperation, 2019).

Organisasi Kerja Sama Islam (OKI) dibentuk setelah para pemimpin sejumlah negara Islam mengadakan Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) Islam yang pertama di Rabat Maroko pada tanggal 22 - 25 September 1969, yang diprakarsai Raja Faisal dari Arab Saudi dan Raja Hassan II dari Maroko dengan panitia persiapan yang terdiri dari Iran, Malaysia, Niger, Pakistan, Somalia, Arab Saudi dan Maroko. Setelah itu disepakatilah Deklarasi Rabat yang menegaskan keyakinan atas agama Islam, penghormatan pada Piagam PBB dan hak asasi manusia. Pembentukan OKI semula didorong oleh keprihatinan negara-negara Islam atas berbagai masalah yang dihadapi umat Islam, khususnya setelah Zionis membakar bagian dari Masjid Suci Al-Aqsa pada tanggal 21 Agustus 1969. Pembentukan OKI antara lain ditujukan untuk meningkatkan solidaritas Islam di antara negara anggota, mengoordinasikan kerja sama antar negara anggota, mendukung perdamaian dan keamanan internasional, serta melindungi tempat-tempat suci Islam dan membantu perjuangan pembentukan negara Palestina yang merdeka dan berdaulat. OKI saat ini beranggotakan 57 negara Islam atau berpenduduk mayoritas muslim di kawasan Asia dan Afrika (OIC, Organisation of Islamic Cooperation, 2019).

Sebagai organisasi internasional yang pada awalnya lebih banyak menekankan pada masalah politik terutama masalah Palestina, dalam perkembangannya OKI menjelma sebagai suatu organisasi internasional yang menjadi wadah kerja sama di berbagai bidang politik, ekonomi, sosial, budaya, dan ilmu pengetahuan antar negara-negara muslim di seluruh dunia. Untuk menjawab berbagai tantangan yang mengemuka, negara-negara

anggota OKI memandang revitalisasi OKI sebagai permasalahan yang mendesak. Semangat dan dukungan terhadap perlunya revitalisasi OKI dilatarbelakangi oleh kenyataan bahwa struktur dan kinerja organisasi OKI dinilai belum efisien dan efektif. Dalam kaitan ini, telah diadakan rangkaian pertemuan yang berhasil mengkaji dan melakukan finalisasi TOR restrukturisasi OKI yang disiapkan oleh Malaysia.

Pada pertemuan tingkat Kepala Negara/Kepala Pemerintahan (KTT) ke-10 di Putrajaya, Malaysia tanggal 11-17 Oktober 2003, OKI sepakat untuk memulai upaya konkret dalam merestrukturisasi Sekretariat OKI, terutama pada empat aspek yaitu perampingan struktur, metodologi, peningkatan kemampuan keuangan dan sumber daya manusia. KTT Luar Biasa OKI ke-3 di Mekkah Arab Saudi pada 7-8 Desember 2005 telah mengakomodasi keinginan tersebut yang dituangkan dalam bentuk *Macca Declaration* dan *OIC 10-years Program of Actions* yang meliputi restrukturisasi dan reformasi OKI, termasuk perumusan Statuta OKI baru yang diharapkan dapat dilaksanakan sebelum tahun 2015.

*OIC 10-years Program of Actions* merupakan awal perubahan OKI yang tidak hanya menfokuskan pada masalah politik, tetapi juga ekonomi perdagangan. Program Aksi 10 tahun OKI mencakup isu-isu politik dan intelektual, isu-isu pembangunan, sosial, ekonomi, dan ilmu pengetahuan yang diharapkan dapat menjawab kesenjangan kesejahteraan umat. Di bidang politik dan intelektual, dalam 10 tahun OKI diharapkan mampu menangani berbagai isu seperti upaya membangun nilai-nilai moderasi dan toleransi; membasmi ekstrimisme, kekerasan dan terorisme; menentang *Islamofobia*; meningkatkan solidaritas dan kerja sama antar negara anggota, pencegahan konflik, penanganan masalah Filipina, hak-hak kelompok minoritas dan komunitas muslim, dan masalah-masalah yang dialami Afrika.

KTT OKI ke-11 berlangsung antara tanggal 13-14 Maret 2008 bertepatan “*The Islamic Ummah in the 21<sup>st</sup> Century*”. KTT ini menghasilkan beberapa dokumen utama yaitu Piagam OKI, *Final Communiqué*, dan sejumlah resolusi. *Final Communiqué* mengangkat berbagai isu antara lain mengenai politik, keamanan, Palestina, minoritas muslim seperti Kosovo, terorisme, ekonomi, sosial budaya, hukum, iptek, dan sosial budaya. Sementara itu, resolusi terkait yang berhubungan dengan keamanan global/regional antara lain adalah *Resolutions on the Cause of Palestine, the City of Al-Quds Al-Sharif and the Arab-Israel Conflict, Resolutions on Political Affairs*, dan *Resolutions on Muslim Communities and Minorities in Non-OIC Member States*. Piagam baru tersebut pada intinya merupakan penegasan OKI untuk mengeksplorasi bentuk kerjasama yang lain dan tidak terbatas pada kerjasama politik saja.

Selanjutnya dalam KTM ke-35 OKI dengan tema “*Prosperity and Development*” di Kampala Uganda tanggal 18-20 Juni 2008, telah dilakukan penandatanganan Piagam Baru OKI oleh para Menteri Luar Negeri termasuk Menteri Luar Negeri RI. Indonesia sangat mendukung proses revitalisasi OKI dan menginginkan agar OKI dapat semakin efektif dalam menanggapi berbagai perubahan dan tantangan global sesuai dengan tujuan pembentukannya. Sebagai negara dengan penduduk Islam terbesar di dunia, Indonesia senantiasa berpartisipasi aktif dalam OKI dengan tujuan akhir untuk mendorong proses *good governance* di dunia Islam untuk menjadikan OKI sebagai organisasi yang kredibel, kompeten, dan diakui perannya di dunia internasional.

Pertemuan ke-36 Dewan Menteri Luar Negeri OKI (PTM ke-36 OKI) yang dilaksanakan di Damaskus tanggal 23-25 Mei 2009 membahas isu-isu kerja sama yang menjadi perhatian bersama seperti politik, komunitas muslim di negara bukan anggota OKI, kemanusiaan (*humanitarian affairs*), hukum, masalah-masalah umum dan

keorganisasian, informasi, ekonomi, ilmu pengetahuan dan teknologi, dakwah, sosial budaya, dan administrasi serta keuangan. Dalam kesempatan tersebut, Menlu RI menyampaikan pokok-pokok pidato, antara lain mengenai perlunya diintensifkan pelaksanaan reformasi OKI khususnya di bidang demokrasi, *good governance* dan HAM, termasuk hak-hak wanita sesuai dengan mandat Program Aksi 10 Tahun OKI (TYPOA) dan Piagam Baru OKI, di samping isu Palestina, kerja sama perdagangan dan pelibatan sektor swasta di antara negara anggota, serta sebagai Ketua PCSP-OIC melaporkan perkembangan proses perdamaian di Filipina Selatan terkait dengan pelaksanaan pertemuan *Tripartite* antara Pemerintah Filipina-MNLF-OKI yang merundingkan implementasi sepenuhnya Perjanjian Damai 1996 (Kemlu, 2019).

#### **PT. Bio Farma (Persero) Indonesia**

PT. Bio Farma (Persero) didirikan pada tanggal 6 Agustus 1890. Perusahaan ini telah berevolusi dan berinovasi dalam memproduksi belasan jenis vaksin untuk imunisasi bayi, balita dan dewasa. Tiga belas produk vaksin serta tujuh produk bulk pun sudah berhasil di ekspor oleh Bio Farma ke 152 negara dengan 52 negara diantaranya tergabung dalam OKI (Divisi Penjualan Ekspor, List of Distribution Countries, 2022). Hal ini membuktikan bahwa produk buatan Indonesia dipercaya oleh negara mayoritas muslim.

