“DAMPAK KEBIJAKAN PUBLIK PEMBATASAN SOSIAL BERSKALA BESAR (PSBB) TERHADAP HAK KONSTITUSIONAL WARGA NEGARA SAAT KRISIS PANDEMI COVID-19”

SKRIPSI

Disusun untuk memenuhi tugas akhir guna memperoleh gelar

Sarjana Strata Satu (S-1) dalam Ilmu Politik

SAFIRA NUR RIZQYA

I71217067

PROGRAM STUDI ILMU POLITIK

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA

2021

PERNYATAAN PERTANGGUNG JAWABAN PENULISAN SKRIPSI

Bismillahirahmanirrahim,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Safira Nur Rizqya

NIM : I71217067

Program Studi : Ilmu Politik

Yang berjudul : **DAMPAK KEBIJAKAN PUBLIK PEMBATASAN SOSIAL BERSKALA BESAR TERHADAP HAK KONSTITUSIONAL WARGA NEGARA SAAT KRISIS PANDEMI COVID-19**

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan pada lembaga pendidikan manapun untuk mendapatkan gelar akademik apapun.

2. Skripsi ini adalah benar-benar hasil karya saya secara mandiri dan bukan merupakan plagiasi dari karya orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

3. Apabila skripsi ini dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan sebagai hasil plagiasi, saya bersedia menanggung segala konsekuensi hukum yang terjadi.

Surabaya, 25 Januari 2021

Yang Menyatakan

METERAI TEMPEL

SAFIRA NUR RIZQYA

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Setelah melakukan bimbingingan, arahan, dan koreksi terhadap penulisan skripsi yang ditulis oleh:

Nama : Safira Nur Rizqya

NIM : I71217067

Program Studi : Ilmu Politik

Yang berjudul **"Dampak Kebijakan Publik Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Terhadap Hak Konstitusional Warga Negara Saat Krisis Pandemi COVID-19"**, saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah diperbaiki dan dapat diajukan dalam rangka memperoleh gelar sarjana S.Sos dalam bidang Ilmu Politik.

Surabaya, 22 Januari 2021

Dosen Pembimbing

Dr. H. Ahmad Suyuthi, M.Ag, M.Si

NIP : 197407212006041001

PENGESAHAN

Skripsi oleh Safira Nur Rizqya dengan judul DAMPAK KEBIJAKAN PUBLIK PEMBATASAN SOSIAL BERSKALA BESAR (PSBB) TERHADAP HAK KONSTITUSIONAL WARGA NEGARA SAAT KRISIS PANDEMI COVID-19 telah dipertahankan dan dinyatakan lulus di depan Tim Penguji Skripsi pada tangga 10 Februari 2021.

TIM PENGUJI SKRIPSI

Penguji I

Dr. H. Ahmad Suyuthi, M. Ag, M. Si

NIP. 197407212006041001

Penguji II

Dr. Khoirul Yahya, M. Si

NIP. 197202062007101003

Penguji III

Dr. H. M. Ismail, S. Sos, M.H., M. Si

NIP. 196005211986081001

Penguji IV

M. Anas Fakhruddin, S. Th. I, M. Si

NIP. 198202102009011007

Surabaya, 10 Februari 2021

Mengesahkan

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik

Dekan

Prof. Akh. Muzaki, M. Ag., Grad.Dip.SEA., M.Phil., Ph.D.

NIP. 197402091998031002

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : SAFIRA NUR RIZQYA
NIM : 171217067
Fakultas/Jurusan : FISIP / ILMU POLITIK
E-mail address : sanurrizqya@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya

Penulis

(Safira Nur Rizqya)

Dipindai dengan CamScanner

ABSTRAK

Safira Nur Rizqya, 2021. Dampak Kebijakan Publik Pembatasan Sosial Berskala Besar Terhadap Hak Konstitusional Warga Negara Saat Krisis Pandemi COVID-19.

