

## Analisis Peran *Medecins Sans Frontieres* Terhadap Krisis Kemanusiaan di Suriah Melalui Pendekatan Prinsip Kemanusiaan

Aulia Karin Salsabila, Hasbi Aswar

Hubungan Internasional, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta.

[hasbiaswar@uii.ac.id](mailto:hasbiaswar@uii.ac.id)

### Abstract

*The Syrian conflict involving government troops and opposition groups that has occurred since 2011 has resulted in a severe humanitarian crisis. Although this conflict has been mediated by various parties, until now the problem has not been resolved. This article will discuss one of the international actors who participated in dealing with the humanitarian impact that occurred in Syria, namely Medecins Sans Frontieres (MSF). The role of MSF will be analysed using the concept of NGOs and humanitarian principles in global humanitarian action. Data was collected through an online literature search relevant to this study. This article finds that MSF has a major role to play in helping to ease the health burden experienced by the war-affected Syrian people. In its role too, MSF always adheres to humanitarian principles such as humanity, neutrality, independence and impartiality.*

**Keywords:** *Humanitarian Issues, Syrian Conflict, Medecins Sans Frontieres (MSF).*

### Abstrak

Konflik Suriah yang melibatkan tantara pemerintah dan kelompok oposisi yang terjadi sejak tahun 2011 menghasilkan krisis kemanusiaan yang parah. Meskipun konflik ini telah berupaya dimediasi oleh berbagai pihak, namun sampai saat ini permasalahan tersebut belum juga tuntas. Artikel ini akan membahas salah satu aktor internasional yang turut serta dalam menangani dampak kemanusiaan yang terjadi di Suriah yaitu *Medecins Sans Frontieres* (MSF). Peran MSF ini akan dianalisis dengan menggunakan konsep NGOs dan prinsip kemanusiaan dalam aksi kemanusiaan global (*humanitarian action*). Data dikumpulkan melalui penelusuran literatur daring yang relevan dengan kajian ini. Artikel ini menemukan bahwa MSF memiliki peran besar dalam membantu meringankan beban Kesehatan yang dialami oleh masyarakat Suriah yang terdampak perang. Dalam perannya juga, MSF selalu menjalankan prinsip - prinsip kemanusiaan seperti kemanusiaan, netralitas, kemandirian dan ketidakberpihakan.

**Keywords:** Isu Kemanusiaan, Konflik Suriah, *Medecins Sans Frontieres* (MSF).

## 1. PENDAHULUAN

*Medecins Sans Frontieres* atau sering disebut sebagai dokter lintas batas merupakan organisasi yang didirikan pada tahun 1971 oleh sekumpulan dokter dan jurnalis di Perancis. *Medecins Sans Frontieres* menjadi suatu organisasi nonprofit yang gencar memberikan bantuan kemanusiaan di seluruh dunia. *Medecins Sans Frontieres* berfokus pada pemberian bantuan berupa fasilitas medis darurat maupun bantuan yang bersifat jangka panjang. Karena *Medecins Sans Frontieres* tidak hanya bertanggung jawab atas penanganan dampak dari konflik secara temporer tetapi bertanggung jawab atas pemulihan

kondisi masyarakat sipil yang terkena dampak dari konflik tersebut. Lingkup *Medecins Sans Frontieres* yang bersifat internasional membuat *Medecins Sans Frontieres* memiliki penggerak di seluruh dunia. Tercatat sebanyak 6000 orang sukarelawan menjadi petugas medis di *Médecins Sans Frontières* serta berkomitmen untuk memberikan bantuan medis maupun meningkatkan kesadaran masyarakat dunia akan penderitaan orang-orang di wilayah darurat atau wilayah perang (Malhuret and Brauman, n.d.). Dalam aktifitasnya, terkadang para pekerja *Médecins Sans Frontières* menghadapi situasi yang ekstrim di daerah - daerah konflik seperti ancaman dari kelompok bersenjata meskipun mereka menggunakan lambang organisasi kemanusiaan yang harus dilindungi (Véran 2020, 27).

Suriah adalah salah satu wilayah di mana MSF terlibat untuk membantu krisis kemanusiaan terjadi. Krisis kemanusiaan di Suriah bermula setelah peristiwa Arab Spring, dimana terjadi aksi protes masyarakat pada Maret 2011 di wilayah sebelah selatan kota Damaskus hingga kota Homs. Aksi protes ini yang menuntut terkait kediktatoran pemerintah, yaitu rezim Bashar Al-Assad. Akibat dari aksi protes tersebut banyak korban jiwa yang disebabkan karena penyerangan balik dari aparat keamanan pemerintah Bashar Al-Assad. Tindak kekerasan dari aparat pemerintah direspon oleh oposisi dengan senjata pula. Ini yang mengakibatkan konflik semakin memanas antara pemerintah dan masyarakat yang berdampak pada banyaknya korban jiwa yang jatuh (Pratiwi and Tjarsono 2017, 6-7).

Konflik internal ini menyebabkan krisis kemanusiaan, tercatat sebanyak 180.000 lebih masyarakat sipil menjadi korban dalam konflik Suriah pada tahun 2011 hingga 2015 (Pratiwi and Tjarsono 2017, 8-9). Krisis kemanusiaan yang terjadi di Suriah tidak hanya karena adanya konflik tetapi keterbatasan akses terhadap makanan dan minuman membuat korban semakin bertambah (Ardilla 2018, 405).

Kajian tentang peran NGOs yang bergerak dalam bidang kemanusiaan telah banyak dilakukan khususnya dalam konteks suriah seperti yang ditulis oleh Efissa Pratiwi (2017) membahas bagaimana peran ICRC sebagai lembaga kemanusiaan bertugas untuk meringankan penderitaan manusia. ICRC juga berusaha melindungi martabat manusia dalam keadaan konflik maupun kondisi darurat. Tidak hanya ICRC, namun beberapa gerakan kemanusiaan seperti Bulan Sabit Merah dan gerakan kemanusiaan lainnya turut berkomitmen dalam menjunjung tinggi keselamatan manusia saat terjadi konflik bersenjata (Pratiwi and Tjarsono 2017, 9). Kajian yang sama dilakukan oleh Nina Ardila (2018) yang membahas terkait intervensi kemanusiaan yang dilakukan ICRC terutama untuk mengetahui kondisi yang terjadi di Suriah ketika konflik bersenjata terjadi. Intervensi Kemanusiaan dilakukan untuk menyelamatkan kondisi anak-anak dan perempuan yang menjadi korban dalam konflik bersenjata tersebut. Jurnal ini membantu peneliti menggambarkan intervensi kemanusiaan yang bisa dilakukan petugas medis dalam konflik bersenjata (Ardilla 2018, 411).

