

Perbedaan Kebijakan Indonesia dan Vietnam di Tengah Kompetisi Vaksin Cina dan Amerika Serikat di Era Pandemi Covid-19

Jurnal ISIP: Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
1-23

© The Author(s) 2024



Volume 21.1 Januari-Juni 2024

Publikasi *online*: 30 Juni 2024

<https://jisip.jurnaliisipjakarta.id>

Received: 5 April 2024

Revised: 30 Mei 2024

Accepted: 10 Juni 2024

DOI : 10.36451/jisip.v21i1.307

Differences in Indonesia and Vietnam's Policies in the Midst of Vaccine Competition from China and the United States in the Covid-19 Pandemic Era

Oddie Bagus Saputra¹

¹ Institut Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Jakarta, Jakarta, Indonesia

Corresponding Author:

Oddie Bagus Saputra, Program Studi Ilmu Hubungan Internasional, IISIP Jakarta, Jl. Raya Lenteng Agung No. 32, Jakarta Selatan, Jakarta, 12160, Indonesia

E-mail: oddie.saputra@iisip.ac.id

Abstrak

Tulisan ini berusaha untuk menjelaskan faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya diferensiasi kebijakan antara Vietnam dan Indonesia dalam merespons kompetisi vaksin Cina dan Amerika Serikat. Konsep *foreign policy decision making* (FPDM) dari Alex Mintz dan Karl DeRouen Jr digunakan untuk menganalisis faktor-faktor yang memotivasi Vietnam maupun Indonesia untuk menerapkan kebijakan (*balancing* maupun *bandwagoning*). Metode penelitian yang digunakan ialah studi kasus pada dua negara di kawasan Asia Tenggara yakni Vietnam dan Indonesia.

Analisi ini menemukan bahwa Vietnam menerapkan kebijakan *balancing* dipengaruhi oleh pengalaman dalam memproduksi vaksin penyakit sebelumnya, *advisory group* (*special working group*

Kemenkes, pengusaha, dan pengembang vaksin); ketidakpercayaan masyarakat Vietnam terhadap vaksin Cina dan kecurigaan terhadap isu Laut Cina Selatan; pemulihan status sebagai *emerging middle power*. Sementara itu, kebijakan *bandwagoning* Indonesia terkonstruksi oleh keterbatasan informasi dan waktu, *advisory group* (Menlu Retno Marsudi dan Presiden Joko Widodo), opini publik mengenai program vaksinasi, kepentingan ekonomi, *vaccine nationalism*, dan keterlambatan distribusi vaksin AstraZeneca.

Kata Kunci

Balancing; Bandwagoning; FPDM; Indonesia; Vietnam

Abstract

This article seeks to explain the factors that cause policy differentiation between Vietnam and Indonesia in responding to vaccine competition from China and the United States. The concept of foreign policy decision-making (FPDM) from Alex Mintz and Karl DeRouen Jr is used to analyze the factors that motivate Vietnam and Indonesia to implement policies (balancing or bandwagoning). The research method used is case study of two states in Southeast Asia, namely Vietnam and Indonesia. This analysis finds that Vietnam implemented a balancing policy influenced by experience in producing previous disease vaccines, advisory groups (special working groups of the Ministry of Health, entrepreneurs, and vaccine developers); Vietnamese people's distrust of Chinese vaccines and suspicion of the South China Sea issue; restoration of status as an emerging middle power. Meanwhile, Indonesia's bandwagoning policy is constructed by limited information and time, advisory groups (Minister of Foreign Affairs Retno Marsudi and President Joko Widodo), public opinion regarding the vaccination program, and delays in the distribution of the AstraZeneca vaccine.

Keywords

Balancing; Bandwagoning; FPDM; Indonesia; Vietnam

Pendahuluan

Kompetisi antara Cina dan Amerika Serikat terus terjadi dan saat ini cenderung mengalami peningkatan intensitas. Makna kompetisi ini pun tidak hanya dipersempit menjadi persaingan dagang saja tetapi juga dalam bentuk kompetisi lainnya. Pernyataan ini juga dibenarkan oleh para peneliti dari *American Enterprise Institute* (AEI) seperti Derek Scissors, dan Blumenthal, dan Linda Zhang yang menerangkan bahwa persaingan antara Amerika Serikat dan Cina selama pandemi Covid-19 telah melonjak dan diprediksi akan terus mengalami peningkatan di dekade ini (Scissors et al., 2021). Dalam keadaan pandemi Covid-19, objek kompetisi dari kedua negara adidaya tersebut berganti dari awalnya adalah ekonomi dan perdagangan menjadi tentang pengembangan vaksin (vaksin siapa yang lebih baik) dan distribusi vaksin (siapa yang tercepat dan terbanyak dalam menyalurkan vaksin). Pada akhirnya, kedua objek baru tersebut berkembang menjadi isu 'dagang vaksin'.

Kawasan Asia Tenggara menjadi salah satu kawasan kunci dari medan pertempuran rivalitas vaksin dari Cina dan Amerika Serikat jika memperhatikan potensi kerugian ekonomi yang akan diterima oleh kedua negara tersebut. Pemerintah Cina melalui program *Belt Road Initiative* (BRI) telah menginvestasikan uangnya ke dalam beberapa proyek di kawasan Asia Tenggara seperti proyek Kereta Cepat Jakarta-Bandung dan Kereta Cepat Mandalay-Kyaukpyu. Bahkan Cina telah menjadi partner dagang terbesar untuk negara-negara di kawasan ini, dengan nilai investasi kumulatif lebih dari \$310 juta (Saputra & Larasati, 2023). Di sisi lain, Amerika Serikat juga telah menempatkan kawasan Asia Tenggara sebagai salah satu tempat investasi mereka di Asia - selain India, Cina, Korea Selatan, Jepang, Hong Kong, dan Taiwan - dengan nilai investasi sebesar US\$329 juta (Saputra & Larasati, 2023). Oleh karena demikian, menjadi masuk akal apabila Cina dan Amerika Serikat menjadikan Asia Tenggara sebagai salah satu kawasan prioritas untuk memperoleh vaksin mereka. Hingga pertengahan September 2023, Cina telah mengirimkan total 190 juta dosis vaksin kepada negara-negara ASEAN (Jibiki & Onishi, 2021). Sementara Amerika Serikat baru memusatkan pendistribusian vaksin Moderna dan Pfizer ke beberapa negara ASEAN - Indonesia, Malaysia, dan Filipina. Indonesia sebagai negara Asia Tenggara dengan populasi terbesar telah mendapatkan 50 juta dosis Pfizer dan 3 juta dosis Moderna per Juli 2020 (Emont, 2021).

Rivalitas antara Cina dan Amerika Serikat di kawasan Asia Tenggara menyebabkan perbedaan kebijakan di antara negara-negara ASEAN dalam merespons kebijakan vaksin dari masing-masing negara *super power* ini. Terdapat dua kebijakan yang diimplementasikan oleh negara-negara ASEAN - termasuk Indonesia dan Vietnam - yaitu *balancing* dan *bandwagoning*. Kebijakan *balancing* dijalankan oleh Vietnam dengan cara mengembangkan vaksin mereka sendiri. Sementara itu, Indonesia memilih kebijakan *bandwagoning* melalui ketergantungan pada vaksin Cina dan Amerika Serikat. Bahkan Indonesia bersama dengan Malaysia diberikan kesempatan oleh Pemerintah Cina untuk menjadi '*vaccine developer*' vaksin Sinovac di kawasan Asia Tenggara (Karambelkar, 2021). Sejatinya, ASEAN telah memiliki mekanisme kesehatan regional bersama, yakni *ASEAN Health Sector and Dialogue Partners* (AHDP). Namun, realitanya adalah masing-masing negara ASEAN malah memilih untuk menjalankan kebijakan sendiri-sendiri terkait isu vaksin Covid-19. Dengan demikian, mekanisme ini cenderung tidak efektif. Selain itu, AHDP dipersepsikan oleh negara-negara anggota ASEAN hanya sebagai wadah untuk bertukar pengetahuan dan informasi tentang kondisi Covid-19 di negara mereka masing-masing (Fernando et al., 2023). Hal ini berbeda dengan apa yang dilakukan oleh negara-negara anggota Uni Eropa yang terukur dan bergerak secara kesatuan dalam mengatasi Covid-19 di region mereka.

Tulisan ini bertujuan menganalisis tentang perbedaan respons kebijakan yang diambil oleh Indonesia dan Vietnam sebagai akibat dari kompetisi vaksin di antara Cina dan Amerika Serikat. Lebih spesifik lagi adalah tulisan ini berusaha untuk menguraikan faktor-faktor yang menyebabkan perbedaan kebijakan tersebut. Selama ini, tulisan-tulisan yang membahas topik

serupa hanya memfokuskan pada keterlibatan baik Cina dan Amerika Serikat di suatu kawasan (Afrika dan Amerika Latin) seperti tulisan dari Cobus Van Staden & Yu Shan Wu (2021) dan Paulo Esteves & Cobus Van Staden (2020).