Kata Kunci: Kebijakan publik, PSBB, hak konstitusional, pandemi, COVID-19

Indonesia adalah salah satu negara yang terkena dampak dari pandemi COVID-19. Dengan menaiknya angka kasus positif di Indonesia, pemerintah mengambil langkah untuk menerapkan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar atau PSBB. Pemerintah disisi lain juga wajib memberikan perlindungan kepada masyarakat untuk mencegah dan menangani kasus COVID-19 sesuai dengan hak konstitusional yang terdapat dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Kajian penelitian ini merupakan studi dengan menggunakan metode kualitatif deskriptif yang ditinjau dari data kepustakaan tentang implementasi kebijakan publik dengan teori implementasi kebijakan publik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dampak kebijakan publik Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang diterapkan oleh pemerintah Indonesia selama masa pandemi COVID-19 ini tidak efektif, dan bila dihubungkan dengan hak konstitusional warga negara, efektivitas dari berbagai kebijakan yang terkait dengan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) akan berkurang karena masyarakat akan merasa tidak dilindungi undang-undang dan hukum. Adapun langkah efektif yang ditemukan antara lain dengan memperjelas informasi yang beredar tentang pandemi maupun tentang hak dan kewajiban antara pemerintah dan warga negara dalam kebijakan semasa pandemi COVID-19, dan adanya sinkronisasi dan transparansi antara pemerintah daerah dan pusat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ABSTRACT

Safira Nur Rizqya, 2021. The Impact of Large-Scale Social Restrictions Public Policies on Citizens' Constitutional Rights During the COVID-19 Pandemic Crisis.

Keywords: Public policy, PSBB, constitutional rights, pandemic, COVID-19

Indonesia is one of the countries affected by the COVID-19 pandemic. With the increasing number of positive cases in Indonesia, the government is taking steps to implement a Large-Scale Social Restriction or PSBB policy. The government, on the other hand, is also obliged to provide protection to the public to prevent and handle COVID-19 cases in accordance with the constitutional rights contained in the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia.

This research study is a study using descriptive qualitative methods that are reviewed from the literature data on implementation of public policy with the theory of public policy implementation.

The results show that the impact of the PSBB public policy implemented by the Indonesian government during the COVID-19 pandemic is ineffective, and if it is linked to the constitutional rights of citizens, the effectiveness of various PSBB policies will decrease because the public will definitely feel they are not protected by the law. Effective steps were found, among others, by clarifying the information circulating about the pandemic and about the rights and obligations between the government and citizens in policies during the COVID-19 pandemic, and synchronization and transparency between local and central governments.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING ii
LEMBAR PENGESAHAN ..... **Error! Bookmark not defined.**
MOTTO v
PERSEMBAHAN vi
PERNYATAAN PERTANGGUNG JAWABAN PENULISAN SKRIPSI viii
ABSTRAK ix
KATA PENGANTAR xi
DAFTAR ISI xiii
BAB I : PENDAHULUAN 1
A. LATAR BELAKANG 1
B. RUMUSAN MASALAH 6
C. TUJUAN PENELITIAN 6
D. MANFAAT PENELITIAN 7
1. Manfaat Teoritis 7
2. Manfaat Praktis 7
E. KONSEPTUALISASI 7
F. PENELITIAN TERDAHULU 12
G. SISTEMATIKA PEMBAHASAN 18
BAB II : KERANGKA KONSEPTUAL DAN TEORITIK 20
A. DEFINISI IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PUBLIK 20
B. DEFINISI PEMBATASAN SOSIAL BERSKALA BESAR ATAU PSBB 23
C. DEFINISI HAK KONSTITUSIONAL 25
D. PANDEMI COVID-19 31
E. TEORI IMPLEMENTASI KEBIJAKAN 32
BAB III : METODOLOGI PENELITIAN 36
A. JENIS PENELITIAN DAN METODE PENELITIAN 36
B. SUMBER DATA 37
C. METODE ANALISIS DATA 41
BAB IV : ANALISIS DATA 42
A. PERKEMBANGAN COVID-19 DAN PENERAPAN PEMBATASAN SOSIAL BERSKALA BESAR (PSBB) DI INDONESIA 42