Tulisan ini akan membahas peran *Médecins Sans Frontières* sebagai NGOs dalam membantu mengatasi permasalahan kemanusiaan khususnya terkait permasalahan kesehatan dalam konflik Suriah dengan menggunakan prinsip - prinsip Kemanusiaan dalam kajian *humanitarian action*.

## 2. KERANGKA ANALISIS

Masalah kemanusiaan telah menjadi salah satu persoalan global yang menjadi keharusan bagi setiap aktor internasional untuk ikut terlibat mengatasi hal tersebut. Terbentuknya perserikatan Bangsa Bangsa, dan lembaga - lembaga di bawahnya juga berfungsi untuk tujuan yang sama bukan hanya mencegah konflik dan menciptakan perdamaian tapi juga terlibat langsung untuk meringankan beban masyarakat dunia yang mengalami berbagai persoalan seperti kemiskinan, bencana alam, pengungsi, Kesehatan dan persoalan lainnya.

Munculnya NGOs sebagai aktor non-pemerintah adalah bagian dari upaya untuk menyelesaikan masalah global tersebut. Meskipun negara memiliki segala hal untuk menangani berbagai masalah yang ada namun, keberadaan NGOs penting untuk terjun langsung di tengah masyarakat dengan *skill* yang mereka miliki. NGOs memiliki *power* atau kemampuan untuk mempersuasi masyarakat; mereka bergerak *independent* sehingga mengurangi kecurigaan - kecurigaan politik di masyarakat; dan mereka memiliki massa untuk memobilisasi masyarakat untuk berbagai kegiatan. Pentingnya keberadaan NGOs sehingga berbagai Lembaga internasional, termasuk negara bekerjasama dengan ratusan NGOs yang ada saat ini untuk mensukseskan program - program kemanusiaan dan pembangunan nasional dan global (Ahmad & Potter, 2006).

Dalam konteks NGOs yang bergerak dalam bidang kemanusiaan terikat oleh beberapa prinsip yang harus selalu dijalankan agar aksi - aksi mereka mudah dilakukan di tengah masyarakat. Prinsip kemanusiaan meliputi ketidakberpihakan, netralitas dan kemandirian dimana ketiga komponen tersebut sangat diperlukan oleh para aktor kemanusiaan. Prinsip kemanusiaan yang terdiri memiliki peranan penting dalam penanganan krisis kemanusiaan. Ketiga cakupan tersebut digunakan oleh para aktor kemanusiaan untuk mendasari tindakan mereka. Prinsip kemanusiaan menggunakan cakupan penduduk setempat sebagai bentuk keberhasilan penerapan aksi kemanusiaan yang dilakukan oleh aktor kemanusiaan (Labbe and Daudin 2016, 205).

Tindakan kemanusiaan merupakan bentuk upaya dalam memberikan perlindungan kepada manusia baik dengan memastikan kondisi kesehatan mereka maupun memastikan kehormatan mereka terjaga dengan baik. Bentuk tindakan kemanusiaan tanpa adanya keberpihakan dianggap sebagai suatu bentuk omong kosong belaka. Prinsip keberpihakan yang dimaksud dalam kemanusiaan ini bukan dimaknai secara umum, melainkan keberpihakan yang dilakukan dalam menentukan kelompok minoritas dan kelompok masyarakat sesuai dengan skala prioritas pertolongan. Netralitas yang terlaksana secara murni mengarah pada bentuk tindakan yang tidak realistis, karena netralitas umumnya tetap membutuhkan aspek tertentu yang bisa mendukung kinerja mereka sebagai aktor kemanusiaan. Netralitas yang murni tidak selalu menguntungkan bagi aktor kemanusiaan, karena dalam kemanusiaan yang dimaknai secara tradisional netralitas dapat berbentuk keberpihakan pada suatu mandat tertentu yang kadang ditafsirkan secara berbeda. Kemandirian berkaitan erat dengan keberpihakan dimana pelaksanaan dari aksi kemanusiaan memerlukan kemandirian untuk bisa terlepas dari politik dan ekonomi. Kemandirian juga menjadi indikator dari setiap aksi kemanusiaan karena hampir setiap negara memasukkan aksi kemanusiaan dalam strategi politik ekonomi.

Prinsip kemanusiaan yang digunakan para aktor kemanusiaan memiliki peran signifikan tidak hanya terhadap pengambilan keputusan dan tindakan aktor kemanusiaan, tetapi berkaitan erat dengan membantu meningkatkan keamanan wilayah setempat, serta membantu dalam akses masuk ke wilayah tersebut melalui pendekatan dengan masyarakat setempat ("Humanitarian principles | NRC", n.d.). Prinsip kemanusiaan menjadi dasar bagi para aktor kemanusiaan termasuk *Médecins Sans Frontières* untuk melaksanakan tugas mereka dalam mengatasi krisis kemanusiaan.

### **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data yang berasal dari buku, jurnal, serta artikel yang berkaitan dengan peranan *Médecins Sans Frontières* dalam menangani krisis kemanusiaan dan konflik di Suriah. Sehingga penelitian ini termasuk kedalam jenis penelitian kualitatif. Dimana dalam penelitian ini, memfokuskan pada pembahasan suatu teori dengan menganalisis secara mendetail. Selain itu, penelitian ini termasuk ke dalam jenis penelitian deskriptif, dimana ada pendeskripsian peristiwa tertentu oleh peneliti tanpa mengikutsertakan unsur pribadi dalam pendeskripsinya.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sejak krisis Suriah terjadi sejak tahun 2011 berbagai Lembaga internasional baik organisasi internasional maupun organisasi non-pemerintah (NGOs) telah ikut terlibat dalam berupaya membantu mengatasi dampak kemanusiaan yang dihasilkan baik seruan - seruan untuk menghentikan perang ataupun bantuan - bantuan kemanusiaan terhadap para korban perang seperti Liga Arab, Perserikatan Bangsa - Bangsa, dan Uni Eropa. *Medecins Sans Frontieres* adalah salah satu NGOs yang bergerak dalam bidang Kesehatan yang ikut serta dalam membantu penanganan krisis kemanusiaan di Suriah tersebut.