#### **Legal Formal PT. Bio Farma (Persero)**

PT. Bio Farma (Persero) (selanjutnya disebut Bio Farma) telah menjalani perjalanan panjang pada 1890 dengan nama awal “*Parc Vaccinogene*” berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Hindia Belanda nomor 14 tahun 1890 di Rumah Sakit Milter Weltevreden Batavia. Tahun 1895-1901 nama berganti menjadi “*Parc Vaccinogene en Institut Pasteur*”, yang kemudian berubah lagi menjadi “*Landskoepok Inrichting en Instituut Pasteur*” pada periode tahun 1902-1941 (Bio Farma, Company

Profile; Menuju Masa Depan Industri Farmasi, 2021)

Tahun 1923 Bio Farma mulai menempati lokasi di Jl Pasteur No 28 Bandung yang dipimpin oleh dokter berkebangsaan Belanda L Otten. Saat penjajahan Jepang tahun 1942-1945, nama Bio Farma berganti menjadi “Bandung Boeki Kenkyushoo” yang dipimpin oleh Kikuo Kurauchi. Pasca penjajahan Jepang (tahun 1945-1946) nama kembali berubah menjadi “Gedung Cacar dan Lembaga Pasteur” dan dipimpin oleh orang Indonesia pertama yaitu R.M Sardjito, dimana tempat juga sempat berpindah ke Klaten Jawa tengah untuk sementara waktu. Tahun 1946-1949 nama perusahaan kembali ke “Landskoepok Inrichting en Instituut Pasteur”, yang setahun kemudian berubah menjadi nama yang berbahasa Indonesia yaitu “Gedung Cacar dan Lembaga Pasteur” (Bio Farma, Company Profile; Menuju Masa Depan Industri Farmasi, 2021)

Pada masa nasionalisasi kepemilikan perusahaan Belanda di Indonesia tahun 1955-1960, nama perusahaan diganti menjadi “Perusahaan Negara Pasteur”. Selang setahun kemudian di 1960, nama berubah menjadi “Perusahaan Negara Bio Farma”. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No 26 tahun 1978, perusahaan mengubah nama menjadi “Perusahaan Umum Bio Farma” yang bertahan sampai 1996. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No 1 Tahun 1997 nama perusahaan berubah menjadi “Perusahaan Perseroan (Persero) Bio Farma” atau dikenal dengan nama PT. Bio Farma (Persero) sampai dengan saat ini, dengan kepemilikan saham 100% milik pemerintah (Bio Farma, Company Profile; Menuju Masa Depan Industri Farmasi, 2021).

Dasar hukum pendirian Bio Farma termuat dalam Berita Negara R.I tanggal 16/7-2002 No 57 No 6884 yang berisi tentang Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia Nomor: C2-1423 HT.01.01.Th.98, isinya memuat Akta Pendirian Perusahaan Nomor : 1, Tanggal 3 Februari 1997 dan juga Akta Perubahan Nomor : 188, Tanggal 20 Juni 1997.

Dalam Pasal 1 akta tersebut disebutkan mengenai nama dan tempat kedudukan resmi:

*“Perseroan terbatas ini bernama Perusahaan Perseroan (Persero) PT. Bio Farma, atau disingkat PT. Bio Farma (Persero), (selanjutnya dalam Anggaran Dasar ini cukup disebut dengan “Perseroan”), berkedudukan dan berkantor pusat di Bandung. Perseroan dapat membuka cabang atau perwakilan di tempat lain, baik di dalam maupun di luar Wilayah Republik Indonesia sebagaimana yang ditetapkan oleh Direksi dengan Persetujuan Komisaris”.*

Pasal 2 menyebutkan mengenai jangka waktu berdirinya Perseroan; “Perseroan ini didirikan untuk jangka waktu yang tidak terbatas”. Pasal 3 juga menyebutkan maksud dan tujuan serta kegiatan usaha sebagai berikut;

A. Maksud dan Tujuan Perseroan:

Menyelenggarakan usaha di bidang produksi biologi dan farmasi yang bertujuan untuk memupuk keuntungan berdasarkan prinsip pengelolaan perusahaan dengan tetap melaksanakan program kesehatan yang kemanfaatan umum.

B. Kegiatan Usaha Perseroan:

- Pengadaan produk biologi dan farmasi
- Pemasaran, perdagangan dan distribusi produk biologi dan farmasi, termasuk barang umum, baik di dalam maupun diluar negeri
- Penelitian dan pengembangan produk biologi dan farmasi, baik yang dilakukan sendiri maupun kerjasama dengan pihak lain
- Pelayanan laboratorium kesehatan
- Berusaha di bidang jasa yang ada hubungannya dengan yang tertera pada huruf a, b, c dan d.

C. Perseroan dapat pula mendirikan/menjalankan perusahaan dan usaha lainnya untuk menunjang usaha Perseroan, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama dengan badan lain atau pihak lain, sepanjang yang demikian itu tidak bertentangan dengan peraturan

perundangan yang berlaku. Masih termuat dalam akta tersebut, pendiri perseroan adalah Negara Republik Indonesia, yang diwakili oleh Tuan Professor Dokter Sujudi, Menteri Kesehatan Indonesia, sebagai kuasa dari Menteri Keuangan Republik Indonesia, mewakili dan oleh karena itu bertindak untuk dan atas nama Negara Republik Indonesia (Berita Negara RI, Nomor C2-1423 HT.01.01 Th 98).

### **Lingkup Usaha Bio Farma**

#### **a. Produk**

Produk yang dihasilkan Bio Farma adalah vaksin, serum dan diagnostik. Jenis vaksin yang diproduksi yaitu : tOPV (10&20 ds), bOPV (10&20 ds), mOPV (20ds), Measles (10ds) , Hepatitis 0.5 mL (1ds), Hepatitis 1 mL (1ds), TT (10ds), Bio TT (1 ds), Td (10 ds), Bio Td (1ds), DTP (10 ds), DT (10 DS), DTP-HB (10 ds), DTP-HB-Hib/Pentabio (1 ds, 5 ds & 10 ds). Vaksin lain yang dipasarkan adalah Flubio (untuk mencegah influenza), HPV, BCG, JE (*japanese encephalitis*), MR (*measles rubella*), varicella.

Selain vaksin, terdapat juga produk lain seperti serum : a) ATS (BioSAT), ABU (BioSAVE), serta diagnostik (PPD), b) Bulk (bahan baku vaksin) : Polio, Measles, Diphtheria, tetanus, pertussis dan Hib conjugate, serta di masa pandemi ini juga memproduksi c) reagen kit PCR yaitu mBioCov, VarScreen dan media pembawa virus (BioVTM, BioSaliva).

#### **b. Fokus Bisnis**

Keunggulan kompetitif Bio Farma di bidang *biotech expertise* diimplementasikan melalui *knowledge-based* dan *R&D-base driven*. Fokus bisnis Bio Farma sejalan dengan filosofi mengabdikan untuk kualitas hidup yang lebih baik. Bio Farma fokus pada penelitian, pengembangan, produksi, dan pemasaran produk biologi, produk farmasi secara nasional dan global. Bio Farma berperan aktif dalam mengembangkan riset dan teknologi vaksin,

melakukan penelitian vaksin baru dalam menjamin kemandirian kebutuhan vaksin di dalam negeri serta ketersediaan vaksin untuk memenuhi kebutuhan vaksin di dunia yang berkualitas dan terjangkau.

#### **c. Pra Kualifikasi WHO**

Untuk dapat memasarkan produk diluar negeri, maka diperlukan suatu sertifikat untuk dapat meregistrasi produk di negara tertentu. Salah satu sertifikat yang diperlukan adalah Pra Kualifikasi Badan Kesehatan Dunia (PQ WHO). PQ WHO didapatkan Bio Farma tahun 1997 sehingga dapat meng ekspor produknya ke kurang lebih 152 negara.