Konsep *Foreign Policy Decision Making* (FPDM) digunakan sebagai alat bantu untuk menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan Indonesia dan Vietnam memutuskan untuk mengimplementasikan kebijakan luar negeri yang bersifat *bandwagoning* maupun *balancing* terhadap persaingan vaksin Cina dan Amerika Serikat. Konsep FPDM sendiri dicetuskan oleh Alex Mintz dan Karl DeRouen bahwa dalam proses penyusunan kebijakan luar negeri dari suatu negara ditentukan oleh empat faktor penentu, yakni (1) *decision environment* pembuat kebijakan; (2) faktor psikologis pembuat kebijakan - sistem kepercayaan, personalitas dari seorang pemimpin, dan gaya kepemimpinan; (3) faktor domestik - kondisi ekonomi, opini publik, dan *electoral cycle*; (4) faktor internasional yang bersumber dari kebijakan dari negara lain (Mintz & DeRouen Jr, 2012). Namun, dalam analisis kebijakan luar negeri, ke semua faktor tersebut tidak harus terpenuhi agar dapat diakui validitas analisisnya. Pada konteks analisis perbedaan kebijakan luar negeri Indonesia dan Vietnam pada isu vaksin hanya akan difokuskan pada tiga faktor penentu meliputi *decision environment (familiarity, time & information constraint, advisory group)*, faktor domestik (opini publik, kepentingan ekonomi), dan faktor internasional (ambisi menjadi *middle-power* baru, *vaccine nationalism*).

Kajian Literatur

Terdapat lima artikel/jurnal yang mendiskusikan tentang diplomasi vaksin yang dilakukan oleh negara-negara Asia Tenggara terhadap Cina dan Amerika Serikat. Penelitian terdahulu - yang menekankan pada aspek bentuk diversifikasi - memandang bahwa upaya diversifikasi oleh sebagian negara-negara ASEAN untuk melawan diplomasi vaksin dari Amerika Serikat dan Cina memiliki dua makna. Makna pertama adalah diversifikasi vaksin seperti yang dijelaskan oleh penelitian Khairul Anwar Zaini menilai bahwa negara-negara ASEAN (Indonesia dan Malaysia) menjalankan upaya diversifikasi vaksin dengan cara memesan vaksin non-Cina (Pfizer, AstraZeneca, dan Sputnik V) (Zaini, 2021). Sementara itu, tulisan Gregory B. Polling dan Simon Tran Hudes menjelaskan secara lebih spesifik tentang beberapa negara ASEAN membuat kebijakan berbeda dalam merespons diplomasi vaksin Amerika Serikat dan Cina di kawasan. Negara-negara seperti Indonesia, Malaysia, Filipina, dan Singapura disebutkan lebih cenderung untuk mengandalkan distribusi vaksin dari kedua negara *super power* tersebut. Di sisi lain, negara-negara seperti Vietnam dan Thailand cenderung untuk melakukan *hedging/balancing* dengan cara mengembangkan vaksin mereka sendiri (Polling & Hudes, 2021).

Penelitian kelompok kedua - yakni aspek faktor atau motivasi diversifikasi negara-negara ASEAN - melihat jika urgensi terhadap keamanan negara dan warga mereka yang mendasari negara-negara ASEAN untuk menjalankan respon terhadap diplomasi vaksin Amerika Serikat-Cina sekalipun berbeda. Negara-negara di Asia selain Cina, India, dan Jepang yang sedang

berupaya untuk mengembangkan vaksin mRNA adalah Thailand (Mallapaty, 2021) dan Vietnam (Barret, 2021) menjadi pendatang baru dalam usaha untuk memproduksi vaksin sendiri. Hal ini disebabkan untuk memastikan ketersediaan vaksin untuk warga negara dari kedua negara tersebut dan sekaligus untuk mempercepat proses vaksinasi pada level domestik masing-masing. Thailand dan Vietnam juga mengkhawatirkan terjadinya gelombang pandemi baru jika melihat masih timpangnya proses vaksinasi di antara negara-negara ASEAN. Berbeda dengan Indonesia yang menerima bantuan vaksin dari Cina dari awal pandemi. Alasan yang melatarbelakangi kebijakan Pemerintah Indonesia tersebut adalah angka kasus positif Covid-19 dan kematian yang tinggi telah dialami oleh Indonesia di awal tahun 2021 (Yeremia & Raditio, 2021). Dengan pertimbangan itu, Presiden Jokowi memutuskan untuk menerima bantuan vaksin Cina meskipun pada saat distribusi vaksin dilakukan, Cina masih mengadakan uji klinis tahap ketiga vaksin mereka.

Dalam tulisan ini, penulis lebih memfokuskan terhadap pembentukan kebijakan suatu negara (khususnya Vietnam dan Indonesia) dan menjelaskan mengapa kedua negara ASEAN ini membuat kebijakan yang berbeda dalam merespons kompetisi vaksin antara Cina dan Amerika Serikat. Tulisan ini tentu akan berusaha untuk melengkapi kelemahan dari penelitian dan tulisan sebelumnya. Tulisan ini menggunakan konsep *Foreign Policy Decision Making* (FPDM) yang dikembangkan oleh Alex Mintz & Karl DeRouen Jr. yang mana mencoba untuk menjelaskan faktor yang menyebabkan perbedaan respons oleh Vietnam dan Indonesia. Setidaknya, ada empat faktor penentu menurut konsep ini meliputi *decision environment*, faktor psikologis pembuat kebijakan, faktor domestik, dan faktor internasional. Berdasarkan kepada empat faktor penentu tersebut diharapkan penelitian ini akan memberikan jawaban yang komprehensif dan keterbaruan terhadap topik ini.

Metode

Tulisan ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan mengambil studi kasus pada dua negara di kawasan Asia Tenggara, yakni Vietnam dan Indonesia. Pemilihan Indonesia dan Vietnam sebagai objek studi kasus dikarenakan kebijakan yang diambil oleh kedua negara tersebut atas isu vaksin Cina dan Amerika Serikat telah memenuhi indikator di beberapa faktor pembentukan kebijakan luar negeri menurut konsep Mintz dan DeRouen Jr. Selain itu, pemilihan kedua negara ini menjadi menarik ketika melihat kebijakan masing-masing negara ini bersifat kontradiktif. Jika Vietnam memilih untuk mengambil kebijakan yang bersifat *balancing*, sedangkan Indonesia menjalankan kebijakan bernada *bandwagoning*. Oleh karena itu, dengan berdasar pada metode ini, penulis berusaha untuk menemukan faktor yang mengakibatkan perbedaan kebijakan antara kedua negara ASEAN tersebut dalam merespons rivalitas Cina dan Amerika Serikat di sektor vaksin Covid-19 di dua tahun awal pandemi. Sementara itu, dalam upaya untuk mengumpulkan data dan informasi, penelitian ini menggunakan studi

pustaka dengan memfokuskan pencarian data pada jurnal, buku, media (cetak maupun *online*), dan dokumen *press release* yang diperoleh dari dokumen resmi pemerintahan di *website* atau *official youtube*.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Perbandingan Faktor Penyusun Kebijakan Indonesia dan Vietnam terhadap Kompetisi Vaksin Cina-Amerika Serikat

Faktor Kunci Pembentuk Kebijakan	Vietnam (<i>balancing</i>)	Indonesia (<i>bandwagoning</i>)
<i>Environment Decision</i>	<i>Familiarity</i> Pengalaman Vietnam dalam memproduksi vaksin di berbagai penyakit sebelumnya	<i>Advisory Group</i> 1. Special Working Group Kemenkes Vietnam 2. Pengusaha Swasta 3. Pengembang vaksin <i>homegrown</i>
Faktor Domestik	Opini Publik terhadap Vaksin Cina (Sinophobia) 1. Ketidakpercayaan terhadap efikasi vaksin Cina 2. Sejarah panjang kecurigaan masyarakat dipicu oleh isu Laut Cina Selatan	<i>Time & Information Constraint</i> 1. Situasi krisis yang ditandai dengan demonstrasi 2. Tidak adanya informasi yang solid dan <i>reliable</i> yang seharusnya diberikan oleh para menteri
Faktor Internasional	Konflik perbatasan di Laut Cina Selatan	<i>Advisory Group</i> Diplomasi vaksin ke Cina yang dilakukan oleh: 1. Menlu, Retno Marsudi 2. Presiden Joko Widodo
		Opini Publik terhadap Program Vaksinasi Menedukasi publik tentang vaksin oleh pemerintah dan akademisi
		Keentingan Ekonomi 1. Investasi infrastruktur ditandai dengan proyek KCJB dan merenovasi lima pelabuhan penting pada proyek <i>Sea Toll Road</i> 2. Investasi di proyek energi, transportasi, dan logam
		1. <i>Vaccine nationalism</i> yang dilakukan oleh Amerika Serikat dengan memberlakukan <i>the Defense Protection Act</i> 2. Keterlambatan distribusi vaksin AstraZeneca dari Inggris

Faktor Penyusun Kebijakan *Balancing* Vietnam

Di awal pandemi, Pemerintah Vietnam berupaya untuk menghasilkan vaksin Covid-19 mereka sendiri dengan tujuan menghindari dan meminimalisir ancaman yang disebabkan oleh kompetisi vaksin di antara Cina dan Amerika Serikat di kawasan Asia Tenggara. Kondisi ini sesuai dengan apa yang digambarkan oleh Stephen M. Walt bahwa suatu negara akan menjalankan strategi untuk melawan negara lain yang dianggap membahayakan bagi negaranya atau disebut sebagai *balancing*. Terdapat tiga faktor utama dari konsep FPDM Mintz dan DeRouen Jr yang mendasari pembentukan kebijakan *balancing* dari Vietnam yakni (1) *environment decision* meliputi *familiarity* dan keberadaan *advisory group*; (2) opini publik tentang vaksin Cina (seperti isu sinophobia dan ketidakpercayaan terhadap pemerintah yang berimplikasi kepada ide *homegrown vaccine*) termasuk ke dalam faktor domestik; (3) faktor internasional yaitu adanya masalah keamanan di antara Vietnam dan Cina mengenai Laut Cina Selatan dan upaya Vietnam untuk mendapatkan identitas sebagai *middle power* baru.