*Medecins Sans Frontieres* atau sering disebut sebagai dokter lintas batas merupakan organisasi yang didirikan pada tahun 1971 oleh sekumpulan dokter dan jurnalis di Perancis. *Medecins Sans Frontieres* menjadi suatu organisasi non profit yang gencar memberikan bantuan kemanusiaan di seluruh dunia. *Medecins Sans Frontieres* berfokus pada pemberian bantuan berupa fasilitas medis darurat maupun bantuan yang bersifat jangka panjang. Karena *Medecins Sans Frontieres* tidak hanya bertanggung jawab atas penanganan dampak dari konflik secara temporer tetapi bertanggung jawab atas pemulihan kondisi masyarakat sipil yang terkena dampak dari konflik tersebut. Lingkup *Medecins Sans Frontieres* yang bersifat internasional membuat *Medecins Sans Frontieres* memiliki penggerak di seluruh dunia. Yang berarti bahwa *Medecins Sans Frontieres* memiliki peluang besar untuk memberikan bantuan yang berasal dari seluruh negara (Malhuret and Brauman, n.d.).

Hal yang membedakan *Medecins Sans Frontieres* dengan aktor organisasi kemanusiaan lainnya adalah adanya perbedaan dalam menyikapi aspek kemanusiaan seperti netralitas dan ketidakberpihakan. *Medecins Sans Frontieres* menggunakan cara yang tidak tercantum dalam pedoman mereka sebagai aktor kemanusiaan, yaitu melakukan negosiasi ketika melihat kondisi yang tidak sesuai dengan prinsip kemanusiaan. Staf *Medecins Sans Frontieres* melakukan negosiasi yang bertujuan untuk keberlangsungan tugas mereka di wilayah tersebut. Dalam praktiknya, para pekerja kemanusiaan lebih mendahulukan kebutuhan terkait kondisi yang ada daripada ketentuan terkait pekerjaan yang seharusnya mereka lakukan (Hilhorst and Schmiemann 2002, 497). Mereka juga memahami bagaimana konsekuensi mereka sebagai pekerja sukarela, sehingga tidak menuntut kompensasi dalam bentuk apapun ketika hal yang tidak diinginkan terjadi kepada mereka (Malhuret and Brauman, n.d.).

Perwujudan dari tugas *Medecins Sans Frontieres* dalam mengurangi dampak konflik Suriah merupakan bentuk operasional *Medecins Sans Frontieres* sebagai aktor kemanusiaan. Konteks operasional dapat digunakan oleh aktor kemanusiaan melalui penerapan prinsip kemanusiaan yang mereka miliki ("Humanitarian principles | NRC", n.d.). Empat aspek dalam Prinsip kemanusiaan yang erat kaitannya dengan kinerja *Medecins Sans Frontieres* dalam mengatasi dampak konflik Suriah adalah kemanusiaan, netralitas, kemandirian dan ketidakberpihakan. Keempat prinsip kemanusiaan tersebut menjadi suatu cara yang dapat digunakan untuk mengukur seberapa besar peran *Medecins Sans Frontieres* dalam mengatasi permasalahan kemanusiaan pada konflik Suriah..

Sejak konflik internal di Suriah pada tahun 2011, masyarakat yang terdampak akibat konflik tersebut mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan. Hambatan ini yang menjadi alasan utama *Medecins Sans Frontieres* mulai memasuki wilayah Suriah untuk memberikan layanan kesehatan. Sehingga pada 5 September 2012, *Medecins Sans Frontieres* mulai aktif memasuki wilayah Suriah untuk memberikan bantuan medis dan layanan kesehatan bagi masyarakat Suriah. Dengan kasus yang berbeda beda, *Medecins Sans Frontieres* berusaha menyediakan layanan kesehatan untuk menunjang kehidupan masyarakat Suriah. Seperti menyiapkan anestesi dan prosedur bedah untuk meningkatkan

prosedur pelayanan kesehatan serta mengurangi tingkat kematian di wilayah Suriah (Trelles et al. 2015, 5-6).

#### **A. Peran *Medecins Sans Frontieres* dalam Aspek Kemanusiaan**

Aspek kemanusiaan yang dimiliki oleh setiap aktor kemanusiaan mengacu pada bagaimana cara setiap aktor kemanusiaan melakukan tindakan mereka dalam upaya melindungi kehidupan dan memastikan kehormatan setiap manusia (“Humanitarian principles | NRC”, n.d.). Aspek ini menjadi dasar dari semua tindakan kemanusiaan yang akan dilakukan. Aspek kemanusiaan dalam tindakan *Medecins Sans Frontieres* untuk mengatasi krisis kemanusiaan di Suriah dapat dilihat melalui keterlibatannya ketika konflik Suriah bermula. Masuknya *Medecins Sans Frontieres* ke Suriah bertepatan dengan satu tahun terjadinya konflik, dimana di tahun tersebut *Medecins Sans Frontieres* berupaya untuk bisa memperoleh akses masuk ke wilayah Suriah melalui pihak oposisi bersenjata.

Beberapa tindakan awal yang telah dilakukan *Medecins Sans Frontieres* memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan kondisi masyarakat Suriah. Berdasarkan tiga cakupan dari prinsip kemanusiaan setiap aktor kemanusiaan, *Medecins Sans Frontieres* telah mengaplikasikan cakupan kemanusiaan dimana dalam poin kemanusiaan setiap aktor yang berperan diminta untuk mengurangi segala bentuk penderitaan yang dialami para korban (Labbe and Daudin 2016, 187). Tujuan paling utama dari penerapan konsep kemanusiaan adalah melindungi setiap individu serta menjaga kehormatan mereka sebagai seorang manusia. Kamp yang dibangun pada bulan April 2012 di wilayah Domeez direncanakan dapat menampung sebanyak 1000 keluarga, namun karena adanya peningkatan jumlah pengungsi akibat peningkatan ancaman dari konflik, membuat kamp tersebut terisi sebanyak 35.000 orang. Sehingga kondisi yang penuh di kamp Domeez membuat kebutuhan hidup pengungsi di kamp tersebut tidak mencukupi meskipun telah diupayakan oleh *Medecins Sans Frontieres* dalam penyaluran bantuan. Kondisi ini semakin diperparah karena jumlah pengungsi terus meningkat setiap harinya, dan membuat *Medecins Sans Frontieres* kemudian memperbanyak pekerja mereka. Hal ini dilakukan *Medecins Sans Frontieres* untuk dapat memaksimalkan kinerja mereka sebagai penyedia layanan kesehatan. Kesiapan *Medecins Sans Frontieres* dalam merespon dan bertindak setiap terjadi suatu permasalahan menjadi salah satu poin bahwa *Medecins Sans Frontieres* telah menerapkan aspek kemanusiaan dengan penuh tanggungjawab. Kecepatan merespon masalah dan penanganan medis yang dilakukan *Medecins Sans Frontieres* membuat penanganan krisis kemanusiaan dapat berjalan dengan baik.