#### **d. Kegiatan Usaha Perusahaan**

Kegiatan usaha perusahaan yang dijalankan adalah:

- i. Penelitian dan pengembangan produk biologi dan produk farmasi, baik yang dilakukan sendiri maupun kerjasama dengan pihak lain;
- ii. Produksi produk biologi dan produk farmasi, baik dilakukan sendiri maupun kerjasama dengan pihak lain;
- iii. Pemasaran, perdagangan dan distribusi produk biologi, farmasi, alat kesehatan, termasuk barang umum, baik di dalam maupun di luar negeri;
- iv. Pelayanan Laboratorium Kesehatan dan klinik;
- v. Berusaha di bidang jasa yang ada hubungannya dengan yang tertera pada huruf a, b, c dan d.

#### **e. Kegiatan Usaha Penunjang**

Kegiatan usaha penunjang yang dilakukan adalah:

- i. Layanan laboratorium mikrobiologi industri
- ii. Layanan vaksinasi korporasi dan umum
- iii. Layanan Apotek Bio Farma

#### **f. Chanel Distribusi**

Dalam proses bisnisnya, Bio Farma bekerjasama dengan beberapa rekanan

internasional yang bekerjasama memasarkan produk vaksin di luar negeri sebagai berikut:

- i. *Internasional Partner*, yakni:
  - Bionet Asia Ltd berpusat di Thailand
  - Arabio berpusat di Arab Saudi
  - Universal Exim FZE berpusat di Uni Emirat Arab
- ii. *Local Partner*, yakni:
  - Propharm berpusat di Malaysia
  - Egyvac berpusat di Mesir
  - Viengthong Pharma berpusat di Laos
  - Maed Pharma berpusat di Filipina
  - GLIMSA berpusat di Meksiko
  - TBI berpusat di Afrika Selatan
  - Keymen berpusat di Turki
  - Bahari pharma berpusat di Tanzania
  - Biovaccine berpusat di Nigeria
- iii. *Direct Buyer* adalah SII, BBIL dan BIBCOL yang berpusat di India (Divisi Penjualan Ekspor, Data International Agent, 2021).

Agen yang paling dominan dalam pemasaran produk adalah 'BioNet Asia' dan 'Arabio'. Kedua agen besar ini juga mempunyai kantor perwakilan di beberapa kota/negara, diantaranya (untuk Arabio) adalah di Dubai UAE dan Kairo Mesir (Divisi Penjualan Ekspor, Data International Agent, 2021).

Agen-agen diatas berfungsi sebagai perpanjangan tangan Bio Farma untuk mencari konsumen baru (*new customer*) dan juga tetap menjaga pelanggan lama di berbagai negara, melalui berbagai jaringan yang dimilikinya baik Kementerian Kesehatan negara setempat, institusi daerah (provinsi/kota suatu negara) dan lain-lain. Selain bertugas mencari konsumen baru, agen tersebut juga mencari referensi melalui *benchmark* ke produsen vaksin lainnya, yang saling berkompetisi dalam melebarkan wilayah pasarnya. Tentunya informasi yg diperoleh melalui agen-agen tersebut sangat membantu perusahaan vaksin dalam mengkaji strategi yang kiranya harus dilakukan di kemudian hari dalam rangka

meningkatkan persaingan yang semakin kompetitif (Divisi Penjualan Ekspor, Data International Agent, 2021).

### ***Kerjasama Bio Farma dengan Organisasi Internasional***

Bio Farma juga membantu memberikan akses untuk mendapatkan vaksin bagi negara berkembang serta wilayah yang sulit terjangkau, bermitra dengan organisasi global seperti WHO, UNICEF, OIC, DCVMN, GAVI, IVI, LIPOTEK, IPT, Artes, Bionet, BIKEN, CEPI, VaxHub, ProBioGen, PATH, Royan Institut dan Murdoch Children Research Intitute (Bio Farma, Company Profile, 2021).

Bio Farma memiliki peran strategis di forum internasional seperti menjadi pengajar dalam WHO *Global Training Network*, Presiden pertama dalam organisasi DCVMN (*Developing Countries Manufacturers Network*), BoT (*Board of Trustee*) dalam IVI (*International Vaccine Institut*), *Hub for green economy (Vaccine Innovation)* dan tentunya sebagai CoE dalam *OIC's vaccine manufacturer group* organisasi OKI (Roestan M. R., Direktur Produksi PT. Bio Farma, 2021).

### ***Peran Strategis Bio Farma di Lingkup Global***

Negara-negara di Asia dan Afrika sebagian besar menggantungkan kebutuhan vaksinnya kepada UNICEF, karena organisasi internasional tersebut selalu memberikan donasi kepada negara yang membutuhkan setiap tahunnya agar anak-anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Negara di Asia Afrika ini belum mampu memproduksi vaksinnya sendiri dikarenakan kurangnya *expertise* dari para tenaga ahli, belum adanya infrastruktur, bahan baku dan juga *capital* (modal) yang cukup.

Selain sebagai konsumen, ada pula negara yang menjadi produsen vaksin di Asia; diantaranya India, Indonesia, Mesir, Iran, Senegal, Arab Saudi, Malaysia dan Maroko (Permesti & Mardiani, 2013). Namun dari semua negara tersebut, produsen dari negara

anggota OKI yang produknya telah memperoleh sertifikat PQ WHO hanya Indonesia dan Senegal, dimana Indonesia tercatat lebih banyak mendapat PQ WHO untuk belasan produknya dibanding Senegal yang hanya mempunyai 2 produk yang disertifikasi WHO.

Pengendalian penyebaran virus adalah tanggung jawab global. Sehingga, negara-negara yang kualitasnya sudah internasional dalam memproduksi vaksin mempunyai kewajiban untuk membagi pengalaman dan ekspertis ke negara-negara Islam lainnya dalam pengendalian virus (Permesti & Mardiani, 2013). Indonesia memiliki BUMN produsen vaksin berkelas dunia yaitu PT. Bio Farma Persero, dengan kapasitas produksi lebih dari 3.2 miliar dosis pertahun, Bio Farma telah memenuhi kebutuhan vaksin nasional dan dua pertiga kebutuhan vaksin dunia melalui WHO, PAHO dan UNICEF.

Berbagai pencapaian Bio Farma di atas mengantarkan Pemerintah RI untuk mengajukan Bio Farma sebagai pusat pengembangan dan penelitian di tingkat OKI yang dikenal dengan *Center of Excellence on Vaccine and Biotechnology*.

## **Diplomasi Kesehatan Indonesia di Asia Afrika melalui Biofarma**

### **Persiapan**

Sejak tahun 2005, OKI menyusun rencana kerja sepuluh tahunan atau *ten years programme of action (TYPOA)*. TYPOA tahun 2015-2025 mencakup 18 fokus kerjasama, salah satunya adalah di bidang kesehatan. Kerjasama kesehatan OKI diawali dengan pertemuan para Menteri Kesehatan negara anggota dalam suatu forum bernama ICHM (*Islamic Conference of Health Ministers*). Indonesia melalui perwakilannya di Kementerian Luar Negeri dan Kementerian Kesehatan selalu terlibat dalam penyelenggaraan OIC's ICHM tersebut.

ICHM pertama diselenggarakan di Kuala Lumpur, Malaysia (2-15 Juni 2007). ICHM ke-2 diselenggarakan di Iran (2009), ICHM ke-3 diselenggarakan di Astana, Kazakhstan (2011).

ICHM ke-4 diselenggarakan di Indonesia pada Tahun 2013, ICHM ke-5 dijadwalkan dilaksanakan di Teheran Iran, ICHM ke-6 diselenggarakan di Jeddah Saudi Arabia dan ICHM ke-7 dilaksanakan tahun 2019 di Abu Dhabi UAE, yang akan dilanjutkan dua tahun kemudian yaitu tahun 2021 di Maldives. Untuk memonitor, mengevaluasi, dan menindaklanjuti deklarasi dan resolusi yang dihasilkan ICHM, dibentuklah suatu komite yang disebut *Steering Committee on Health (SCH)*.

Latar belakang lainnya adalah terdapatnya kondisi ketidakmerataan dalam hal perolehan vaksin dalam OKI sendiri; negara kaya memenuhi kebutuhan vaksinnnya dengan membeli dari produsen di Eropa/Amerika, namun negara yang tidak mempunyai cukup banyak modal (uang) hanya menunggu sumbangan dari UNICEF. Atas kondisi itulah ada beberapa pemikiran supaya bisa saling mengisi di sesama negara anggota, yang kemudian dicetuskan pada sidang ke 3 ICHM tahun 2011 di Khazakstan melalui resolusi No 3/3-ICHM tentang Kemandirian Produksi Obat dan Vaksin. Perwakilan Indonesia saat itu adalah delegasi dari Kemlu dan Kemkes (Bio Farma belum terlibat).