Environment Decision

Faktor penentu pertama adalah pengaruh lingkungan pengambil keputusan atau *environment decision* terdiri atas *familiarity* dan *advisory group*. *Familiarity* atau pengalaman yang telah dilalui dan dimiliki oleh pembuat kebijakan terhadap keputusan serupa. Maksudnya adalah dalam proses mengambil keputusan atas sebuah kebijakan, para pembuat kebijakan terkadang dihadapkan pada situasi yang sama dengan yang mereka lihat atau alami sebelumnya. Menurut Payne, Bettman, dan Johnson menjelaskan bahwa di kondisi tersebut, pembuat kebijakan luar negeri sering menggunakan heuristik - berkaitan dengan prosedur analitis yang dimulai dengan perkiraan yang tepat dan mengecek ulang sebelum memberi kepastian. Hal ini dikarenakan mereka mempercayai bahwa kebijakan yang berhasil untuk diimplementasikan sebelumnya, juga akan memberikan hasil yang sama (Payne et al., 1988). Dengan demikian, pengambil kebijakan akan memiliki kecenderungan untuk melakukan tindakan dan keputusan yang sama.

Perihal kapabilitas untuk membuat vaksin, Vietnam telah mempunyai sertifikasi mengenai sistem regulasi nasional yang lengkap terkait vaksin (Nhu, 2015). Sertifikat ini dapat dipahami bahwa Badan Regulasi Nasional (NRA) Vietnam telah mencukupi semua persyaratan yang dibutuhkan untuk melakukan pengawasan peraturan atas vaksin, mencakup sebagai berikut: izin pengedaran, pengawasan pasca pemasaran, terdapat rilis dan akses ke laboratorium, sampai otorisasi dan pemantauan uji klinis. Selain itu, sertifikasi yang dikeluarkan NRD juga diartikan sebagai skala peringkat WHO tentang keamanan dan keefektifan vaksin. Pemerintah Vietnam telah berhasil untuk memproduksi 11 jenis vaksin untuk melawan 11 penyakit hingga saat ini - seperti yang tercatat pada *the Expanded Program on Immunization (EPI)* yakni Tuberkulosis (TB), pertussis, difteri, kolera, tifus, tetanus, Hepatitis B, rubella, polio, Japanese encephalitis, dan campak. Vietnam juga telah memproduksi beberapa jenis vaksin yang diperuntukkan untuk flu musiman seperti Rotavirus dan H5N1 (Vu, 2021).

Upaya Vietnam untuk mengembangkan vaksin mereka sendiri disebabkan oleh adanya kebutuhan untuk mengamankan pasokan vaksin selama pandemi. Apalagi negara-negara kaya telah membuat persetujuan dengan pengembang dan produsen vaksin sehingga hanya ada sedikit vaksin yang tersisa untuk negara-negara miskin dan dengan penghasilan menengah ke bawah. Vietnam menjadi salah satu negara berpendapatan menengah yang mampu untuk memproduksi vaksin mereka sendiri. Pada akhirnya, negara-negara miskin dan berpenghasilan menengah hanya bisa terus bergantung pada bantuan atau donasi vaksin dari institusi global seperti COVAX. Bahkan, tidak sedikit dari mereka juga mengadakan kesepakatan dengan produsen vaksin, meskipun terkadang perjanjian tersebut lebih banyak merugikan mereka, salah satunya adalah biaya yang lebih mahal dibebankan kepada mereka. Pemerintah Vietnam bersedia untuk *sharing information* terkait vaksin Covid-19 yang mereka sedang kembangkan, terutama kepada negara-negara miskin (Barrett, 2021). Selain sudah disetujui oleh WHO karena memiliki sertifikasi untuk mampu memproduksi vaksin, langkah Vietnam tersebut juga telah mendapatkan lampu hijau oleh beberapa ilmuwan, salah satunya adalah Professor Thomas Preiss (dari John Curtin School of Medical Research, Australian National University). Namun, Preiss memperingatkan kepada Pemerintah Vietnam apabila mereka harus memenuhi beberapa prasyarat agar diperbolehkan untuk memproduksi vaksin COVID-19 dengan metode mRNA. Prasyarat tersebut meliputi lisensi untuk vaksin mRNA, bahan baku, fasilitas dan jalur suplai (Anh, 2021). Pemerintah Vietnam kemudian telah mengajukan permohonan kepada WHO untuk membagikan teknologi yang memungkinkan perusahaan lokal untuk memulai produksi vaksin dengan metode mRNA.

Advisory group merupakan kelompok yang dapat membentuk kebijakan luar dan dalam negeri dengan cara memanipulasi, mengendalikan, mencegah, dan menafsirkan informasi yang masuk kepada pembuat kebijakan dengan cara tertentu. Menurut Steven Redd, secara khusus, informasi politik yang diberikan oleh konsultan dan kelompok penasihat akan berpengaruh pada pemrosesan informasi dan kebijakan luar negeri dari suatu negara (Redd, 2002). Terdapat beberapa kelompok dan aktor yang menjalankan fungsi sebagai *advisory group* yang mendasari keputusan Vietnam untuk memproduksi vaksin sendiri. Kelompok-kelompok tersebut adalah *special working group* Kemenkes, pengusaha swasta, pengembang vaksin *homegrown*.

Kelompok pertama adalah *special working group* yang diinisiasi oleh Kementerian Kesehatan Vietnam. Kelompok ini diketuai oleh Wakil Menkes, Tran Van Thuan, dengan maksud untuk melakukan pengembangan dan uji klinis vaksin Covid-19 serta mendorong kemajuan semua vaksin yang sedang dikembangkan oleh Vietnam. Thuan memimpin rapat pada 17 Juli 2021 dan menyatakan bahwa Vietnam memerlukan bantuan dari WHO di beberapa hal seperti pemberian akreditasi pada laboratorium yang sedang digunakan untuk produksi vaksin, pengakuan terhadap prosedur uji klinis yang digunakan oleh para ilmuwan Vietnam, dan pengakuan vaksin COVID-19 Vietnam. Perdana Menteri Pham Minh Chinh kemudian langsung berkoordinasi dengan WHO agar WHO mengirimkan tenaga ahlinya dalam membantu

penelitian dan produksi vaksin (Nanocovax dan COVIVAC) sehingga pasokan vaksin mandiri dapat dipastikan oleh pemerintah (Vietnam Plus, 2021).

Kelompok kedua terdiri atas para pengusaha swasta Vietnam. Pengaruh yang diberikan oleh mereka kepada pemerintah melalui pemberian dana untuk mendukung penelitian dan pengembangan vaksin status *homegrown*. Selain itu, terdapat pula pengusaha yang memainkan peran sebagai *connector* antara pemerintah dengan pengembang vaksin dari luar negeri, misalnya adalah Vingroup JSC yang berhasil untuk menggandeng Arcturus Therapeutics. Vingroup¹ juga mendonasikan uang sebesar VND 9.400 milyar atau setara US\$396 juta kepada Kementerian Kesehatan untuk uji klinis vaksin COVIVAC. Kontribusi dari pengusaha Vietnam lainnya juga dianggap penting oleh pemerintah meskipun nilai bantuan yang mereka salurkan tidak sebesar Vingroup. Hal ini juga ditegaskan oleh Perdana Menteri Pham Minh Chinh yang menyebut kelompok pengusaha ini sebagai *driving force* dalam pengelolaan pandemi COVID-19 di Vietnam (Hiep & Dung, 2022). Pernyataan ini dibuktikan dari donasi yang diberikan oleh para pengusaha ini seperti Sovico Group yang mendonasikan VND 100 milyar (US\$4,3 juta) dan bekerja sama dengan Kementerian Informasi dan Komunikasi untuk membangun *website* pendanaan nasional atas vaksin Covid-19. Dengan *website* ini, kemudian pemerintah berhasil untuk mengundang para pengusaha Vietnam lainnya agar mau berdonasi, yakni Van Thin Phat (*property developer*) menyumbang VND 2.000 milyar (US\$84,3 juta), Sun Group VND 320 milyar (US\$13,5 juta) dan Long Thanh Golf memberikan VND 500 milyar (US\$21 juta).

Kelompok ketiga meliputi para pengembang vaksin *homegrown* seperti Nanogen Company (Nano Covax), IVAC, dan Vabiotech. Pengembang vaksin ini di samping sebagai produsen vaksin *homegrown* - digunakan untuk program vaksinasi nasional ke depannya - tetapi mereka juga memiliki peran untuk mensosialisasikan pengetahuan tentang cara untuk mengembangkan vaksin dengan metode baru, seperti yang dilakukan oleh IVAC dan Vabiotech. IVAC merupakan pengembang dari vaksin Covivac. Vaksin ini dikembangkan melalui metode *virus culture technology* pada sel embrio ayam dan *virus strain* dari Amerika Serikat. Menurut Prof. Dr. Vu Dinh Thiem (Direktur Pusat Uji Klinis dari *National Institute of Hygiene and Epidemiology*) memaparkan bahwa teknologi ini memungkinkan untuk mengembangbiakkan virus pada telur ayam yang telah berbentuk embrio. Kemudian, virus ini akan menghisap virus partikel murni setelah berkembang biak untuk memurnikan, memisahkan, menyaring, dan menonaktifkannya agar tidak menimbulkan sakit setelah disuntikkan (IVAC, 2021). Bahkan, vaksin Covivac telah diujicobakan kepada manusia. Uji coba klinis ini dilakukan di distrik Vu Thu, Provinsi Thai Binh, dengan melibatkan 375 sukarelawan berusia antara 18 sampai dengan 70 tahun, termasuk mereka yang memiliki penyakit kronis. Sementara itu, Vabiotech memilih untuk mengembangkan vaksin dengan menggunakan teknologi rekombinan pada vektor virus. Teknologi ini berbeda dari teknologi yang telah digunakan saat ini. Oleh karena itu, vaksin

¹ Vingroup merupakan pengusaha terbesar di Vietnam yang memiliki usaha di bidang teknologi, industri, *real estate development*, ritel, dan pelayanan kesehatan maupun perhotelan.

yang dikembangkan oleh Vabiotech menjadi sangat lambat dibandingkan dengan Covivac dan Nano Covax. Meskipun demikian, vaksin yang diproduksi dengan teknologi ini mempunyai keunggulan dibanding vaksin lain, yaitu vaksin rekombinan dapat direkayasa ulang dengan cepat jika ada varian baru dari virus Covid-19.