Setelah memperbanyak jumlah pekerja untuk memaksimalkan tersedianya pelayanan kesehatan, *Medecins Sans Frontieres* memperoleh data bahwa mayoritas pengungsi mengalami infeksi saluran pernafasan. Kondisi ini terjadi karena keterbatasan kamp dalam memenuhi kebutuhan setiap pengungsi karena adanya peningkatan jumlah pengungsi yang semakin. Keterbatasan kamp penampungan ini membuat kondisi sistem air dan sanitasi di kamp tersebut menjadi buruk sehingga menjadi faktor utama mayoritas pengungsi mengalami infeksi saluran pernafasan (Update, 2021). Sejalan dengan penerapan prinsip kemanusiaan oleh setiap aktor kemanusiaan, maka kinerja yang dilakukan *Medecins Sans Frontieres* dalam mengaplikasikan prinsip kemanusiaan menjadi tolak ukur keberhasilan *Medecins Sans Frontieres* dalam menangani para korban yang terkena dampak dari konflik Suriah (“Humanitarian principles | NRC”, n.d.). Konflik Suriah membuat sebagian besar masyarakat harus mengungsi ketempat yang aman. Keberlangsungan hidup mereka selama di pengungsian bergantung kepada bantuan kemanusiaan yang diterima. Bantuan ini disalurkan diantaranya melalui *Medecins Sans Frontieres*. Tidak hanya menyalurkan bantuan dan melakukan perawatan medis, *Medecins Sans Frontieres* juga turut serta dalam menjaga kondisi di wilayah kamp seperti mengontrol kondisi air dan juga sanitasi di kawasan tersebut.

Upaya *Medecins Sans Frontieres* untuk menganalisis skala prioritas masyarakat yang harus memperoleh tindakan medis menjadi salah satu bentuk aktor kemanusiaan yang memenuhi kriteria kemanusiaan. Aspek kemanusiaan dapat dipahami sebagai kondisi dimana aktor kemanusiaan menempatkan penderitaan manusia di posisi paling puncak (Labbe and Daudin 2016, 187). Aspek ini juga menjelaskan bahwa *Medecins Sans Frontieres* sebagai aktor kemanusiaan telah berhasil dalam mengurangi segala bentuk penderitaan manusia dengan cara melindungi kesehatan mereka serta menjaga martabat mereka sebagai seorang manusia. Bantuan kemanusiaan memiliki kriteria yang dapat digolongkan sebagai sebuah bantuan kemanusiaan. Kriteria yang utama dari bantuan yang dianggap layak diberikan adalah bantuan yang memang dibutuhkan oleh korban. Bantuan kemanusiaan juga memerlukan persetujuan dari negara terdampak untuk bisa dilakukan pendistribusian. Bentuk bantuan kemanusiaan yang diberikan *Medecins Sans Frontieres* menyesuaikan dengan kejadian yang sedang berlangsung, dimana mereka dengan segera melakukan vaksinasi ketika wabah campak dan polio muncul serta mendistribusikan air dan peralatan kebersihan untuk mengatasi permasalahan sanitasi di kamp pengungsian. Tindakan yang dilakukan *Medecins Sans Frontieres* menjadi salah satu perwujudan dari prinsip kemanusiaan yang kondisional. Prinsip ini menjamin bagaimana *Medecins Sans Frontieres* bertindak secara cepat dan tepat sasaran (Mackintosh 2000, 5).

#### **B. Aspek Netralitas *Medecins Sans Frontieres***

Aspek netralitas yang dilakukan *Medecins Sans Frontieres* melalui penanganan medis kepada para korban konflik, baik kombatan maupun non kombatan. Aspek netralitas tidak hanya terbatas pada tidak membedakan suku, ras, agama, ekonomi dan politik setiap individu saat melakukan penanganan medis, namun juga berkaitan dengan cara *Medecins Sans Frontieres* memposisikan diri sebagai pihak yang menentang kebijakan maupun memihak kebijakan pemerintah Suriah. Aspek netralitas disini mengharuskan *Medecins Sans Frontieres* bertindak sesuai dengan tindakan medis yang diperlukan. Keberadaan *Medecins Sans Frontieres* sebagai pemantau konflik merupakan bentuk penerapan konsep netralitas yang dimiliki setiap aktor kemanusiaan. Konsep netralitas menjadi pembatas bagi para aktor kemanusiaan termasuk *Medecins Sans Frontieres* untuk tidak terlibat maupun berpihak pada kubu manapun dan hanya berfokus pada penanganan kesehatan serta mempertahankan kehormatan setiap individu ("Humanitarian principles | NRC", n.d.).

Dengan sembilan belas cabang di hampir seluruh negara, *Medecins Sans Frontieres* tidak hanya berupaya memberikan bantuan medis yang bersifat jangka pendek tetapi juga berupaya dalam pengembangan fasilitas medis untuk penanganan korban dalam jangka panjang. *Medecins Sans Frontieres* telah memperluas lingkup penanganan medis sejak akhir 1990-an, dan telah memasukan program advokasi dalam upaya pemberian akses masuk obat-obatan ke wilayah tertentu pada tahun 1999. Sedikitnya, *Medecins Sans Frontieres* telah menerima 3,4 juta bantuan dana dari donatur pribadi dari seluruh dunia. Dan memperoleh pendanaan 14 persen dari beberapa pemerintah negara (Hasanah 2015, 5-6). Sesuai dengan aspek netralitas yang dimiliki aktor kemanusiaan, *Medecins Sans Frontieres* memahami bahwa aspek tersebut tidak bisa dilakukan secara mutlak. Meskipun aspek netralitas menjadi unsur terpenting dari setiap aktor kemanusiaan, namun aspek ini tidak bisa sepenuhnya diterapkan. Penerapan aspek netralitas dalam tindakan *Medecins Sans Frontieres* untuk memberikan bantuan medis dalam jangka panjang dapat dilakukan ketika *Medecins Sans Frontieres* memiliki akses masuk ke wilayah Suriah. Perizinan masuk ke wilayah Suriah tidak terlepas dari bagaimana sikap *Medecins Sans Frontieres* terhadap pemerintah Suriah. Sikap baik yang ditujukan kepada pemerintah Suriah dapat diartikan sebagai bentuk ketidaknetralan *Medecins Sans Frontieres* sebagai aktor kemanusiaan. Namun tindakan ini merupakan upaya dari *Medecins Sans Frontieres* untuk bisa memperoleh akses masuk sekaligus sebagai suatu alasan bahwa penerapan aspek

netralitas yang diterapkan secara penuh hanyalah sebuah omong kosong belaka (Labbe and Daudin 2016, 205).