Dikutip dari laman OKI, pelaksanaan ICHM ke-3 tahun 2011 berisi 6 tema yaitu :

1. *Strengthening Health Cooperation*
2. *Global Polio Eradication*
3. *Self-Reliance in Production of Medicines and Vaccines*
4. *HIV/AIDS, Tuberculosis and Malaria*
5. *Maternal and Child Health Care*
6. *Health Support for the Palestinians in Occupied Pelestine and the Syrian Arab Inhabitants of the Occupied Syrian Goland*

Khusus tema kesehatan ini, terdapat pertemuan tahunan yang dilakukan oleh SCH (*Steering Committee on Health*). Pada pembagian penanggung jawabnya, Indonesia yang lebih ekspert di bidang kesehatan ibu dan anak, ditugaskan untuk menjadi ketua tema 5. Untuk tema no 3 yaitu kemandirian vaksin dikepalai oleh Malaysia, walaupun dalam

kenyataannya Malaysia belum mempunyai pabrik vaksin.

ICHM ke 4 tahun 2013 dilaksanakan di Jakarta. Malaysia yang ditunjuk menjadi kepala tema 3 pada pelaksanaan ICHM dua tahun sebelumnya di Kazakhstan banyak mengandalkan Indonesia karena Indonesia memiliki produsen vaksin yang diakui WHO yaitu Bio Farma. Pada saat berkumpulnya delegasi di tahun 2013 tersebut, Indonesia mengajukan proposal untuk menjadi *OIC Center of Excellence for Vaccine and Biotechnology*. Indonesia dinilai layak menjadi leader CoE karena mempunyai kekuatan dalam bidang kesehatan, dengan adanya 200 industri Farmasi dan 1 industri vaksin. Sebaliknya Malaysia tidak mempunyai industri Farmasi sebanyak Indonesia dan bahkan tidak mempunyai satupun pabrik vaksin. Di pelaksanaan ICHM tahun itulah Bio Farma mulai dilibatkan secara mendalam.

Masih di tahun yang sama (2013), Indonesia dalam hal ini Bio Farma mengumpulkan 7 negara yang mempunyai pabrik atau industri vaksin yaitu Indonesia, Arab Saudi, Iran, Tunisia, Maroko, Senegal dan Mesir di Bandung. Malaysia yang tidak mempunyai pabrik vaksin namun berposisi sebagai ketua tematik, tetap bergabung dalam pertemuan ini. Pada kegiatan tersebut, semua negara sepakat membentuk grup OIC VMG (*OIC Vaccine Manufacturer Group*). Dalam perjalanannya, Indonesia meminta untuk ditukar kepala tema 3 yang awalnya Malaysia menjadi Indonesia dalam sidang ICHM. Penetapan sebagai *lead thematic 3* adalah merupakan keberhasilan proses *lobbying* pemerintah Indonesia. Proses *lobbying* tersebut juga melalui berbagai tahapan; pertama di proses SCH (*steering committee on health*), lalu rumusannya masuk ke ICHM, kemudian berbuah menjadi resolusi. Di moment itulah kita juga belajar diplomasi (Roestan M. R., 2021).

Bandung untuk ukuran negara berkembang sangat bersejarah di Asia Afrika; pertama dari sisi perjuangan kemerdekaan dan kedua dari sisi perjuangan kesehatan; dari sisi

kemerdekaan kota ini menjadi tuan rumah pelaksanaan Konferensi Asia Afrika (KAA) pertama pada tahun 1955, kemudian dari sisi kesehatan pun menjadi kota pencetus *OIC Center of Excellence* dan juga OIC VMG. Organisasi DCVMN (*Developing Countries Vaccine Manufacturer Network*) juga dibentuk di Bandung pada tahun 1999, dimana presiden pertama DCVMN saat itu adalah Direktur Utama PT Bio Farma (Persero). DCVMN merupakan gabungan produsen vaksin yang berasal dari negara-negara berkembang. DCVMN adalah aliansi sukarela yang digerakkan oleh kesehatan masyarakat dari produsen vaksin dari negara berkembang yang bertujuan untuk menyediakan pasokan vaksin berkualitas tinggi secara konsisten yang dapat diakses untuk melindungi orang dari penyakit menular yang diketahui dan muncul secara global (Roestan M. R., 2021).

### **Formulasi**

Dalam badan OKI terdapat kepanitiaan khusus untuk masalah kesehatan yang bernama *Steering Committee on Health (SCH)*. Pada kegiatan SCH ke 3 di Jeddah tanggal 22-23 Januari 2011, diformulasikan TOR (*Terms of Reference*) for the preparation of the *OIC Strategic Health Programme of Action 2013-2022*. Diputuskan bahwa draft awal TOR tersebut dapat mulai disiapkan oleh konsultan yang disewa oleh Sekretaris Jenderal OKI dan disubmit ke *steering committee*. *The PoA of the OIC-SHPA* berisi enam area tematik yaitu;

1. *Health system strengthening*
2. *Disease prevention and control*
3. *Maternal, new-born and child health and nutrition*
4. *Medicines, vaccines and medical technologies*
5. *Emergency health response and intervention*
6. *Information, research education and advocacy*

Setiap working group dipimpin oleh negara anggota yaitu tema 1 diketuai oleh Kazakhstan,

tema 2 oleh Turki, tema 3 oleh Indonesia, tema 4 oleh Malaysia, tema 5 oleh Sudan dan tema 6 oleh Mesir/Oman (OIC, Report of the Secretary General; The Fourth Islamic Conference of Health Ministers (No OIC/4/ICHM/2013/SG Report, 2013).

Perumusan kerja CoE (*short-mid-long term*) dilakukan pada pertemuan negara anggota VMG tahun 2013 di Bandung. Rumusan tersebut kemudian di *launch* di Jeddah pada pertemuan VMG berikutnya di tahun 2014 (hanya 7 negara produsen vaksin plus Malaysia). Tahun 2015 tidak ada pertemuan karena tahun itu yang menjadi tuan rumah adalah Teheran Iran, dan situasi politik saat itu tidak memungkinkan untuk diselenggarakan disana. Tahun 2016 OIC VMG diselenggarakan lagi di Bandung dengan agenda utama yaitu pemberian training kepada 7 negara peserta ditambah Bangladesh dan Turki, sehingga ada 9 negara produsen vaksin yang mengikuti pelatihan. Tahun 2017 kegiatan VMG diselenggarakan lagi di Jeddah. Kemudian tahun 2018 OIC CoE secara resmi di *launch* di Jakarta. Tahun 2019 ICHM diselenggarakan lagi di Abu Dhabi UAE.

Kegiatan yang dilakukan pada jangka pendek (*short term*) adalah kegiatan *knowledge sharing* atau *workshop* dengan tema sebagai berikut:

1. Oktober 2015 di Teheran; *Validation Aspects*
2. November 2016 di Jakarta dan Bandung; *Vaccine Management*
3. Agustus 2018 di Bandung; *Reverse Linkage Program on R&G and Production*
4. Oktober 2019 di Bandung; *Cold Chain Management*
5. Desember 2019 di Bandung; *Familiarization Program in Production*

Penanggung jawab dari kegiatan ini adalah BAPPENAS, BPOM, Kemenkes dan Bio Farma (Roestan M. R., Foreign Policy and Global Health; Peran strategis Industri Life Science di Forum Global, 2019).

Kegiatan jangka menengah (*mid-term*) diisi dengan kegiatan; *supply finished product*

(*bilateral cooperation*), *GMP formulation technology workshop dan transfer tech downstream process (formulation & filling)*, dengan penanggung jawab dari BAPPENAS dan Bio Farma.