Faktor Internasional

Faktor penentu kedua adalah faktor internasional yang terdiri dari masalah keamanan di antara Vietnam dan Cina terkait isu Laut Cina Selatan. Menurut Stephen M. Walt, suatu negara memiliki kecenderungan untuk melawan kekuatan asing bukan hanya didasari atas kapabilitas kekuatannya saja, melainkan juga dilandasi oleh perasaan keterancaman. Persepsi ancaman itu sendiri dibentuk oleh beberapa hal meliputi *aggregate power*, *geographical proximity*, *offensive power*, and *aggressive intentions* (Saputra & Maulidina, 2023). Dalam konteks isu Laut Cina Selatan, Vietnam memandang Cina sebagai ancaman terbesarnya dan ancaman tersebut dikonstruksi oleh faktor *geographical proximity*. Negara yang memiliki kedekatan geografis cenderung lebih menimbulkan ancaman terbesar daripada negara yang letaknya jauh (Starr & Most, 1976). Vietnam yang berbagi perbatasan langsung dengan Cina di bagian utara pada akhirnya membuat Vietnam merasa terancam dengan keberadaan Cina di kawasan Laut Cina Selatan. Kondisi ini kemudian juga berimplikasi pada hubungan bilateral di antara kedua negara tersebut sering mengalami fase naik-turun di sektor keamanan, terutama apabila berkaitan dengan isu Laut Cina Selatan. Menurut Dr. Vu Hai Dang (peneliti senior Hukum dan Kebijakan Kelautan di *the Centre for International Law*, National University of Singapore) memaparkan bahwa telah terjadi beberapa konflik di Laut Cina Selatan yang melibatkan baik Vietnam maupun Cina. Sengketa pertama terjadi di muara Teluk Tonkin dan telah mampu untuk diselesaikan oleh kedua belah pihak dengan cara membuat perjanjian kerja sama seperti *the Gulf of Tonkin Delimitation Agreement* yang ditandatangani tahun 2000 tentang kerja sama perikanan dan perjanjian untuk melakukan eksplorasi bersama di Teluk Tonkin antara Vietnam Oil and Gas Group dengan China National Offshore Oil Cooperation di tahun 2006 (ISEAS-Yusof Ishak Institute, 2022). Insiden terbaru terjadi di tahun 2019, ketika kapal survei Cina (Haiyang Dizhi 8) melakukan kegiatan penelitian selama tiga bulan di perairan dekat Vanguard Bank yang dikuasai oleh Vietnam. Insiden-insiden yang melibatkan Cina di Laut Cina Selatan pada akhirnya menyebabkan Pemerintah Vietnam mempertimbangkan kembali tawaran bantuan vaksin COVID-19 dari Cina. Ketika Beijing terus mendorong vaksin Sinovac terus memasuki Asia Tenggara, Vietnam menjadi negara terakhir di kawasan tersebut yang akhirnya menyepakati penggunaan vaksin Cina. Hal ini disebabkan oleh adanya peningkatan kasus positif COVID-19 akibat varian delta di beberapa kota penting di Vietnam, seperti Ho Chi Minh, dan belum siapnya vaksin *homegrown* Vietnam.

Ambisi Vietnam untuk menjadi *middle power* baru juga menjadi faktor internasional yang mendorong Vietnam mengeluarkan kebijakan *balancing*. Kondisi ini merujuk pada tindakan

yang telah dikerjakan oleh Pemerintah Vietnam untuk mendukung diri mereka agar memenuhi standar sebagai *middle power*. Berdasarkan laporan *Asian Power Index* yang dirilis oleh *the Lowy Institute* mengungkapkan bahwa Vietnam telah mencukupi dua kriteria untuk masuk ke dalam kategori negara-negara *middle-power*. Pertama dalam hal kapabilitas ekonomi, Vietnam secara keseluruhan berada di tengah di antara lebih dari 200 negara. Jika diukur dengan menggunakan PDB, Vietnam berada di peringkat ke-32 dan diproyeksikan akan melewati beberapa negara *medium-sized* - seperti Belanda dan Afrika Selatan - untuk menduduki peringkat ke-29 ekonomi terbesar pada tahun 2030 (Tinh & Ngan, 2021). Sementara itu, menurut laporan PwC memproyeksikan bahwa ekonomi Vietnam akan melewati Australia, Italia, dan Kanada pada tahun 2050 untuk mencapai 20 besar ekonomi terbesar dunia - memungkinkan untuk mengimbangi Korea Selatan di peringkat ke-18 (Hawksworth et al., 2017). Dalam kapabilitas militer, Vietnam juga menempati peringkat teratas yakni peringkat ke-23 dunia menurut data yang dikeluarkan oleh Global Firepower. Di level negara-negara kawasan Asia Pasifik sendiri, Vietnam menduduki posisi ke-11 - lebih tinggi dibandingkan dengan pihak-pihak *claimed state* atas Laut Cina Selatan (di luar Cina). Anggaran pertahanan Vietnam yang mampu dipertahankan pada ambang batas 2% dari PDB mereka yang menyebabkan kondisi ini terjadi (Tinh & Ngan, 2021).

Kriteria kedua adalah perilaku diplomatik bahwa Vietnam telah menjadi pemain dinamis di lembaga-lembaga baik regional maupun internasional. Berdasarkan Indeks Diplomati Global saja, Vietnam telah berada di posisi ke-38 dari 61 negara - peringkat ke-3 di ASEAN setelah Indonesia dan Thailand. Hal ini dapat termanifestasikan dari (1) Vietnam berhasil untuk mempromosikan multilateralisme di tingkat kawasan (regional) dan global. Pada level regional, ASEAN merupakan lembaga yang memfasilitasi Vietnam untuk mengambil peran sebagai *middle power* seperti berhasil membawa negara-negara besar bergabung dengan *East Asia Summit* dan *ASEAN Regional Forum* (katalisator), dalam hubungan ASEAN-US dan ASEAN-China (koordinator), dan inisiator di *ASEAN Defense Ministers Meeting (ADMM)*. (2) Vietnam menjadi pendorong kuat tatanan internasional yang terbuka dan berbasis aturan - validasi lain sebagai sebuah *middle power state*. Misalnya ketika Vietnam selalu memasukkan kepentingan nasional ke dalam sistem perdagangan multilateral seperti negara non-kapitalis yang menandatangani 16 aturan FTA. (3) Dalam konteks berinteraksi dengan negara-negara *super power*, Vietnam telah secara aktif menciptakan keseimbangan seperti membangun hubungan diplomatik dengan kelima negara anggota Dewan Keamanan (DK) PBB (Tinh & Ngan, 2021).

Keadaan berubah ketika pandemi Covid-19 terjadi. Para ahli meragukan apakah status *middle power* yang telah diberikan kepada Vietnam sebelumnya berada di luar kapabilitas mereka. Meskipun sebagai ahli menilai bahwa keberhasilan Vietnam dalam menangani Covid-19 di negaranya dapat menjadi bukti kelayakan. Namun, Vietnam mulai untuk mengalami kepanikan ketika terjadi peningkatan kasus positif di sejumlah daerah padat penduduk dan pusat ekonomi

seperti di Ho Chi Minh. Oleh sebab itu, Vietnam berusaha untuk menjadikan vaksin *homegrown* mereka sebagai faktor pendorong untuk mendapatkan kepercayaan kembali dari masyarakat internasional atas status mereka sebagai *middle power*. Hal ini juga dimanifestasikan dari keinginan Vietnam untuk bergabung ke dalam rantai pasok global vaksin jika vaksin mereka telah tersedia (Vu, 2021).

Faktor Domestik

Terdapat opini publik terhadap vaksin produksi Cina. Ketika di minggu awal bulan September 2021, Pemerintah Vietnam telah menyepakati pembelian 20 juta dosis vaksin Vero Cell Cina. Pada saat yang bersamaan, Menteri Luar Negeri Wang Yi juga mengunjungi Hanoi untuk mengadakan pertemuan dengan Wakil Perdana Menteri Pham Binh Minh. Pertemuan ini membahas tentang sumbangan 3 juta dosis lebih vaksin lagi. Alhasil total vaksin Cina yang disumbangkan ke Vietnam menjadi 5,7 juta dosis. Upaya tersebut dilakukan untuk memacu tercukupinya ketersediaan vaksin nasional. Apalagi setelah Vietnam dihantam pandemi COVID-19 gelombang kedua pada April 2021. Sebelum mendapatkan donasi vaksin dari Cina, Amerika Serikat telah menyalurkan bantuan vaksin sebanyak 6 juta dosis dan bantuan teknis berupa uang US\$44 juta. Tidak hanya itu, Amerika Serikat juga memberikan 77 lemari pendingin untuk menjaga vaksin tetap di suhu rendah sehingga memudahkan pemerintah untuk mendistribusikan vaksin ke 63 provinsi (Nguyen, 2021).