Untuk dapat melakukan program vaksinasi, *Medecins Sans Frontieres* perlu untuk bersikap tidak netral. Aspek netralitas yang dimiliki setiap aktor kemanusiaan tidak selalu bisa diterapkan dalam setiap situasi konflik (Labbe and Daudin 2016, 195). Melihat dari situasi konflik di Suriah yang semakin memanas ditambah kemunculan wabah penyakit membuat *Medecins Sans Frontieres* mengambil langkah untuk mengadakan vaksinasi serta melakukan kampanye vaksinasi. Tindakan yang dilakukan membuat *Medecins Sans Frontieres* harus bersikap tidak netral untuk bisa mempermudah pelaksanaan vaksinasi dan kampanye vaksinasi tersebut. Sikap tidak netral ini menjadi bentuk jaminan keamanan yang bisa *Medecins Sans Frontieres* lakukan kepada masyarakat yang mengikuti vaksinasi. Jaminan keamanan yang berasal dari sikap tidak netral *Medecins Sans Frontieres* selaku aktor kemanusiaan sekaligus sebagai bentuk tindakan untuk mengurangi resiko ketidakamanan dan tidak adanya akses oleh pemerintah Suriah.

Salah satu dokter *Medecins Sans Frontieres* yang merupakan seorang ahli bedah dari Belgia membagikan pengalamannya selama satu bulan bekerja sebagai staf bedah *Medecins Sans Frontieres* di Suriah. Dr Martial Ledecq menjelaskan bagaimana situasi dan kondisi di wilayah tersebut, serta menggambarkan bagaimana melakukan tugasnya sebagai ahli bedah di wilayah konflik. Dr Martial Ledecq bekerja di rumah sakit darurat di bagian utara Suriah, dimana rumah sakit darurat yang didirikan *Medecins Sans Frontieres* merupakan rumah sakit yang berada di wilayah kekuasaan oposisi bersenjata. Selama bekerja di rumah sakit tersebut, Dr Martial Ledecq menjelaskan bahwa ia telah melaksanakan sebanyak 70 prosedur bedah dimana dalam satu hari Dr Martial Ledecq bisa melakukan lebih dari dua operasi bedah. Dr Martial Ledecq juga memaparkan bahwa jumlah pasien dalam sehari tidak selalu sama, kadang sedikit kadang bisa mengalami peningkatan yang sangat banyak karena adanya peningkatan gencatan senjata maupun dijatuhkannya bom di tempat tempat yang banyak terdapat warga sipil. Sebagai organisasi medis yang memiliki prinsip netralitas dan imparialitas, Dr Martial Ledecq sebagai salah satu staf *Medecins Sans Frontieres* menjelaskan bahwa meskipun dia bekerja di wilayah yang dikuasai oposisi bersenjata, namun prioritasnya sebagai ahli bedah adalah memberikan pengobatan kepada siapapun yang membutuhkan, sehingga para staf medis sering kali diminta untuk berpindah rumah sakit tanpa melihat dimana wilayah rumah sakit tersebut. Meskipun bekerja di rumah sakit di wilayah oposisi bersenjata, Dr Martial Ledecq tetap melakukan tugasnya sebagai ahli bedah sehingga berpindah rumah sakit untuk melakukan prosedur bedah bukan hal yang mustahil untuk dilakukan. Dengan adanya ancaman dari pihak oposisi bersenjata tidak membuat Dr Martial Ledecq menuruti keinginan pihak tersebut, melainkan berusaha meyakinkan bahwa ia dan semua staf *Medecins Sans Frontieres* berpegang teguh pada netralitas dan tidak memihak, sehingga mereka tidak bisa menolak untuk mengobati korban di wilayah pihak lawan (The Field 2012).

Perekrutan staf yang bekerja sebagai aktor kemanusiaan merupakan bagian dari pengaplikasian konsep netralitas dalam prinsip kemanusiaan. Staf medis yang direkrut oleh *Medecins Sans Frontieres* telah memenuhi syarat sebagai seorang pekerja kemanusiaan sehingga secara teknis dan pengalaman dinilai telah memenuhi kriteria. Sehingga untuk bisa menjadi bagian dari aktor kemanusiaan, perekrutan anggota memiliki kriteria khusus dimana mereka dapat memenuhi persyaratan sebagai petugas medis ("Humanitarian principles | NRC", n.d.).

Berada di wilayah Lebanon sejak 2008, membuat *Medecins Sans Frontieres* telah memiliki pengalaman yang cukup lama sehingga di tahun 2011, *Medecins Sans Frontieres* mampu memantau dalam jarak dekat terkait kondisi para pengungsi Suriah yang masuk ke wilayah tersebut. Meskipun telah berpengalaman dengan wilayah Lebanon selama tiga

tahun, *Medecins Sans Frontieres* hanya mampu memberikan bantuan secara terbatas, misalnya menyediakan persediaan darurat untuk pusat kesehatan yang berada di wilayah perbatasan Lebanon dengan Suriah. Para pengungsi Suriah di Lebanon membutuhkan *Medecins Sans Frontieres* sebagai organisasi medis yang mampu memberikan bantuan dengan netralitas tanpa memandang ras dan suku yang dianut orang tersebut (Update 2021). Netralitas dalam tindakan yang dilakukan tidak selalu cukup untuk membuktikan bahwa aktor kemanusiaan tersebut telah sepenuhnya menerapkan prinsip kemanusiaan dalam semua upaya yang mereka lakukan. Meskipun berorientasi pada pengurangan penderitaan, memberikan perlindungan serta menjamin tetap dihormatinya martabat setiap manusia, namun *Medecins Sans Frontieres* tidak memihak manapun. Keberpihakan masih harus dilakukan *Medecins Sans Frontieres* untuk mempertahankan keberadaan mereka sebagai petugas medis (“Humanitarian principles | NRC”, n.d.).

### C. Aspek Kemandirian *Medecins Sans Frontieres*

Aspek kemandirian menjelaskan bagaimana setiap aktor kemanusiaan membutuhkan aspek ini untuk menghindari adanya kepentingan ekonomi dan politik tertentu dalam pelaksanaan tindakan kemanusiaan. Meskipun telah berada dalam kondisi yang aman karena tidak berada di wilayah konflik, namun para pengungsi yang tinggal di wilayah kamp mengalami berbagai kesulitan karena keberlangsungan hidup mereka berada pada bantuan yang disalurkan. Sehingga dengan kondisi yang semakin sulit karena adanya krisis ekonomi, semakin memperburuk kondisi masyarakat yang tinggal di kawasan kamp. Sejak konflik terjadi, *Medecins Sans Frontieres* terus berupaya agar pendistribusian bantuan kemanusiaan dapat terus berjalan. Kelancaran distribusi bantuan tersebut tidak lepas dari bantuan Dewan Keamanan PBB dan telah berhasil mendistribusikan bantuan secara rutin setiap bulan kepada 2.4 juta orang di Suriah melalui akses barat laut Suriah (Akbarzadeh and Saba 2018, 14). Upaya pendistribusian bantuan yang dilakukan merupakan bentuk penerapan konsep kemandirian yang dimiliki setiap aktor kemanusiaan. Memiliki sifat kemandirian membuat aktor kemanusiaan terbebas dari kepentingan ekonomi dan politik manapun. Kemandirian yang dimiliki *Medecins Sans Frontieres* memberikan pengaruh besar terhadap kecepatan dalam mendistribusikan bantuan kepada Masyarakat Suriah (“Humanitarian principles | NRC”, n.d.).