Kegiatan jangka panjang (*long term*) diisi dengan *joint research & development of new products*, penanggung jawabnya adalah KemenristekDikti, Kemenkes dan Bio Farma. Semua kegiatan ini didanai oleh IDB (*Islamic Development Bank*) (Roestan M. , 2018).

### **Detail Negosiasi**

Proses perumusan OIC's CoE on V&B mulai dicetuskan pada pertemuan *The 1<sup>st</sup> Islamic Conference of Health Ministers* (ICHM) di Kuala Lumpur tahun 2007, dengan diadopsinya resolusi nomor KLOICHMC-1/2007/2.1 yang mendorong negara anggota OKI agar untuk mandiri dalam program imunisasi nasional dengan memastikan adanya supply vaksin yang berkualitas, aman, efektif, harga terjangkau dengan memperkuat BPOM masing-masing negara anggota.

Penyelenggaraan ICHM kedua tahun 2009 di Teheran Iran mendorong negara anggota OKI bekerjasama dengan institusi dibawah OKI untuk mengharmonisasi regulasi dan standar relevan dalam memfasilitasi registrasi, proses produksi dan penjualan obat, vaksin dan *radiopharmaceutical* diantara sesama negara anggota OKI.

Pertemuan ketiga ICHM pada 29 September-1 Oktober 2011 di Astana Kazakhstan menggarisbawahi perlunya kemandirian dalam produksi obat-obatan dan vaksin, dan juga kerjasama antar negara anggota OKI dalam meningkatkan kapasitas produksi dan distribusi obat & vaksin, yang membuahakan resolusi No.3/3-ICHM on *Self-Reliance in Production of Medicines and Vaccines*, yang berisi 7 butir keputusan (OIC, Resolutions; Adopted by Third Islamic Conference of Health Ministers, 2011).

Pada pertemuan keempat ICHM di Indonesia tanggal 22-24 Oktober 2013 yang mengambil tema "*Better nutrition, better*

*health, better ummah*”, sidang OKI melahirkan resolusi No 4/4-ICHM tentang “*on self-reliance in supply and production of pharmaceuticals including vaccines*” yang berisi 13 keputusan (OIC, Resolutions; 4th Islamic Conference of Health Ministers, 2013).

Kegiatan ICHM kelima diadakan di Istanbul Turki pada 17-19 November 2015 dengan tema “*Building Bridges for Healthier Ummah*”. Pertemuan ini menghasilkan resolusi nomor 4/5-ICHM tentang *Self-Reliance in Supply and Production of Medicines, Vaccines and Medical Technologies*, dengan 10 butir keputusan (OIC, Resolutions; 5th Islamic Conference of Health Ministers, 2015).

OIC’s CoE pada akhirnya resmi diputuskan pada penyelenggaraan ICHM ke 6 di Jeddah KSA tanggal 5-7 Desember 2017, dengan dikeluarkannya resolusi nomor 4/6-ICHM; “*Self-Reliance in Supply and Production of Medicines, Vaccines and Medical Technologies*” dengan 10 butir keputusan, salah satunya poin 6 berbunyi :

“*approves the terms of reference for the designation of OIC Center of Excellence on Vaccine and Biotechnology Products in Indonesia to support the needs of the OIC member states and request Indonesia to expedite the establishment of the Center*” (OIC, Resolutions of the 6th Session of the Islamic Conference of Health Ministers, 2017).

Sebagai OIC CoE Indonesia telah melakukan beberapa kegiatan utama antara lain:

1. Peluncuran OIC-CoE sekaligus *workshop* “*Promoting Public-Private Partnership in Responding Global Health Threats through the Establishment of the OIC-CoE*”. Kegiatan ini dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan, tanggal 14 Mei 2018 dalam bentuk *Workshop* yang menampilkan proses produksi, distribusi, serta *cold chain management* yang disampaikan oleh PT. BioFarma dan dihadiri oleh perwakilan Turki, Bangladesh, Malaysia, serta Iran.
2. *The First Meeting of the Heads of National Medicine Regulatory Authorities*

(NMRAs). Pertemuan ini adalah pertemuan para kepala otoritas regulatori obat-obatan (BPOM) di negara-negara anggota OKI yang dilaksanakan pada November 2018 dan mengambil tema “*Strengthening collaboration amongst the OIC NMRAs towards self-reliance of medicines and vaccines*”. Tujuan kegiatan ini antara lain:

- Mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan khususnya tujuan 3, yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi semua orang di segala usia;
- Meningkatkan standar produksi vaksin di negara-negara anggota OKI dan meningkatkan kemandirian obat;
- Membangun jejaring otoritas regulator obat untuk mewujudkan ketersediaan obat-obatan yang aman, kualitatif, dan bermanfaat.

Pertemuan ini menghasilkan *Jakarta Declaration* dan *OIC Action Plan*, berupa penegasan komitmen dan dukungan para kepala otoritas regulasi pengawas obat di negara-negara OKI terkait ketersediaan obat dan vaksin yang bermutu, aman dan berkhasiat serta kemandirian produksi obat dan vaksin. Dokumen tersebut memuat komitmen dan rencana kolaborasi untuk penyediaan produk halal, harmonisasi standar serta bantuan teknis bagi negara-negara OKI yang masih tergolong *least developed countries* (BPOM RI, 2020). Isi Deklarasi Jakarta adalah sebagai berikut:

- Peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan rakyat melalui kemandirian produksi obat dan vaksin, termasuk mendorong inovasi dan pengembangan industri domestik di bidang obat dan vaksin.
  - Disahkan pada KTM OKI ke-46 OKI di Abu Dhabi pada Maret 2019.
3. *OIC Vaccine Coldchain Management Workshop*  
Kegiatan ini dimotori oleh Kementerian Kesehatan khususnya Ditjen Farmalkes yang mengadakan *workshop* terkait

manajemen *coldchain* vaksin pada tanggal 1-2 Oktober 2019. Dari 55 negara anggota OKI yang diundang (tidak termasuk Indonesia), *workshop* dihadiri oleh perwakilan dari 14 negara yaitu : Uganda, Gambia, Sudan, Afghanistan, Bangladesh, Somalia, Nigeria, Maldives, Brunei Darussalam, Malaysia, Turki, Kazakhstan, Tunisia, Morocco. *Workshop* terdiri dari seminar, serta kunjungan ke fasilitas OIC-CoE di Bio Farma dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.

4. *Virtual Workshop “Enhancing Collaboration in Research, Manufacturing, Management of Medicines and Vaccines in the OIC Member States.*

Workshop ini merupakan kelanjutan dari *The First Meeting of the Heads of NMRA* tahun 2018, dan sesuai judulnya maka diadakan secara virtual pada 9-10 Desember 2020 oleh BPOM RI. *Workshop* yang diadakan oleh Ditjen Farmalkes Kementerian Kesehatan ini direncanakan menjadi kegiatan dua tahunan, yang mana seharusnya telah dilaksanakan pada tahun 2021 ini, namun karena kondisi pandemi maka belum bisa dilaksanakan.

ICHM terakhir di tahun 2019 diselenggarakan di Abu Dhabi, Uni Emirat Arab dan menghasilkan resolusi nomor 4/7-ICHM mengenai “*Self-Reliance in Supply and Production of Medicines, Vaccines and Medical Technologies*” serta keputusan untuk mengadakan pertemuan kedua para kepala Badan POM negara anggota OKI di Turki Tahun 2020, sebagai lanjutan dari pertemuan pertama di Jakarta tahun 2018.