Di sisi lain, publik Vietnam menolak untuk disuntikkan vaksin Cina ketika para pemimpin Vietnam sibuk untuk mengapresiasi donasi dari Cina. Di sosial media, masyarakat bahkan menuangkan keresahan di mana mereka menyatakan jika lebih memilih untuk disuntikkan vaksin dari Amerika Serikat atau Eropa ketimbang vaksin Cina. Seorang jurnalis dari The Diplomat, Travis Vincent berhasil untuk mewawancarai salah seorang warga lokal Vietnam. Dalam laporan tersebut menyebutkan bahwa terdapat penolakan yang dilakukan oleh warga yang tinggal di Distrik Hoang Mai (Vincent, 2021). Fenomena ini disebut sebagai *sinophobia* yang diakibatkan oleh kurangnya kepercayaan publik Vietnam terhadap kualitas dan kemanjuran vaksin Cina. Kecurigaan masyarakat Vietnam terhadap Cina juga dipicu oleh tindakan Cina di Laut Cina Selatan akhir-akhir ini. Kepercayaan publik terhadap pemerintah juga berkurang sebagai implikasi atas kurang transparansinya pemerintah terhadap vaksin yang digunakan untuk program vaksinasi massal. Sebagai contoh adalah kasus Mai dan keluarganya (salah satu warga di Distrik Hoang Mai) yang tidak mendapatkan pemberitahuan terkait jenis vaksin apa yang akan diterima oleh dia dan keluarganya. Begitu, dia mengetahui bahwa akan disuntikkan vaksin Verocell produksi Cina, dia memilih untuk langsung meninggalkan tempat vaksinasi meskipun telah mengantri selama 2 jam.

Dampak dari nirkepercayaan dan ketidakpuasan publik pada transparansi pemerintah terkait ketersediaan dan alokasi vaksin menyebabkan situasi pandemi di kota pusat ekonomi

seperti Ho Chi Minh dalam kondisi gawat. Bahkan, Ho Chi Minh telah memimpin kasus positif dan kematian tertinggi di Vietnam setelah setahun bebas virus. Tidak hanya itu, hal ini juga berdampak kepada vaksin yang sedang diproduksi oleh pemerintah. Berdasarkan *the State of Southeast Asia's 2022 Survey Report* yang dipublikasikan oleh ISEAS menjelaskan bahwa kepercayaan publik terhadap vaksin *homegrown* cenderung rendah dibandingkan dengan vaksin berbasis mRNA seperti Moderna dan Pfizer. Kedua vaksin tersebut mendapatkan angka sebesar 54,8%. Sementara, vaksin domestik menempati dua terbawah dengan nilai 0,9% (Yean, 2021). Sebagai upaya untuk menanggulangi krisis kepercayaan publik ini, Pemerintah Vietnam membuat beberapa kebijakan. Pertama, pemerintah menjanjikan untuk menjual dengan harga murah - sekitar \$5-\$6 per dosis - kepada masyarakat jika vaksin Nanogen telah tersedia (Ravelo, 2021). Kedua, pemerintah membiayai penelitian dan survei yang berkenaan dengan aktor yang dapat mempengaruhi perhatian dari publik untuk mau melakukan vaksinasi. Contohnya adalah penelitian yang dijalankan oleh Minh Cuong Duong, Hong Trang Nguyen, dan Bich Thuy Duong. Penelitian tersebut menjelaskan apabila masyarakat masih memilih pemerintah sebagai aktor yang merekomendasikan program vaksinasi yakni 89,1% dan kemudian disusul oleh ilmuwan sebesar 85,9% (Duong et al., 2021).

Faktor Penyusun Kebijakan *Bandwagoning* Indonesia

Terdapat beberapa faktor yang melandasi terbentuknya kebijakan *bandwagoning* Indonesia yaitu bergantung kepada vaksin yang didonasikan oleh Cina. Faktor tersebut meliputi *time & information constraint* dan *advisory group* yang merupakan bagian dari idiosinkrasi dari faktor *environment decision*; faktor domestik seperti pandangan publik terhadap program vaksinasi pemerintah (ketidakpercayaan publik yang disebabkan oleh faktor domestik dan dari luar); dampak dari praktik *vaccine nationalism* termasuk ke dalam faktor internasional.

Environment Decision

Time & information constraint atau kendala informasi dan waktu merupakan salah satu karakteristik yang mempengaruhi keputusan dari pembuat kebijakan luar negeri. Dalam keadaan krisis, pembuat kebijakan diharuskan untuk membuat keputusan yang cepat dengan cara memberikan *time pressure* yang dapat berupa tenggat waktu yang singkat (Renshon & Renshon, 2008). Oleh karena itu, pada situasi krisis maka keputusan yang dibuat oleh para pembuat kebijakan tidak menggunakan perhitungan yang sifatnya rasional melainkan dengan prosedur-prosedur analitis yang disederhanakan. Sementara itu, kendala informasi lebih melihat kepada ketiadaan informasi yang *reliable* dan *solid*, dengan demikian pembuat kebijakan mengalami kesulitan untuk membuat kebijakan secara rasional. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh adanya masalah pada kelompok yang mengumpulkan informasi dan malah memberikan informasi yang bersifat bias (*biased information*) kepada pengguna dan pengolah informasi (Mintz & DeRouen Jr, 2012).

homegrown. Sementara dalam konteks diplomasi vaksin dengan Cina, Pemerintah Indonesia memberikan mandat kepada para menteri atau bahkan Presiden sendiri juga terlibat. Misalnya saja adalah ketika Menteri Luar Negeri Indonesia Rento Marsudi dan Menteri Luar Negeri Cina Wang Yi mengadakan pertemuan melalui telepon. Pertemuan itu menghasilkan kesepakatan untuk menguatkan hubungan bilateral antara kedua negara di tengah pandemi, termasuk dalam pengadaan kesehatan (Pinandita, 2020). Selain itu, Presiden Jokowi juga menghubungi Presiden Xi Jinping pada 23 Maret 2020. Hasilnya adalah Indonesia mendapatkan ribuan donasi alat kesehatan dari Cina - terdiri atas masker sekali pakai, masker N95, pakaian pelindung, *gloves*, sarung tangan, penutup sepatu, termometer *infrared* dan topi bedah. Cina kembali mengirimkan 40 ton alat kesehatan lainnya tiga hari kemudian. Tidak berhenti di sini saja, diplomasi yang dilakukan oleh Menlu dan Presiden juga membuahkan hasil dengan adanya kolaborasi antara PT Bio Farma (Indonesia) dengan Sinovac Biotech Ltd (Cina) dalam pengadaan uji klinis dan manufaktur vaksin (Margono et al., 2021).

Faktor Domestik

Faktor domestik yang melatarbelakangi Pemerintah Indonesia menerapkan kebijakan *bandwagoning* terdiri atas dua yakni pertama, opini masyarakat Indonesia terkait program vaksinasi yang dilakukan pemerintah. Ketika program ini dilakukan, publik terpecah menjadi dua kelompok yaitu kelompok yang menginginkan agar segera diintensifikannya vaksinasi dan kelompok yang menolak vaksinasi. Hasil survei yang dikeluarkan oleh Kemenkes Indonesia, *Indonesian Technical Advisory Group on Immunization* (ITAGI), WHO², dan UNICEF³ (dengan responden lebih dari 112.000) menginformasikan bahwa hanya 64,8% bersedia untuk divaksin, 7,6% menolak keras, dan 27,6% menyatakan tidak tahu (Anugerah, 2021). Selain itu, survei dari *the Centre for Strategic and International Studies* (CSIS) yang dilakukan di Jakarta dan Yogyakarta menghasilkan temuan bahwa 40% responden di Jakarta dan 27,5% di Yogyakarta mengaku tidak mau untuk divaksin. Survei CSIS ini melibatkan 800 responden dari usia 17 tahun ke atas atau berstatus sudah menikah dengan menggunakan sampel metode acak dan mempunyai *margin error* kurang lebih 3,46% dengan tingkat kepercayaan 95% (Ramadhan, 2021).