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Perkembangan COVID-19 di Indonesia 42
2. Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di Indonesia..... 62
B. DAMPAK KEBIJAKAN PEMBATASAN SOSIAL BERSKALA BESAR (PSBB) TERHADAP HAK KONSTITUSIONAL WARGA NEGARA SAAT KRISIS PANDEMI COVID-19 66
1. Dampak Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Terhadap Hak Konstitusional Warga Negara Saat Krisis Pandemi COVID-19 66
2. Kebijakan PSBB: Kebijakan Krisis Dan Teori Implementasi Van Meter Dan Van Horn..... 94
BAB V : PENUTUP 112
A. KESIMPULAN 112
B. SARAN..... 114
DAFTAR PUSTAKA 116
LAMPIRAN..... 123

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dunia saat ini menghadapi pandemi terburuk dalam satu abad dan kita ternyata tidak siap sama sekali. COVID-19 telah terbukti mudah menular dan dengan konsekuensi parah yang masih belum terungkap hingga saat ini dikarenakan gejala yang banyak dan masih belum ditetapkan secara pasti oleh para ahli. Pada 16 April 2020, ada lebih dari 2 juta kasus terkonfirmasi dan lebih dari 136.000 kematian terkait yang dilaporkan di seluruh dunia. Lebih dari 1 juta dari kasus yang dikonfirmasi tersebut terjadi dalam 14 hari sebelumnya, dengan Amerika Serikat menyumbang angka hampir setengahnya. *International Monetary Fund* atau IMF sekarang memperingatkan bahwa dunia mungkin akan mengalami resesi ekonomi terburuk sejak Depresi Hebat pada tahun 1920-an (IMF International Monetary Fund 2020).

World Health Organization atau WHO menetapkan COVID-19 adalah virus menular yang penyebabnya berasal dari jenis *coronavirus* baru yang memiliki tingkat penularan relatif cepat dengan tingkat kematian yang tinggi, ditemukan dan telah ditetapkan sebagai pandemi. Pandemi akan terjadi bila suatu penyakit menyebar dengan mudah dari manusia ke manusia diberbagai tempat dibanyak negara di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Kasus pertama COVID-19 di Indonesia diumumkan langsung

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

oleh Presiden Joko Widodo terkonfirmasi pada tanggal 7 Maret 2020 (Nasional Kompas, 2020). Namun, hingga saat ini pada data yang tercatat belum ada tanda penurunan kasus konfirmasi dan belum ditemukan vaksin yang tepat untuk mengobati jenis virus baru ini. Karenanya virus COVID-19 bukan kasus kesehatan masyarakat yang sederhana dan cepat ditangani tanpa adanya perhatian khusus dari pemerintah.

Melihat kecenderungan perkembangan penanganan hingga saat ini, telah muncul berbagai spekulasi maupun prediksi bahwa pandemi ini akan berlangsung lama. Ada yang menggunakan hitungan bulan, bahkan hitungan tahun. Kondisi yang sebelumnya dipandang bisa berakhir dengan cepat atau sementara, akan segera menjadi tak terhindarkan.[2] Pandemi yang terjadi saat ini tentunya menimbulkan kekhawatiran di masyarakat. Dilihat dari peta sebaran COVID-19 di Indonesia, kasus positif telah tersebar pada 34 provinsi (CNN Indonesia, 2020), kondisi seperti ini tentunya bukan sebuah kebanggaan dan perlu penanganan yang serius. Pandemi COVID-19 di Indoensia sudah memsasuk titik yang sangat kritis dan sangat berpengaruh pada semua aspek kehidupan mulai dari sosial, politik, ekonomi dan budaya, menyentuh semua lapisan masyarakat dari kalanagan muda sampai yang tua.