### **Implementasi**

Mengutip dari laman farmalkes.kemkes.go.id, tujuan dan hasil yang diharapkan dari OIC CoE adalah:

1. Mewujudkan kemandirian produksi vaksin dan bioteknologi di kawasan OKI
2. Mengembangkan vaksin dan produk bioteknologi berbiaya rendah serta

terjangkau untuk perlindungan terhadap penyakit, yang menjadi aspek penting bagi kesehatan masyarakat global terutama di negara anggota OKI

3. Bermitra dengan ilmuwan, lembaga penelitian dan produsen vaksin dari negara anggota OKI serta menjalin kerjasama dengan lembaga internasional untuk transfer teknologi
4. Meningkatkan studi ekonomi tentang beban penyakit dan kesehatan yang mengarah pada diperlukannya vaksin dan bioteknologi
5. Membangun kapasitas produksi vaksin dan kegiatan vaksinasi diantara negara anggota OKI

Langkah selanjutnya setelah dipilihnya Indonesia menjadi CoE on V&B adalah upaya penguatan, dalam arti bukan hanya Bio Farma saja yang diperkuat, tapi juga ada laboratorium lain yang dapat dijadikan partner dalam penelitian vaksin. Penunjukan CoE on V&B kepada pemerintah Indonesia dikerangkai oleh rencana kerja yang terbagi ke dalam tiga tahap yaitu jangka pendek-menengah-panjang (Roestan M. , 2018).

Rencana kerja untuk jangka pendek yang dimulai tahun 2018, Indonesia mengajukan *knowledge sharing/training* baik mengenai pembuatan vaksin maupun manajemen rantai dingin (*cold chain*), serta *supply final product* berupa vaksin jadi. Penanggung jawab kegiatan ini adalah pihak BAPPENAS, BPOM, Kemenkes dan Bio Farma (Marketing, SDM, QA dan Corporate Secretary). Rencana kerja jangka menengah yaitu periode 2019-2021, kerjasama dilakukan dalam bentuk *workshop GMP downstream facility* berupa transfer teknologi *down-stream process (formulation, filling and packaging)*, dengan penanggung jawab dari BAPPENAS dan Bio Farma (Produksi, QC, QA, Perencanaan dan Strategi Bisnis, Corporate Secretary). Rencana kerja jangka panjang tahun 2021 dan seterusnya, akan dilakukan pembangunan infrastruktur (laboratorium) dan pembuatan *pipeline* produk

baru sesuai kebutuhan negara anggota OKI, dengan opsi kegiatan lainnya yaitu kerjasama riset dalam MERS Cov, *proof of concept* vaksin inovatif. Semua kegiatan tersebut didanai oleh IDB (*Islamic Development Bank*) yang berada dibawah OKI (Roestan M. , 2018).

Bio Farma menangkap arahan dari semua negara bahwa pabrik vaksin negara anggota OKI itu harus mandiri. Kemandirian ini tidak mungkin dari *upstream* karena sifatnya yang sangat kompleks, sehingga kemandirian ini Indonesia tawarkan adalah di *downstream*. Negara anggota tetap membeli bulk, kemudian Bio Farma mentransfer teknologinya. Indonesia tetap mengunci satu hal penting dalam resolusi kerjasama yaitu harus dari pabrik vaksin yang sudah mempunyai PQ WHO, sehingga hanya dua negara yang lolos seleksi yaitu Senegal dan Indonesia. Senegal pun hanya memproduksi *yellow fever* saja sehingga tidak dihitung sebagai pesaing. Bio Farma memproduksi lebih banyak vaksin daripada negara lainnya dan sudah mendapat PQ WHO untuk produk-produknya. Itulah perjuangan pemerintah Indonesia, dalam hal negosiasi untuk mengunci bahwa yang menjadi CoE adalah harus *PQ WHO manufacturer*, sehingga negara lain seperti Mesir, Iran dll gugur dengan sendirinya (Roestan M. R., 2021).

Untuk produk-produk yang belum diproduksi Bio Farma, Indonesia menawarkan kerjasama riset/*joint collaboration* di OIC CoE untuk meneliti vaksin Malaria, Demam Berdarah dll. Namun untuk produk lama yang sudah rutin diproduksi (*existing*), prosesnya negara anggota membeli bulk nya ke Bio Farma, dan Bio Farma melakukan *technology transfer*.

Penanggung jawab CoE itu adalah Kemkes yang diwakili oleh Direktorat Farmalkes sebagai sekretariat utama CoE didampingi oleh Biro KSLN (Kerjasama Luar Negeri). Sebagai CoE, Indonesia tidak bisa hanya mengandalkan Bio Farma sebagai lab penelitian dan pengembangan vaksin. Indonesia mengusung 3 lab tambahan yaitu lab UNPAD, UGM dan Puspitek Serpong. UNPAD sudah terlebih

dahulu mengajukan diri dengan surat yang diajukan pihaknya ke Dirjen Farmalkes Kemenkes RI pada Januari 2021, yang ditindaklanjuti oleh Kemenkes dengan menunjuk Bio Farma untuk meng-*asses* atau melakukan penilaian teknis ke UNPAD pada bulan yang sama, kemudian melaporkan hasilnya ke Kemenkes melalui surat resmi dari Direktur Operasi Bio Farma ke Direktur Jenderal Farmalkes pada Februari 2021. Dari hasil penilaian, lab sentral UNPAD sudah memiliki fasilitas untuk pengembangan vaksin dan produk bioteknologi lainnya serta telah dilengkapi dengan fasilitas BSL3. Selain itu, UNPAD juga telah menjalin kerjasama dengan Bio Farma dalam pengembangan vaksin baru dengan konsep *halal pharmaceutical*.

Selain menumbuhkan lab penelitian dan pengembangan vaksin di Indonesia, terdapat permintaan kerjasama dari negara lain yaitu dari COMSTECH (*Organisation of Islamic Cooperation Standing Committee on Scientific and Technological Cooperation*) yang berkantor pusat di Pakistan. Comstech ini adalah semacam LIPI nya OKI. Duta besar RI untuk Pakistan bertemu dengan koordinator jenderal COMSTECH; Prof Choudhary pada 13 Januari 2021, yang dilanjutkan dengan dikirimnya surat dari COMSTECH kepada Dubes RI pada 14 Januari 2021 mengenai 'Kerjasama Comstech dan Indonesia'. Keesokan harinya yaitu 15 Januari 2021, Dubes RI menindaklanjuti pertemuan tersebut dengan membuat laporan Kepada Menlu RI yang ditembuskan juga kepada Dirjen Multilateral Kemlu, Menristek RI dengan tembusan ke Deputi Penguatan Riset dan Pengembangan, Menteri BUMN tembusan ke Deputi Bidang SDM & IT, serta Kepala LIPI (MR Roestan, 2021).

Secara singkat diinfokan bahwa Dubes RI bertemu dengan Koordinator Jenderal COMSTECH dengan bahasan utama yaitu *stocktaking* dan *showcasing* perkembangan IPTEK serta penyelenggaraan workshop untuk sharing *best practices* guna memperlihatkan kemajuan IPTEK dunia Islam; mengundang

*potential investors* dan membuka peluang bagi penerapan IPTEK secara kongkrit. Prof Choudhary mengharapkan dukungan Pemerintah RI untuk :

1. Penetapan magang/kursus singkat 5-10 ilmuwan OKI di Bio Farma Bandung
2. Pelaksanaan COMSTECH-INTROM-LIPI *International Workshop on "Biodiversity as Source of Novel Drugs Against Neglected Tropical Diseases"* di Jakarta pada bulan Februari 2021
3. Menawarkan beasiswa kepada 10 peneliti muda Indonesia (MS/Ph.D) di ICCBS *Advance Research Fellowship*, Karachi Pakistan

Tawaran dari COMSTECH ini perlu dipertimbangkan sebagai bagian dari Diplomasi Kesehatan Indonesia, guna meningkatkan peran global Pemerintah RI dalam penanggulangan pandemi Covid-19 (KBRI Pakistan, 2021).

Pada 23 Februari 2021 Kemenristek membuat surat jawaban resmi kepada Dubes RI untuk Pakistan, yang menginformasikan bahwa Bio Farma menyambut baik rencana peneliti dari negara anggota OKI yang dikoordinasikan COMSTECH tersebut, namun dikarenakan pandemi maka pertemuan sementara dilakukan secara virtual. LIPI juga pada prinsipnya menyambut baik pelaksanaan workshop internasional virtual COMSTECH-INTROM-LIPI dengan usulan pelaksanaan di akhir Maret 2021. Ristek/BRIN pun mengapresiasi kesempatan yang diberikan COMSTECH untuk 10 peneliti muda Indonesia di ICBBS *Advance Research Fellowship* (Kemenristek RI, 2021). Informasi dari Kemenristek RI pun ditindaklanjuti oleh Kedubes RI Pakistan kepada COMSTECH melalui surat resmi pada 24 Februari 2021.