Hasil dari beberapa survei tersebut juga berakibat kepada penggunaan vaksin Sinovac - dalam program vaksinasi massal yang dicanangkan oleh pemerintah. Masyarakat berpendapat bahwa vaksin Sinovac hanya diperuntukkan oleh negara-negara berkembang dan adanya persepsi tentang vaksin ini yang belum selesai. Oleh karena itu, masyarakat lebih memilih untuk menunggu vaksin yang diproduksi oleh Indonesia (vaksin merah putih). Persepsi ini juga dimunculkan oleh adanya faktor dari luar seperti fenomena penolakan yang terjadi di Kamboja dan Thailand terhadap vaksin serupa serta narasi yang digulirkan oleh media dan peneliti barat

² World Health Organization

³ United Nations Children's Fund

Pada awal pandemi, Indonesia memilih untuk mengandalkan vaksin dari luar diakibatkan kenaikan kasus positif Covid-19 dan kasus kematian. Kasus positif Covid-19 di Indonesia bahkan telah dinyatakan melewati di India yakni dengan total kasus infeksi mencapai 2,67 juta kasus dan 69.210 kasus kematian (Hong & Jiao, 2021). Jumlah kasus baru virus corona harian di Indonesia terus mengalami lonjakan dari 6000 kasus menjadi 40.000 kasus rata-rata mingguan. Jumlah kasus kematian juga meningkat sepuluh kali lipat dari 150 kasus menjadi lebih dari 1.500 kasus per hari. Indonesia telah mencatatkan lebih dari 3,5 juta kasus dan 100.000 kasus kematian secara total sejak pandemi melanda. Para ahli telah memperingatkan Indonesia bahwa jumlah kasus di Indonesia sebetulnya mampu mencapai delapan kali lebih tinggi dari data yang dilaporkan oleh pemerintah. Data ini diperoleh setelah mereka melakukan pengujian pada jumlah individu dalam suatu populasi yang menunjukkan hasil positif terhadap penyakit tertentu melalui spesimen serum darah. Alhasil, studi tersebut diperkirakan setidaknya 10% dari 270 juta penduduk Indonesia telah terpapar Covid-19 (Jaffrey, 2021). Data dari studi ini ditegaskan oleh ketidakberdayaan sistem kesehatan di Indonesia. Banyak rumah sakit dan puskesmas dibanjiri oleh pasien positif Covid-19. Tidak hanya itu, lebih dari 2.900 orang diberitakan meninggal ketika sedang melakukan isolasi mandiri di rumah. Sejumlah media nasional seperti The Jakarta Post pernah menayangkan video seorang pasien terindikasi Covid-19 berbaring di lantai - tepat di samping tenda darurat - sementara pasien lainnya dibawa dengan menggunakan truk *pick up* di rumah sakit Bekasi (Aqil, 2021).

Ketidaksiapan sistem kesehatan Indonesia dalam menghadapi pandemi di awal disebabkan oleh tidak adanya informasi yang *solid* dan *reliable* terkait virus COVID-19. Para menteri yang seharusnya memberikan informasi tersebut kepada Presiden Jokowi dan malah menganggap pandemi sebagai lelucon dan bersikap *anti-sains*. Belum lagi, koordinasi antar lembaga di pemerintahan (antara pemerintah pusat dan daerah) buruk. Hal ini dibuktikan ketika terdapat beberapa kota di Indonesia yang menerapkan *lock down* sedangkan pemerintah pusat menyarankan untuk menjalankan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Keadaan yang seperti ini memicu terjadinya ketegangan dan konflik di antara pemerintah dengan masyarakat. Contohnya adalah demonstrasi yang dilakukan oleh Aliansi Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) pada tanggal 20 Oktober 2020. Lebih lanjut, berdasarkan data dari databoks menyebutkan bahwa telah terjadi 900-an aksi protes di Jakarta selama awal pandemi (Rahman, 2022). Dengan kondisi krisis dan nihilnya informasi pada akhirnya mengakibatkan Presiden Jokowi memutuskan untuk menggunakan vaksin Sinovac. Bahkan Presiden Jokowi menjadi orang pertama yang mendapatkan vaksin sekalipun uji klinis terhadap vaksin masih memasuki tahap ke-3.

Advisory group merujuk pada *special working group* yang dibentuk oleh Pemerintah Indonesia - disebut Satuan Tugas (Satgas) Covid-19. Satgas bertugas untuk memberikan rekomendasi kebijakan untuk menangani Covid-19. Berbeda dengan kelompok kerja yang dibentuk oleh Pemerintah Vietnam yang berperan untuk melakukan uji klinis vaksin

mengenai vaksin buatan Cina. Misalnya adalah tulisan yang dibuat oleh Jon Emont (2021) dan Stanley Widiyanto & Kate Lamb (2021) yang mana keduanya sama-sama menuliskan tentang kematian para tenaga medis di Indonesia akibat Covid-19 sekalipun mereka telah menerima vaksin Sinovac.

Pemerintah terus mengupayakan berbagai cara untuk mengatasi ketidakpercayaan dan keraguan publik terhadap vaksin dan program vaksinasi dengan cara melakukan edukasi kepada masyarakat. Menurut Juru Bicara Kemenkes, Siti Nadia Tarmizi yang menjelaskan apabila pemerintah akan terus menjalankan cara-cara yang bersifat persuasif untuk meyakinkan masyarakat (Bramasta & Wedhaswary, 2021). Langkah pertama yang dilakukan oleh pemerintah adalah dengan memberikan suntikan vaksin pertama kali kepada tokoh-tokoh berpengaruh di Indonesia seperti Presiden Jokowi, sejumlah pejabat, artis, dan *influencer*. Tujuan dari hal ini adalah untuk menaikkan kembali keyakinan publik bahwa vaksin yang digunakan oleh pemerintah tidak memberikan efek samping yang berbahaya. Sementara dalam hal mengedukasi kepada masyarakat, pemerintah juga memperoleh bantuan dari akademisi berupa penelitian dan program pengabdian kepada masyarakat yang dikerjakan oleh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Jakarta. Kegiatan pengabdian tersebut dijalankan dalam bentuk sosialisasi kepada masyarakat yang tinggal di Pesanggrahan Jakarta Selatan mengenai pentingnya vaksinasi (Eriko et al., 2021). Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah pada akhirnya dinyatakan berhasil. Hal ini merujuk pada *symptom survey* yang dilakukan oleh University of Maryland dan Facebook menunjukkan bahwa tingkat keraguan publik terhadap vaksin menurun yakni dari 28,6% menjadi 19,2% sedangkan sebanyak 80,8% mengaku bersedia untuk divaksinasi (Erwanti, 2021).

Kedua adalah kepentingan ekonomi Indonesia. Berdasarkan pendapat Mintz dan DeRouen Jr. bahwa keputusan kebijakan luar negeri suatu negara acapkali dipengaruhi oleh kepentingan ekonomi negara itu terhadap negara lain. Oleh karena itu, diplomasi vaksin yang dilakukan oleh Indonesia kepada Cina dan Amerika Serikat di samping karena kebutuhan untuk program vaksinasi, juga karena dorongan ekonomi. Diplomasi kesehatan (vaksin) yang diimplementasikan Indonesia ke Cina sejak awal pandemi berpeluang untuk terjadinya *spillover effect* ke sektor investasi infrastruktur. Hal ini tercermin dari tidak hanya pembangunan fasilitas untuk produksi vaksin di Indonesia, Pemerintah Cina juga memberikan pendanaan di beberapa proyek pembangunan infrastruktur seperti Kereta Cepat Jakarta-Bandung dan *Sea Toll Road*. *Sea Toll Road* sendiri merupakan proyek untuk merenovasi lima pelabuhan penting yang dilewati oleh *One Road* (salah satu cabang dari BRI) meliputi Belawan/Kuala Tanjung di Sumatera, Tanjung Priok/Kalibaru di Jakarta, Tanjung Perak di Surabaya, Makassar di Sulawesi Selatan, dan Bitung di Sulawesi Utara. Nilai investasi dari proyek-proyek ini mencapai US\$87 milyar (Lan, 2018). Perbaikan infrastruktur pelabuhan-pelabuhan penting ini beririsan dengan program yang diintensifkan oleh Presiden Jokowi bahwa infrastruktur adalah salah satu cara untuk mendukung ekonomi. Selain investasi di infrastruktur, relasi harmonis antara Indonesia

dan Cina juga berimplikasi pada investasi di sektor lain seperti di proyek energi, transportasi, dan logam dengan nilai terbesar di kawasan yaitu 75%, 64%, dan 82% secara berturut-turut (Zheng, 2022).

Faktor Internasional

Faktor internasional disebabkan oleh adanya fenomena *vaccine nationalism*. Fenomena ini merupakan kondisi bahwa negara-negara maju mampu untuk memproduksi vaksin sendiri (seperti Amerika Serikat) malah lebih mengutamakan ketersediaan vaksin di negara sendiri. Amerika Serikat sendiri mengimplementasikan *the Defense Protection Act* dengan tujuan adalah untuk memastikan produsen vaksin dalam negeri supaya mereka memprioritaskan pengiriman ke pemerintah (Puyvallee & Storeng, 2022). Dengan demikian, Pemerintah Amerika Serikat hampir tidak menjual dan mendonasikan vaksin ke luar negeri di awal tahun 2021. Ketika masyarakat di beberapa negara berkembang belum menerima satu kalipun dosis vaksin, Amerika Serikat telah merencanakan untuk menjalankan *booster* kepada warga negaranya. Pernyataan ini dibenarkan oleh Max Lawson - Kepala Kebijakan untuk isu ketimpangan di Oxfam

“Whilst rich nations are vaccinating one person a second, the majority of poor countries have yet to give a single shot. Not only are vaccines far too expensive, [but] poor countries are being forced to the back of the queue by rich nations, and patents and monopolies of pharmaceutical corporations are artificially rationing supply.” (Ravelo, 2021).

Hal ini menyebabkan banyak negara berkembang termasuk Indonesia yang berusaha untuk mencari distributor vaksin lainnya. Cina yang merupakan salah satu produsen vaksin Covid-19 yang memberikan pasokan vaksinnnya kepada Indonesia. Produksi dan pengiriman yang cepat dan tepat waktu menjadi alasan lain yang membuat Pemerintah Indonesia memutuskan untuk menggunakan vaksin Cina. Ketepatan pengiriman berimplikasi pada semakin cepat pula Indonesia memenuhi target dari program vaksinasi harian satu juta per hari - sementara sasaran vaksinasi Indonesia adalah 181 juta jiwa. Dengan demikian, pemerintah masih membutuhkan 426 juta dosis vaksin. Terlebih lagi, ada peningkatan kasus positif di Indonesia tahun 2021 sebagai akibat dari virus varian delta. Di sisi sebaliknya, importir vaksin lain ke Indonesia seperti AstraZeneca dari Inggris telah mengalami penundaan pengiriman. Penundaan ini disebabkan oleh stok vaksin dalam negeri Inggris menipis sehingga kedatangan vaksin ke Indonesia harus ditunda. Tidak hanya itu, perusahaan pengembang AstraZeneca mengubah target produksi yang semula 50 juta dosis menjadi 20 juta dosis (Farisa & Galih, 2020). Oleh karena itu, vaksin Sinovac dari Cina digunakan semakin masif di Indonesia karena Cina dapat menjadi *partner* yang mendorong percepatan vaksinasi dari Indonesia dilihat dari sumber daya dan kapasitas produksi yang besar.