Tidak hanya memberikan bantuan kemanusiaan, namun *Medecins Sans Frontieres* juga mengupayakan bantuan medis dengan mengirimkan berton-ton bantuan barang medis untuk menyuplai persediaan di rumah sakit maupun klinik di wilayah Homs, Idlib, Hama dan Deraa. Sebanyak 45 persen pasien yang dirawat di rumah sakit yang didirikan *Medecins Sans Frontieres* menjalani prosedur bedah maupun konseling psikologis. Dengan semakin meningkatnya konflik di Suriah, *Medecins Sans Frontieres* tidak hanya berfokus pada program pelayanan medis di wilayah Suriah, melainkan menyebar keseluruh wilayah dimana pengungsi Suriah melarikan diri, seperti Irak, Yordania, Lebanon dan Turki. Untuk wilayah Lebanon, bantuan yang diberikan *Medecins Sans Frontieres* dilakukan di kawasan Tripoli, dimana dikawasan tersebut *Medecins Sans Frontieres* tercatat telah memberikan 11.600 konsultasi medis dan 1.700 konsultasi psikologis. Sementara di wilayah Irak, *Medecins Sans Frontieres* memberikan 20.500 konsultasi dan di wilayah Turki tepatnya di kota Kilis, *Medecins Sans Frontieres* melakukan kerjasama dengan *Helsinki Citizens' Assembly* terkait proyek psikologis (Surinyach 2013).

Bentuk kemanusiaan yang bisa dilakukan oleh para aktor kemanusiaan tidak terbatas pada perlindungan dan pemberian bantuan, namun memastikan bagaimana kemanusiaan itu berjalan dengan baik menjadi poin penting yang harus dilakukan aktor kemanusiaan (Labbe and Daudin 2016, 195). *Medecins Sans Frontieres* telah melakukan vaksinasi campak kepada 1.900 anak di bulan Februari, namun di bulan Mei *Medecins Sans Frontieres* menerima laporan bahwa kasus campak tercatat sebanyak 164 kasus dan

mengalami peningkatan di bulan Juni. Laporan ini menjadi bahan pertimbangan *Medecins Sans Frontieres* dalam melakukan tindakan selanjutnya, yaitu dengan melakukan pemberian vaksinasi di wilayah perbatasan dengan target sebanyak 10.000-30.000 anak yang berusia dibawah 15 tahun di setiap kamp pengungsian. Meskipun *Medecins Sans Frontieres* mengelola sebanyak lima rumah sakit yang dikuasai kelompok oposisi bersenjata, namun negosiasi yang dilakukan *Medecins Sans Frontieres* terhadap pihak tersebut belum mencapai kesepakatan, sehingga *Medecins Sans Frontieres* belum memperoleh perizinan untuk melakukan layanan medis dasar di rumah sakit tersebut. Selama hampir setahun konflik Suriah berlangsung, tercatat sebanyak 46.000 konsultasi telah dilakukan oleh *Medecins Sans Frontieres*, sebanyak 2.481 prosedur bedah dan 854 persalinan dibantu oleh *Medecins Sans Frontieres* (Surinyach, 2013).

Aspek kemandirian yang dimiliki oleh *Medecins Sans Frontieres* selaku aktor kemanusiaan berkaitan dengan kemampuannya untuk menyediakan keperluan penanganan medis dan bantuan kemanusiaan tanpa menunggu penyaluran bantuan dari pihak luar. Aspek kemandirian yang dimiliki *Medecins Sans Frontieres* yang menjadikan penanganan mereka efektif dan efisien. Staf medis Suriah dan *Medecins Sans Frontieres* telah bekerja sama sejak april 2013 untuk meminimalisir meningkatnya korban akibat peningkatan penyerangan dalam konflik Suriah. Dengan pemberian bantuan medis sejak September, beberapa rumah sakit di kawasan Erbin dianggap telah memadai untuk bisa mengatasi para korban konflik. Namun karena jumlah korban terlampau banyak, pihak rumah sakit tidak bisa menampung dan memberikan tindakan medis kepada seluruh korban. Keterbatasan ini yang membuat *Medecins Sans Frontieres* terus berupaya dalam memenuhi kebutuhan medis di rumah sakit tersebut. Hambatan tidak hanya berasal dari keterbatasan pasokan kebutuhan medis, tetapi juga terkait ancaman keselamatan dari petugas medis Suriah. Mereka yang bekerja untuk memberikan pertolongan bagi para korban, setiap hari menerima ancaman dari pihak yang berperang. Meskipun para petugas medis Suriah dan *Medecins Sans Frontieres* tidak lagi memperdulikan ancaman tersebut, namun kendala berupa pemadaman listrik yang tidak dapat diprediksi menjadi salah satu faktor yang menghambat kelancaran tindakan medis maupun prosedur operasi (Release, 2014).

Kesulitan utama yang dihadapi *Medecins Sans Frontieres* berupa kondisi kemanusiaan yang terjadi di wilayah tersebut. Mayoritas masyarakat Suriah yang melarikan diri ke wilayah Lebanon tidak membawa harta benda mereka yang mereka miliki selama di Suriah. Kondisi ini menjadi perhatian khusus bagi *Medecins Sans Frontieres* untuk memberikan jaminan kehidupan yang layak bagi para pengungsi. Sehingga tidak hanya terbatas pada pemberian perawatan medis terhadap para korban, tetapi juga memastikan kelayakan hidup mereka di wilayah mereka mengungsi. Kondisi tak terduga dari para pengungsi mengharuskan setiap aktor kemanusiaan memiliki kesiapan dalam merespon hal tersebut. Kesiapan setiap aktor kemanusiaan dalam menghadapi kondisi tak terduga sejalan dengan penerapan prinsip kemanusiaan pada aspek kemandirian. Aspek ini memaparkan tentang kesiapan *Medecins Sans Frontieres* untuk menyediakan tempat yang layak tanpa harus menunggu bantuan datang. Kemandirian ini berhubungan erat dengan finansial yang dimiliki oleh para aktor kemanusiaan yang menjadi indikator kelayakan bantuan diberikan ("Humanitarian principles | NRC", n.d.).