### **Rekam Jejak Kontribusi Indonesia dalam Meningkatkan Taraf Kesehatan Global yang Adil dan Berkualitas**

Indonesia melalui pemerintah Indonesia telah berkontribusi di berbagai forum dan kerja

sama internasional baik di tingkat multilateral, regional, dan bilateral untuk mendukung *health for all* seperti yang tertuang dalam Agenda Pembangunan Berkelanjutan 2030 dan *General Programme of Work* 13 WHO. Berikut ini kontribusinya di tingkat Multilateral (Laksono, et al., 2018):

1. WHO:
  - Memperjuangkan "*viral sovereignty*"
  - Menjabat sebagai anggota *Executive Board WHO*
2. Global Health Security Agenda (GHSA):
  - Negara anggota *Steering Group (SG)* GHSA dan *chair* Troika SG GHSA
  - Mendorong pengadopsian *Joint External Evaluation (JEE)* oleh WHO
  - *Leading country* untuk *Zoonotic Disease Action Package*.
  - Tuan rumah *The 5<sup>th</sup> Global Health Security Agenda (GHSA) Ministerial Meeting*
  - *Contributing country* untuk *Action Package Microbial Resistance, Real-Time Surveillance, dan Linking Public Health with Law and Multisectoral Rapid Response*.
3. OKI
  - *Lead Country Coordinator Group (LCCG)* pada *Medicines, Vaccines and Medical Technologies*;
  - Menjadi *Center of Excellence (CoE) for the development of vaccines and bio-technology*
  - Penyelenggara *workshop* promosi PPP dan pertemuan
4. UNAIDS  
Indonesia menjadi anggota *Program Coordinating Board UNAIDS*
5. ICMM
  - Menjadi ketua dan wakil ketua *International Committee on Military Medicine (ICMM)*.
  - Penyelenggara *Table Top Exercise (TTX)* "*Managing future global health risk by strengthening civil and military health services*".
6. G20

Menyampaikan intervensi terkait AMR dan *Overweight and Obesity in Childhood* pada HWG Buenos Aires

7. *Foreign Policy and Global Health (FPGH) Initiative:*
  - Inisiator *Oslo Ministerial Declaration*.
8. *Food Forum:*
  - Menyelenggarakan *Asia Pacific Food Forum (APFF)*.

*Center of Excellence* ini merupakan perwujudan dari *OIC Strategic Health Programme of Action (OIC-SHPA)* yang termuat dalam Thematic Area 4; *Medicines, Vaccine and Medical Technologies* khususnya poin rancangan kegiatan yaitu di poin P.A.4.1 *Enhancing monitoring and evaluation*, P.A.4.2 *Supporting Local Production of Medicines, Vaccine and Medical Devices*, P.A.4.3 *Promoting Research and Development (R&D) and Innovation in Health-related fields*, P.A.4.4 *Increasing the Availability of Essential Medicines, Vaccines and Medical Technologies* (SESRIC, 2013).

## KESIMPULAN

Penunjukan CoE Biofarma bagi Indonesia memberikan manfaat ganda bagi Indonesia yang telah menjadi produsen vaksin terkemuka di OKI yaitu meningkatkan ekspor 14 produk yang bersertifikasi WHO ke seluruh negara-negara anggota OKI, dan juga berkontribusi bagi pembangunan kesehatan OKI. Terpilihnya Indonesia sebagai *OIC CoE on V&B* dapat menjadi:

1. Kesempatan bagi Indonesia untuk mempromosikan produk-produk farmasi, serta mendorong kemandirian produk-produk farmasi dalam kerangka OKI mengingat bahwa banyak negara OKI yang sangat bergantung pada impor dan bantuan obat-obatan.
2. Mendorong kolaborasi di antara negara-negara OKI dan menggalang dukungan dari negara-negara OKI bagi pencapaian kepentingan pemerintah RI dalam forum internasional lainnya.

3. Sejalan dengan kebijakan luar negeri Indonesia dalam meningkatkan kerja sama selatan-selatan, khususnya melalui kerja sama teknis dan program peningkatan kualitas.
4. Sesuai dengan prinsip dan tujuan dari Piagam OKI, khususnya untuk mencapai pembangunan manusia dan ekonomi yang berkelanjutan dan komprehensif.
5. Sejalan dengan OIC-TYPOA (*OIC Ten year programme of action*) tahun 2015-2025.

Sebagai OIC-CoE, Indonesia juga diharapkan dapat mendukung penelitian dan pengembangan vaksin, serta sediaan biologis yang lebih efisien dalam mengantisipasi wabah penyakit yang tidak dapat diprediksi, serta menjadi sentra aktivitas pengembangan vaksin dan produk bioteknologi. Kementerian Luar Negeri berperan dalam proses pembentukan norma internasional, misal vaksin sebagai *global public goods*; akses yang berkeadilan dan merata terhadap vaksin; pentingnya solidaritas dan kerja sama dalam mengatasi pandemi.

Kekuatan Indonesia dalam hal vaksin sangat diperhitungkan di masa pandemi Covid-19 ini. Pemerintah RI menjalankan Diplomasinya dengan menduduki peran penting antara lain:

- a. Indonesia bersama dengan lima negara lainnya (Ghana, Liechtenstein, Norwegia, Singapura, dan Swiss) telah menggagas Resolusi “*Global Solidarity to Fight COVID-19*”
- b. Indonesia sebagai *Co-Sponsor* Resolusi “*COVID-19 Response*” di WHA ke-73 tahun 2020, antara lain untuk meningkatkan pertukaran informasi
- c. Peran dalam COVAX AMC EG untuk mendorong distribusi vaksin yang adil.
- d. *International Pandemic Treaty* yang saat ini tengah dalam tahap awal (Herasati, 2021).

Kemlu terus berpartisipasi aktif pada forum-forum kesehatan global, contoh konkritnya adalah keterlibatan Menlu RI yang berperan sebagai *Co-Chair* COVAX AMC EG (*Covid-*

19 Vaccines Advance Market Commitment Engagement Group) pada 13 Januari 2021 bersama Menteri Pembangunan Internasional Kanada dan Menteri Kesehatan Ethiopia. COVAX AMC EG ini merupakan forum antara negara AMC dengan negara-negara donor untuk pengadaan serta distribusi vaksin bagi 92 negara yang tergabung dalam AMC (Covid-19 Information Center, 2021).

Tugas yang diemban adalah memastikan pasokan dan distribusi vaksin COVID-19 yang adil kepada negara-negara Covax AMC EG. Mengutip pernyataan Menlu RI pada penunjukan co-chair Covax AMC EG; “Kita maknai terpilihnya Indonesia (sebagai co-chair COVAX AMC EG) ini paling tidak dari dua sisi; pertama, sebagai wujud dari kepercayaan dunia internasional terutama negara berkembang kepada Indonesia, kedua, merupakan tanggung jawab besar Indonesia bagi terwujudnya kesetaraan akses vaksin bagi semua negara. Tanggung jawab besar ini harus ditunaikan sebaik mungkin” (Covid-19 Information Center, 2021).