Simpulan

Kompetisi vaksin di antara Cina dan Amerika Serikat juga berimplikasi negatif kepada

negara-negara di kawasan ini. Permasalahan baru seperti gelombang pandemi varian delta dan memburuknya pertumbuhan ekonomi kawasan hingga polarisasi yang dirasakan oleh negara-negara ASEAN terutama berkaitan dengan isu Laut Cina Selatan dan respon terhadap kompetisi vaksin. Polarisasi ini menyebabkan seolah-olah membelah mereka menjadi dua kubu yakni negara yang berusaha untuk membuat vaksin sendiri atau *balancing* seperti Vietnam. Sementara negara lainnya, seperti Indonesia, memilih untuk tetap bergantung pada kiriman vaksin Cina atau *bandwagoning*. Dengan menggunakan konsep *balancing* dan *bandwagoning*, tulisan ini berusaha untuk menemukan faktor/alasan yang melatarbelakangi perbedaan kebijakan tersebut.

Tulisan ini menemukan beberapa fakta bahwa yang mendukung faktor-faktor penting dari pembentuk kebijakan *balancing* oleh Vietnam dan kebijakan *bandwagoning* oleh Indonesia. Meskipun kedua kebijakan memiliki faktor kunci yang sama, tetapi baik kebijakan *balancing* maupun *bandwagoning* terbentuk oleh indikator pembukti yang berbeda untuk masing-masing faktor. Terdapat 5 indikator pembukti dari masing-masing faktor kunci yang membentuk kebijakan *balancing* dari Vietnam. Pertama, *familiarity* merujuk pada pengalaman Vietnam yang telah berhasil untuk mengembangkan dan memproduksi berbagai macam vaksin. Kedua, *advisory group* yang terbagi ke dalam tiga kelompok; (1) *special working group* yang dibentuk oleh Kemenkes Vietnam, (2) kelompok pengusaha swasta (Vingroup JSC, Sovico Group, Van Thinh Phat, Sun Group, dan Long Thanh Golf) sebagai pemberi dana, (3) kelompok pengembang vaksin *homegrown*. Ketiga, masalah keamanan di antara Vietnam dan Cina tentang isu Laut Cina Selatan. Keempat, ambisi untuk menjadi ‘*middle power*’ baru dengan memanfaatkan momentum pandemi. Kelima, opini publik terhadap vaksin Cina meliputi fenomena *sinophobia* di mana masyarakat Vietnam tidak mau untuk disuntikkan vaksin dari Cina.

Sementara itu, terdapat juga lima indikator bukti dari faktor penyusunan kebijakan *bandwagoning* Indonesia. Pertama, *time & information constraint* ditunjukkan bahwa dari sikap menteri yang meremehkan dan *anti sains* di awal pandemi sehingga hal ini berujung pada ketiadaan informasi yang bersifat *solid* dan *reliable* untuk disalurkan kepada Presiden Jokowi. Kedua, *advisory group* terdiri atas para menteri dan Presiden Jokowi. Ketiga, opini publik terkait program vaksinasi pemerintah. Keempat, kepentingan ekonomi yang mampu untuk diperoleh Indonesia melalui diplomasi kesehatan dan diplomasi vaksin. Hubungan yang harmonis di antara Indonesia dan Cina yang dibentuk dari pelaksanaan dua diplomasi sebelumnya menyebabkan terjadinya *spillover effect* ke sektor investasi infrastruktur, energi, dan transportasi. Kelima, *vaccine nationalism* yang dijalankan oleh Amerika Serikat di awal pandemi muncul berdampak pada ketergantungan Indonesia terhadap vaksin dari Cina.

ID ORCID

Oddie Bagus Saputra  <https://orcid.org/0009-0000-1844-218X>

Daftar Pustaka

- Anh, V. (2021, Mei 28). *What Vietnam needs to produce Covid vaccines under license*. VN Express International. Retrieved Maret 30, 2024, from <https://e.vnexpress.net/news/news/what-vietnam-needs-to-produce-covid-vaccines-under-license-4284025.html>
- Anugerah, P. (2021, Februari 23). *Dua survei ungkap banyak anak muda tolak vaksin Covid-19, bagaimana meyakinkan mereka?* BBC. Retrieved April 1, 2024, from <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-56150289>
- Aqil, A. M. I. (2021, Juni 25). *This article was published in thejakartapost.com with the title “”. Click to read: https://www.thejakartapost.com/news/2021/06/25/hospitals-collapse-as-second-wave-engulfs-ri.html. Download The Jakarta Post app for easier and faster news access: Androi.* The Jakarta Post. Retrieved April 1, 2024, from <https://www.thejakartapost.com/news/2021/06/25/hospitals-collapse-as-second-wave-engulfs-ri.html>
- Barrett, C. (2021, Mei 13). *Made in Vietnam: why Hanoi wants to make its own vaccine*. The Sydney Morning Herald. Retrieved Maret 25, 2024, from <https://www.smh.com.au/world/asia/made-in-vietnam-why-hanoi-wants-to-make-its-own-vaccine-20210513-p57r10.html>
- Bramasta, D. B., & Wedhaswary, I. D. (2021, Januari 15). *Bagaimana Upaya Pemerintah Yakinkan Masyarakat agar Mau Divaksin Covid-19? Halaman all*. Kompas.com. Retrieved April 1, 2024, from <https://www.kompas.com/tren/read/2021/01/15/091200765/bagaimana-upaya-pemerintah-yakinkan-masyarakat-agar-mau-divaksin-covid-19-?page=all>
- Duong, M. C., Nguyen, H. T., & Duong, B. T. (2021, Desember 23). *Who Influences the Public Intention to Get a COVID-19 Vaccine and What are the Public References and Concerns? A Population Survey in Vietnam*. *Infect Chemother*, 53(4), 753-766. <https://doi.org/10.3947/ic.2021.0122>
- Emont, J. (2021, Juni 27). *Covid-19 Killed 26 Indonesian Doctors in June—at Least 10 Had Taken China’s Sinovac Vaccine*. Wall Street Journal. Retrieved April 1, 2024, from <https://www.wsj.com/articles/covid-19-killed-26-indonesian-doctors-in-june-at-least-10-had-taken-chinas-sinovac-vaccine-11624769885>
- Emont, J. (2021, Juli 16). *Hit Hard by Covid-19, Southeast Asian Countries Turn to Western Vaccines: Indonesia, Malaysia and the Philippines plan to get millions of doses later this year*. The Wall Street Journal. Retrieved March 23, 2024, from <https://www.wsj.com/articles/hit-hard-by-covid-19-southeast-asian-countries-turn-to-western-vaccines-11626451122>
- Eriko, E., Putri, Z. N. K., & Nisrina, N. (2021, Oktober 28). *Meningkatkan Kesadaran Masyarakat terkait Vaksinasi COVID-19 (KADAR MANIS 19) di RT 07 Kelurahan Bintaro Jakarta Selatan*. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*, 1-5. 2714-6286
- Erwanti, M. O. (2021, Mei 12). *Survei: 80% Warga RI Bersedia Divaksin, Kelompok Muda Paling Ragu Baca artikel detiknews, “Survei: 80% Warga RI Bersedia Divaksin, Kelompok Muda Paling Ragu” selengkapnya https://news.detik.com/berita/d-5567665/survei-80-warga-ri-bersedia-divaksin-kelompo*. Detik News. Retrieved April 1, 2024, from

<https://news.detik.com/berita/d-5567665/survei-80-warga-ri-bersedia-divaksin-kelompok-muda-paling-ragu>