Peningkatan jumlah pengungsi yang berdampak pada penambahan jumlah staf *Medecins Sans Frontieres* menjadi solusi utama untuk memberikan jaminan kesehatan serta konsultasi kesehatan secara maksimal kepada semua pengungsi. Dengan jumlah total 60 staf internasional maupun nasional, *Medecins Sans Frontieres* telah memberikan sebanyak 64.800 konsultasi kesehatan dan merencanakan untuk memberikan vaksin campak kepada pengungsi yang berusia enam bulan hingga 30 tahun sebanyak 31.000 total jumlah vaksinasi. Kondisi kamp yang tidak memadai karena sistem air dan sanitasi

yang buruk membuat *Medecins Sans Frontieres* melakukan pemenuhan kebutuhan air dengan mendistribusikan 160.000 liter air kepada 1.800 keluarga, dan dalam kurun waktu seminggu *Medecins Sans Frontieres* telah mendistribusikan sebanyak 3.500 perlengkapan kebersihan, serta merencanakan untuk kembali mendistribusikan sebanyak 4.500 perlengkapan tambahan (Goldfarb, 2013).

#### **D. Aspek Ketidakberpihakan Medecins Sans Frontieres**

Memberikan bantuan medis bagi masyarakat Suriah berarti memberikan pelayanan kesehatan tanpa melihat darimana asal usul pasien tersebut. Prinsip kemanusiaan yang tertera dalam tindakan *Medecins Sans Frontieres* dalam memberikan pelayanan medis kepada seluruh masyarakat merupakan perwujudan dari aspek ketidakberpihakan. Aspek tersebut tidak dapat diartikan bahwa *Medecins Sans Frontieres* tetap memberikan pelayanan medis tanpa melihat latar belakang pasien, namun aspek tersebut digunakan untuk mengatur skala prioritas pasien sesuai dengan kondisi mereka ("Humanitarian principles | NRC", n.d.). Aspek keberpihakan yang menjadi fokus terhadap analisis kinerja *Medecins Sans Frontieres* adalah bagaimana *Medecins Sans Frontieres* lebih memihak pada pasien dengan kondisi darurat dibanding dengan pasien tidak darurat. Aspek keberpihakan penting untuk mengetahui seberapa signifikan *Medecins Sans Frontieres* mengetahui kondisi masyarakat Suriah yang menjadi korban konflik. Melihat dari bagaimana kinerja *Medecins Sans Frontieres* untuk mengupayakan keselamatan kesehatan dengan berbagai prosedur medis, menjadi bukti bahwa *Medecins Sans Frontieres* telah memenuhi kriteria sebagai aktor kemanusiaan dengan prinsip kemanusiaan.

Aspek ketidakberpihakan menjadi salah satu aspek dalam prinsip kemanusiaan yang penerapannya bisa berbeda pada setiap aktor kemanusiaan. Ketidakberpihakan seringkali dimaknai dengan kondisi tidak berhubungan dengan pihak politik maupun ekonomi. Padahal ketidakberpihakan merupakan cakupan dari semua aspek dalam prinsip kemanusiaan, dimana semua aspek yang mencakup prinsip kemanusiaan memerlukan aspek ketidakberpihakan untuk bisa dikatakan sebagai aspek kemanusiaan. Mengambil pengalaman dari Libya dan Bahrain, *Medecins Sans Frontieres* mencoba memahami pola permasalahan yang mungkin terjadi pada konflik Suriah. Dimana para korban konflik Suriah tidak bisa menerima perawatan dari rumah sakit umum maupun rumah sakit yang dikelola pemerintah. Kondisi ini tentu menjadi perhatian utama *Medecins Sans Frontieres* karena kebanyakan korban memiliki kondisi yang rentan sehingga memerlukan tindakan medis secara cepat dan tepat. Kesulitan yang dialami para korban konflik membuat *Medecins Sans Frontieres* berkomitmen untuk terus melakukan pemenuhan kebutuhan kemanusiaan terhadap para korban terutama yang telah mengungsi di wilayah Lebanon. Sementara untuk para korban yang tidak melakukan pelarian ke wilayah Lebanon, *Medecins Sans Frontieres* mengupayakan pemberian bantuan semaksimal mungkin setelah adanya akses masuk ke wilayah Suriah (The Field 2012). Bantuan dan penanganan medis yang dilakukan oleh *Medecins Sans Frontieres* tidak dapat dijadikan sebagai indikator kemanusiaan telah dilakukan. Karena pada dasarnya tolak ukur dari pelaksanaan prinsip kemanusiaan yang dilakukan aktor kemanusiaan bukan dari bantuan yang diberikan, melainkan memastikan perlindungan dan kehormatan manusia tetap terjaga (Labbe and Daudin 2016, 185).

Aspek ketidakberpihakan tidak selalu dapat diterapkan secara mutlak oleh setiap aktor kemanusiaan. Hal ini berkaitan erat dengan bagaimana suatu aktor kemanusiaan mempertahankan keberadaan mereka di wilayah tersebut. Aspek ketidakberpihakan yang diterapkan secara mutlak dapat menjadi suatu hambatan bahkan permasalahan bagi aktor kemanusiaan tersebut. Penerapan aspek ketidakberpihakan dapat dilakukan dengan melihat bagaimana bentuk penerimaan penduduk lokal maupun adat istiadat yang berlaku di wilayah tersebut. Dengan memperhatikan hal tersebut, *Medecins Sans Frontieres* tidak

hanya memiliki izin masuk tetapi memperoleh dukungan untuk terus melaksanakan tugas mereka di wilayah tersebut. Konflik Suriah semakin memanas di tahun 2014, perang dan bentrokan semakin brutal sehingga diperkirakan sebanyak 6.5 juta masyarakat Suriah telah mengungsi dan 3 juta orang melarikan diri dari Suriah. Di tahun ini juga menjadi tahun dimana petugas medis dan fasilitas medis diserang oleh para pihak yang berperang.