## DAFTAR PUSTAKA

- Archer, C. (2001). *International Organization*. London & New York: Routledge (Taylor & Francis Group).
- Arifin, S. (2011). *Kerjasama Perdagangan Internasional; Peluang dan Tantangan Bagi Indonesia*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Bakry, U. S. (2017). Dasar Dasar Hubungan Internasional. In Evans, & Newnham. Depok, Jawa Barat, Indonesia: Desindo Putra Pertama.
- Berita Negara RI. (Nomor C2-1423 HT.01.01 Th 98). *Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia*. Jakarta: Kemenkumham RI; Dirjen Hukum dan Perundang-undangan.
- Bio Farma. (2021). *Company Profile*. Bandung: Corporate Communication DEpt.
- Bio Farma. (2021). *Company Profile; Menuju Masa Depan Industri Farmasi*. Bandung: Corporate Communication Dept.
- BPOM RI. (2020). Penjajakan Kerja Sama Obat dan Vaksin di Negara-Negara OKI. *Pertemuan Kepala BPOM negara anggota OKI* (p. 8). Jakarta: Biro Kerja Sama BPOM RI.
- Citra R, A., & Nur Aminah, A. (2021, December 1). *Ini Alasannya Indonesia Perlu Jadi Center of Excellence Vaksin untuk OKI*. Diambil Republika: <https://www.republika.co.id/berita/nasional/umum>
- Covid-19 Information Center. (2021, January 15). *Menteri Luar Negeri RI Terpilih Menjadi Co-Chair COVAX-AMC EG*. Diambil <https://covid19.go.id/p/masyarakat-umum/menteri-luar-negeri-ri-terpilih-menjadi-co-chair-covax-amc-eg>
- Divisi Penjualan Ekspor. (2021). *Data International Agent*. Bandung: December.
- Divisi Penjualan Ekspor. (2022). *List of Distribution Countries*. Bandung: Direktorat Pemasaran, Penelitian dan Pengembangan Bio Farma.
- Drager, N., & Fidler, D. P. (2007). Foreign Policy, Trade and Health; at the Cutting Edge of Global Health Diplomacy. *Bulletin of the World Health Organization*, 85.
- Herasati, P. D. (2021, April 19). Interview Tesis HI UNPAD a/n Tanti (Bio Farma) dengan Direktur Sosbud & OINB – Kemenlu . (T. Iswati, Interviewer)
- KBRI Pakistan. (2021). *Pertemuan Dubes RI dengan Coordinator General COMSTECH OKI*. Islamabad: KBRI Pakistan.
- Kemenlu. (2012). *Tabloid Diplomasi*. Jakarta, DKI Jakarta, Indonesia.
- Kemenristek RI. (2021). *Tawaran Kerjasama COMSTECH OKI*. Jakarta: Kemenristek RI.
- Klabbers, J. (2002). *An Introduction to International Institutional Law*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Laksono, H., Maryadi, P., Dewi, E. D., Aryadi, T., Santikajaya, A., Fitri, W., & Putro, R. A. (2018). *Kajian Mandiri Tahun 2018; Kesehatan untuk Semua, Strategi Diplomasi Kesehatan Global Indonesia*. Jakarta: Pusat Pengkajian dan Pengembangan Kebijakan Multilateral, Badan Pengkajian dan Pengembangan Kebijakan, Kementerian Luar Negeri RI.
- Michaud, J., & Kates, J. (2013). *Global Health Diplomacy; Advancing foreign Policy and Global Health Interests*. Washington DC: Kaiser Family Foundation.
- MR Roestan. (2021, Maret 23). Peran Indonesia dalam CoE on V&B. (T. Iswati, Interviewer)

- Novotny, T. E., & Kickbush, I. (2008). *Global Health Diplomacy; a Bridge to Innovative Collaborative Action*. USA: Global Update Forum for Health Research.
- OIC. (2011). *Resolutions; Adopted by Third Islamic Conference of Health Ministers*. Astana, Republic of Kazakhstan: OIC.
- OIC. (2013). *Report of the Secretary General; The Fourth Islamic Conference of Health Ministers (No OIC/4/ICHM/2013/SG Report*. Jakarta: OIC.
- OIC. (2013). *Resolutions; 4th Islamic Conference of Health Ministers*. Jakarta, Indonesia: OIC.
- OIC. (2015). *Resolutions; 5th Islamic Conference of Health Ministers*. Istanbul, Turkey: OIC.
- OIC. (2017). *Resolutions of the 6th Session of the Islamic Conference of Health Ministers*. Jeddah, KSA: OIC.
- OIC. (2019). *Organisation of Islamic Cooperation*. Diambil OIC: <https://www.oic-oci.org>
- OIC. (2021, January 25). Diambil Organisation of Islamic Cooperation: <https://www.oic-oci.org>
- OIC. (2021, June 5). *OIC Charter*. Diambil 2020, dari Organisation of Islamic Cooperation: <http://ww1.oic-oci.org/english/charter/OIC%20Charter-new-en.pdf>
- PAHO. (2019). *What is Health Diplomacy and Why is it so Important Relevant at this Time ?* Diambil May 18, 2019, dari PAHO: [https://www.paho.org/spc-crb/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=84-what-is-health-diplomacy-and-why-important-relevant](https://www.paho.org/spc-crb/index.php?option=com_docman&view=download&alias=84-what-is-health-diplomacy-and-why-important-relevant).
- Permesti, L., & Mardiani, D. (2013). *Ini Tujuh Negara OKI Produsen Vaksin*. Diambil March 27, 2020, dari <https://www.republika.co.id/berita/internasional/global/13/06/14/modki6-ini-tujuh-negara-oki-produsen-vaksin>.
- Perwita, A. B. (2008). *Diplomasi Ekonomi Indonesia*. Diambil May 17, 2019, dari Kompas: <http://nasional.kompas.com/read/2008/04/28/01253873/diplomasi.ekonomi.indonesia>
- Roestan, M. (2018). *Strategic Plan of Action of the OIC Center of Excellence on Vaccines and Biotechnology Products*. Bandung: Bio Farma.
- Roestan, M. R. (2019). *Foreign Policy and Global Health; Peran strategis Industri Life Science di Forum Global*. Bandung: PT. Bio Farma.
- Roestan, M. R. (2021, March). Awal mula penunjukan Bio Farma sebagai CoE Vaccine di OKI. (T. Iswati, Interviewer)
- Roestan, M. R. (2021, Maret 23). Direktur Produksi PT. Bio Farma. (T. Iswati, Interviewer)
- Scopus. (2022, January 20). *Sources*. Diambil dari Scopus Journal: <https://www.scopus.com/sources.uri>
- SESRIC. (2013). *OIC Strategic Health Programme of Action 2013-2022 (OIC-SHPA)*. Ankara Turkey: OIC.
- The Lancet. (2007). *Oslo Ministerial Declaration-Global Health; a Pressing Foreign Policy Issue of our time*. Diambil dari The Lancet: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(07\)60498-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(07)60498-X/fulltext)
- WHO. (2019). *Global Health Diplomacy*. Diambil dari <http://www.who.int/trade/diplomacy/en/>
- Wicaksono, S. (2022, January 20). *Angka Kematian dan Kesakitan di Sejumlah Negara OKI Masih Tinggi*. Diambil dari Suara Merdeka: <https://www.suaramerdeka.com/nasional/pr-0477199/angka-kematian-dan-kesakitan-di-sejumlah-negara-oki-masih-tinggi?page=3>
- Widjadjanti, W. (2022, January Thursday). *Penyakit Yang Pernah Menjadi Wabah Di Dunia*. Diambil dari Litbang Kemkes: <http://www.b2p2vrp.litbang.kemkes.go.id/mobile/berita/baca/358/Penyakit-Yang-Pernah-Menjadi-Wabah-Di-Dunia>
- Worldometers.info. (2022, January 4). *COVID-19 CORONAVIRUS PANDEMIC*. Diambil dari Worldometers: <https://www.worldometers.info/coronaviru/>
- Youde, J. (2010). *China's Health Diplomacy. International Journal*, 8(1).
- Yuneroz. (2010). *Pengantar Hukum Internasional*. Solo: UNS.

## **BIOGRAFI**

**Tanti Iswati** merupakan mahasiswi Magister Program Studi Ilmu Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Padjadjaran Bandung dan juga karyawati Direktorat Hubungan Kelembagaan PT. Bio Farma (Persero). Memiliki ketertarikan dalam mengkaji berbagai jenis Diplomasi di lingkup hubungan internasional.

**Deasy Silvy Sari** merupakan pengajar pada Program Studi Ilmu Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Padjadjaran Bandung. Memiliki ketertarikan dalam mengkaji Diplomasi dan kebijakan luar negeri Indonesia.

**Teuku Rezasyah** merupakan pengajar pada Program Studi Ilmu Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Padjadjaran Bandung. Memiliki ketertarikan dalam mengkaji Diplomasi dan kebijakan luar negeri Indonesia.