- Esteves, P., & Staden, C. V. (2020). US and Chinese COVID-19 Health Outreach to Africa and Latin Americas: A Comparison. *South African Institute of International Affairs*, (98), 20. <https://www.jstor.org/stable/resrep29595>
- Farisa, F. C., & Galih, B. (2020, Desember 29). *Menkes: Indonesia Perlu Sekitar 426 Juta Dosis Vaksin Covid-19*. Kompas. Retrieved April 1, 2024, from <https://nasional.kompas.com/read/2020/12/29/14363851/menkes-indonesia-perlu-sekitar-426-juta-dosis-vaksin-covid-19>
- Fernando, F. M., De La Rosa, J. F. E., & Quiano-Castro, M. K. (2023, Mei 1). COVID-19: A Collective Response in ASEAN. *The ASEAN Magazine*, 31.
- Hawksworth, J., Clarry, R., & Audino, H. (2017, Februari). The Long View How will the global economic order change by 2050? *PwC*, 1-14.
- Hiep, L. H., & Dung, P. X. (2022, Oktober 10). *Vietnamese Private Enterprises' Covid-19 Donations: Not All about Altruism*. Fulcrum: Analysis on Southeast Asia. Retrieved Maret 30, 2024, from <https://fulcrum.sg/vietnamese-private-enterprises-covid-19-donations-not-all-about-altruism/>
- Hong, J., & Jiao, C. (2021, Juli 14). *Indonesia's Daily Cases Surpass India, Marking New Epicenter*. Bloomberg. Retrieved April 1, 2024, from <https://www.bloomberg.com/news/articles/2021-07-14/indonesia-s-daily-cases-surge-past-india-marking-new-epicenter>
- ISEAS-Yusof Ishak Institute. (2022, Maret 1). *Webinar on "Vietnam – China South China Sea Disputes: Recent Developments and Prospect"*. Media ISEAS. Retrieved Maret 30, 2024, from <https://www.iseas.edu.sg/media/event-highlights/webinar-on-vietnam-china-south-china-sea-disputes-recent-developments-and-prospect/>
- IVAC. (2021, Agustus 25). *Vietnam-made COVID-19 vaccine moves to Phase 2 following positive Phase 1 results*. Institute of Vaccines and Medical Biologicals. Retrieved Maret 30, 2024, from <https://en.ivac.com.vn/tin-tuc/2/44/vietnam-made-covid-19-vaccine-moves-to-phase-2-following-positive-phase-1-results/vien-vac-xin.html>
- Jaffrey, S. (2021, Agustus 5). *How the Global Vaccine Divide Is Fueling Indonesia's Coronavirus Catastrophe*. Carnegie Endowment for International Peace. Retrieved April 1, 2024, from <https://carnegieendowment.org/2021/08/05/how-global-vaccine-divide-is-fueling-indonesia-s-coronavirus-catastrophe-pub-85107>
- Jibiki, K., & Onishi, T. (2021, September 26). *China and U.S. share tech in ASEAN for vaccine diplomacy edge*. Nikkei Asia. Retrieved March 23, 2024, from <https://asia.nikkei.com/Spotlight/Coronavirus/COVID-vaccines/China-and-U.S.-share-tech-in-ASEAN-for-vaccine-diplomacy-edge>
- Karambelkar, A. (2021). *China's Vaccine Diplomacy in Southeast Asia*. Vivekananda International Foundation.

- Lan, T. J. (2018, Juli 11). Intercultural Learning in Response to China's One Belt One Road Initiative. *THE FIRST INTERNATIONAL SEMINAR & ROUNDTABLE MEETING "PROFESSIONAL CHINESE TEACHING" IN SOUTHEAST ASIA*. <https://china.uai.ac.id/wp-content/uploads/2019/02/Intercultural-Learning-in-Response-to-China%E2%80%99s-One-Belt-One-Road-Initiative.pdf>
- Malapaty, S. (2021, Juni). The COVID vaccine pioneer behind southeast Asia's first mRNA shot. *Nature*. 594(7862), 163. doi: 10.1038/d41586-021-01426-9.
- Margono, V. T., Irawan, N., Graciella, J., Putri Calista, V. I., & Setiawan, H. K. (2021, Oktober 11). Aktivitas Diplomasi Kesehatan Indonesia-Tiongkok di Masa Pandemi COVID-19. *SentriS*, 285-305.
- Mintz, A., & DeRouen Jr, K. (2012). *Understanding Foreign Policy Decision Making*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511757761>
- Nguyen, H. H. (2021, September 24). *China Courts Vietnam With More COVID-19 Vaccines, Mistrust Remains*. The Diplomat. Retrieved April 1, 2024, from <https://thediplomat.com/2021/09/china-courts-vietnam-with-more-covid-19-vaccines-mistrust-remains/>
- Nhu, V. (2015, Juni 23). *VN certified to produce vaccines for the world*. The Socialist Republic of Viet Nam: Government News. Retrieved Maret 30, 2024, from <https://en.baochinhphu.vn/print/vn-certified-to-produce-vaccines-for-the-world-11123255.htm>
- Payne, J. W., Bettman, J. R., & Johnson, E. J. (1988, Juli). Adaptive Strategy Selection in Decision Making. *Journal of Experimental Psychology Learning Memory and Cognition*, 14(3), 534-552. 10.1037/0278-7393.14.3.534
- Pinandita, A. (2020, Maret 26). *Indonesia, China deepen ties through COVID-19 response* This article was published in *thejakartapost.com* with the title "". Click to read: <https://www.thejakartapost.com/news/2020/03/26/indonesia-china-deepen-ties-through-covid-19-response.html>. Download. The Jakarta Post. Retrieved April 1, 2024, from <https://www.thejakartapost.com/news/2020/03/26/indonesia-china-deepen-ties-through-covid-19-response.html>
- Puyvallee, A. d. B., & Storeng, K. T. (2022, Maret 5). COVAX, vaccine donations and the politics of global vaccine inequity. *Globalization and Health*, 18(1), 1-14. 10.1186/s12992-022-00801-z
- Rahman, D. F. (2022, April 11). *Selama Awal Pandemi Ada 900-an Demonstrasi di DKI Jakarta*. Databoks. Retrieved April 1, 2024, from <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/04/11/selama-awal-pandemi-ada-900-an-demonstrasi-di-dki-jakarta>
- Ramadhan, A. (2021, Februari 18). *Generasi Z paling banyak tak percaya COVID-19 dan vaksin, kata survei*. Antara. Retrieved April 1, 2024, from <https://www.antaranews.com/berita/2006849/generasi-z-paling-banyak-tak-percaya-covid-19-dan-vaksin-kata-survei>
- Ravelo, J. L. (2021, March 18). *COVID-19 vaccine developer in Vietnam willing to share data*. Devex. Retrieved Maret 25, 2024, from <https://www.devex.com/news/covid-19-vaccine->

developer-in-vietnam-willing-to-share-data-99413

Redd, S. B. (2002, Juni). The Influence of Advisers on Foreign Policy Decision Making: An Experimental Study. *Journal of Conflict Resolution*, 46(3), 335-364. 10.1177/0022002702046003002

Renshon, J., & Renshon, S. (2008, Agustus). The Theory and Practice of Foreign Policy Decision Making. *Political Psychology*, 29(4), 509-536. 10.1111/j.1467-9221.2008.00647.x

Saputra, O. B., & Larasati, R. A. (2023, Agustus 23). The Political Influence of US and China Vaccine Competition in Southeast Asia on Potential New Security Issues for ASEAN Countries. *Jurnal ISIP Jakarta*, 20(1), 1-18. 10.36451/jisip.v20i1.12

Saputra, O. B., & Maulidina, S. (2023, Mei). Analysis of US-NATO Entanglement in Russo-Ukrainian Conflict: 'Western Axis' an Effort to Contain China in Europe. *Journal of Terrorism Studies*, 5(1), 1-18. <https://doi.org/10.7454/jts.v5i1.1059>

Scissors, D., Blumenthal, D., & Zhang, L. (2021, Februari 18). The US-China Global Vaccine Competition. *American Enterprise Institute*. <https://www.aei.org/wp-content/uploads/2021/03/The-US-China-Global-Vaccine-Competition.pdf?x85095>

Staden, C. V., & Wu, Y. S. (2021). Vaccine Diplomacy and Beyond: New Trends in Chinese Image-Building in Africa. *South African Institute of International Affairs*, (327), 21. <https://www.jstor.org/stable/resrep34093>

Starr, H., & Most, B. A. (1976, Desember). The Substance and Study of Borders in International Relations Research. *International Studies Quarterly*, 20(4), 581-620. <https://doi.org/10.2307/2600341>

Tinh, L. D., & Ngan, V. T. T. (2021, Desember). The COVID-19 Pandemic and the Emergence of Vietnam as a Middle Power. *Journal of Current Southeast Asia Affairs*, 4(2), 303-325. 10.1177/18681034211057569

Vietnam Plus. (2021, Juli 18). *Vietnam strives for at least one successful homegrown COVID-19 vaccine in 2021*. Vietnam Plus. Retrieved Maret 30, 2024, from <https://en.vietnamplus.vn/vietnam-strives-for-at-least-one-successful-homegrown-covid19-vaccine-in-2021/204838.vnp>

Vincent, T. (2021, Oktober 6). *From Delay to Desperation: The Story of Sinophobia and COVID-19 Vaccines in Vietnam*. The Diplomat. Retrieved April 1, 2024, from <https://thediplomat.com/2021/10/from-delay-to-desperation-the-story-of-sinophobia-and-covid-19-vaccines-in-vietnam/>

Vu, M. (2021, Oktober 4). *Vietnam intensifies investment in Covid-19 vaccines*. Hanoi Times. Retrieved Maret 30, 2024, from <https://hanoitimes.vn/vietnam-intensifies-investment-in-covid-19-vaccines-318897.html>

Widianto, S., & Lamb, K. (2021, Juni 17). *Hundreds of vaccinated Indonesian health workers get COVID-19, dozens in hospital*. Reuters. Retrieved April 1, 2024, from <https://www.reuters.com/world/asia-pacific/hundreds-indonesian-doctors-contract-covid-19-despite->

vaccination-dozens-2021-06-17/

Yean, T. S. (2021, Maret 21). The Race to Produce Covid-19 Vaccines in Southeast Asia. *Perspective - ISEAS Yusof Ishak Institute*, 1-12.

Yeremia, A. E., & Raditio, K. H. (2021, April 28). Indonesia-China Vaccine Cooperation and South China Sea Diplomacy. *ISEAS*, (55), 1-15.

Zheng, W. (2022, Mei 26). Assessing the Belt and Road Initiative in Southeast Asia amid the COVID-19 Pandemic (2021-2022). *ISEAS-Yusof Ishak Institute*, 1-14.