Dengan tetap mempertahankan prinsip kemanusiaan dan netralitasnya *Medecins Sans Frontieres* tetap melaksanakan tugasnya sebagai pekerja medis, meskipun kasus penculikan petugas terjadi pada saat itu. Melalui bantuan staf internasional, *Medecins Sans Frontieres* berhasil mempertahankan keberadaan mereka di wilayah tersebut meskipun telah mengalami berbagai aksi penyerangan hingga penculikan. Peningkatan korban perang kembali terjadi di tanggal 9 Oktober akibat adanya penjatuhan bom di pasar kota Erbin Ghouta Timur. Konflik yang semakin memanas di wilayah Erbin sebenarnya sudah terjadi sejak 4 oktober 2014, dimana penembakan dan pengeboman dimana mana, dan puncaknya terjadi di kawasan yang ramai penduduk di pasar kota Erbin. Insiden tersebut menyebabkan sebanyak 975 korban, dengan 180 anak-anak dibawah 5 tahun dan 345 anak perempuan (Release, 2014).

## 5. KESIMPULAN

Konflik yang terjadi antara pemerintah Suriah dan masyarakat Suriah menjadi awal mula dari munculnya krisis kemanusiaan di Suriah. Tindakan pemerintah Suriah yang sewenang-wenang membuat masyarakat Suriah melakukan aksi protes untuk melindungi hak-hak mereka sebagai warga negara. Aksi protes yang seharusnya menjadi upaya untuk menyadarkan kesalahan pemerintah justru berujung pada tindak kekerasan pemerintah kepada masyarakat. Tindakan yang dilakukan pemerintah Suriah sekaligus menjadi celah bagi dunia internasional untuk ikut serta dalam melakukan perlindungan masyarakat Suriah. Hal ini karena pemerintah Suriah dinilai gagal dalam melakukan tugas mereka dalam melindungi warga negaranya. Konflik internal yang menyebabkan krisis kemanusiaan di Suriah seharusnya menjadi tanggung jawab pemerintah Suriah, namun ketika penyebab dari konflik hingga berujung krisis adalah pemerintah negara itu sendiri, maka negara tersebut dinilai gagal dalam memberi perlindungan terhadap warga negaranya.

*Medecins Sans Frontieres* sebagai aktor kemanusiaan memegang peranan penting dalam kaitannya dengan kestabilan wilayah mereka bertugas, sehingga dalam situasi tertentu *Medecins Sans Frontieres* tidak memiliki daya untuk melawan pihak oposisi. Dalam konflik Suriah, beberapa tindakan yang dilakukan oleh *Medecins Sans Frontieres* selalu mempertimbangkan keamanan dan keselamatan setiap individu, termasuk mematuhi keinginan pihak oposisi bersenjata untuk berpindah-pindah rumah sakit. Mematuhi keinginan pihak oposisi dapat diartikan sebagai tindakan memihak dan tidak netral, namun dengan mematuhi keinginan pihak oposisi tersebut *Medecins Sans Frontieres* mampu menjamin keberadaan mereka tetap ada untuk mengatasi permasalahan kemanusiaan meskipun dengan melakukan hal tersebut berarti bahwa mereka tidak sepenuhnya mengaplikasikan prinsip kemanusiaan tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, S., & Potter, D. M. (2006). *NGOs In International Politics*. Kumarian Press, Inc.
- Akbarzadeh, Shahram, and Arif Saba. 2018. "UN paralysis over Syria: the responsibility to protect or regime change?" *International Politics* 1 (1): 1-14.

- Ardilla, Nina. 2018. "Intervensi Kemanusiaan International Committee Of The Red Cross (Icrc) Terhadap Korban Konflik di Suriah." *eJournal Ilmu Hubungan Internasional* 6 (2): 403-416.
- Goldfarb, Michael. 2013. "Iraq: Growing number of Syrian refugees in Domeez." MSF. <https://www.msf.org/iraq-growing-number-syrian-refugees-domeez>.
- Hasanah, Yorry. 2015. "Peran MSF (Medecins Sans Frontieres) dalam Menangani Epidemik Ebola di Afrika Barat tahun 2012-2014." *Jom FISIP* 2, no. 2 (october): 1-13.
- Hilhorst, Dorothe, and Nadja Schmiemann. 2002. "Humanitarian principles and organisational culture: everyday practice in Medecins Sans Frontieres-Holland." *Development in Practice* 12 (3).
- "Humanitarian principles | NRC." n.d. Norwegian Refugee Council (NRC). Accessed May 19, 2023. <https://www.nrc.no/what-we-do/speaking-up-for-rights/humanitarian-access/>.
- Labbe, Jeremie, and Pascal Daudin. 2016. "Applying the humanitarian principles: Reflecting on the experience of the International Committee of the Red Cross." *International Review of the Red Cross* 97 (897/898): 183-210. 10.1017/S1816383115000715.
- Mackintosh, Kate. 2000. "The Principles of Humanitarian Action in International Humanitarian Law." *Overseas Development Institute*.
- Malhuret, Claude, and Rony Brauman. n.d. "Who we are." MSF. Accessed November 5, 2022. <https://www.msf.org/who-we-are>.
- Pratiwi, Efissa, and Idjang Tjarsono. 2017. "Peran International Committee of the Red Cross (ICRC) dalam Menangani Krisis Kemanusiaan di Suriah tahun 2012-2015." *Jurnal Online Mahasiswa (JOM)* 4 (2): 1-13.
- Release, Press. 2014. "Hundreds of wounded in Syria after crowded market is bombed in besieged Damascus suburb." MSF. <https://www.msf.org/hundreds-wounded-syria-after-crowded-market-bombed-besieged-damascus-suburb>.
- Surinyach, Anna. 2013. "Syria: Measles epidemic signals growing humanitarian needs." MSF. <https://www.msf.org/syria-measles-epidemic-signals-growing-humanitarian-needs>.
- The Field, Voices f. 2012. "Lebanon: Caring for the most vulnerable." MSF. <https://www.msf.org/lebanon-caring-most-vulnerable>.
- The Field, Voices f. 2012. "Syria: 'In addition to many civilians, we treated both wounded rebel fighters and soldiers from the Syrian army.'" MSF. <https://www.msf.org/syria-addition-many-civilians-we-treated-both-wounded-rebel-fighters-and-soldiers-syrian-army>.
- Trelles, Miguel, Lynette Dominguez, Katie T. Smith, Katrin Kiswani, Alberto Zerboni, Theiry Vandernborre, Silvia Dallatomasina, Alaa Ragmoun, and Marie C. Fetire. 2015. "Providing surgery in a war-torn context: the Médecins Sans Frontières experience in Syria." *Conflict and Health* 9 (1): 1-8.
- Update, Project. 2021. "A decade of war in Syria: 10 years of increasing humanitarian needs." MSF. <https://www.msf.org/decade-war-syria>.
- Véran, Jean-François, ed. 2020. *Médecins Sans Frontières and Humanitarian Situations: An Anthropological Exploration*. N.p.: Taylor & Francis Group.