Presiden Joko Widodo dalam konferensi persnya pada tanggal 31 Maret 2020 mengumumkanpada publik mengenai kebijakan yang dipilih untuk menyikapi dan agar mengurangi angka kasus positif COVID-19 sebagai

[2] Sylvia Yazid, Lie dan Liliana Dea Jovita, "Dampak Pandemi Terhadap Mobilitas Manusia di Asia Tenggara", Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional (2020): 75

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pandemi global yang dihadapi masyarakat Indonesia saat ini. Beliau mengeluarkan pernyataan bahwa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) merupakan kebijakan publik yang dipilih untuk mengatasi pandemi ini. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan menjadi dasar yang digunakan untuk kebijakan darurat dan antisipatif tersebut.[3] Pengertian Pembatasan Sosial Berskala Besar atau PSBB merupakan pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang terinfeksi penyakit tertentu, sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran lebih luas. Presiden juga menegaskan bahwa Pemerintah Daerah tidak bisa menerapkan kebijakan sendiri diwilayahnya yang tidak sesuai atau tanpa dengan protokol yang dibuat oleh Pemerintah Pusat. Pemerintah Daerah dan swasta diwajibkan mematuhi kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang ditentukan oleh Pemerintah Pusat, apabila ada yang tidak patuh atau menghalangi penyelenggaraan PSBB maka dapat dikenakan dengan sanksi pidana, tetapi sayangnya, sejak awal kasus COVID-19 terkonfirmasi di Wuhan, Tiongkok, Pemerintah Pusat sayangnya terkesan tidak segera tanggap untuk mendeklarasikan langkah pencegahan awal. Sementara di sisi lain, Pemerintah Daerah dilihat lebih sigap dalam langkah pencegahan. Hal ini tentunya menunjukan bahwa

[3] Aprista Ristyawati, "Efektifitas Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Masa Pandemi Corona Virus 2019 oleh Pemerintah Sesuai Amanat UUD NRI Tahun 1945", Administrative Law & Governance Journal, Volume 3 Issue 2 (Juni 2020): 242

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

adanya tidak keserasian pendapat antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam penentuan sebuah kebijakan.[4]

Hal ini menimbulkan pertanyaan mendasar apakah pengambilan keputusan nasional ini sudah efektif sesuai dengan konteks COVID-19 serupa di masa depan, atau apakah pendekatan supranasional atau internasional akan lebih tepat. Pada dasarnya pemerintah tidak dapat menghindari kematian akibat virus korona dan dampak ekonomi dari penyebaran virus ini. Namun pemerintah tetap mempunyai kewajiban untuk secara maksimal tetap menjaga masyarakatnya dari pandemi COVID-19 melalui berbagai kebijakan yang dikeluarkan dalam aspek apapun. Berdasarkan kelembagaannya, pemerintah mempunyai tugas utama sebagai pembuat kebijakan. Dapat dikatakan bahwa apa yang dibuat dan dilakukan oleh Pemerintah adalah kebijakan publik. Secara sederhana, kebijakan publik adalah kewenangan yang dipunyai dan dijalankan oleh pemerintah.[5] Pemerintah dituntut untuk sesegera mungkin dapat melakukan tindakan pencegahan nyata dalam menangani COVID-19. Kebijakan apapun yang diambil oleh pementinah akan sangat berdampak pada proses percepatan penanganan pandemi ini di Indonesia.

Kebijakan yang baik saja tentunya tidak cukup untuk menangani pandemi COVID-19 di negara ini. Butuh konsistensi dari pemerintah dan komitmen yang baik dari masyarakat untuk mematuhi segala aturan dan

[4] Aprista Ristyawati, "Efektifitas Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Masa Pandemi Corona Virus 2019 oleh Pemerintah Sesuai Amanat UUD NRI Tahun 1945", Administrative Law & Governance Journal, Volume 3 Issue 2 (Juni 2020): 242

[5] Aprista Ristyawati, "Efektifitas Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Masa Pandemi Corona Virus 2019 oleh Pemerintah Sesuai Amanat UUD NRI Tahun 1945", 242

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kebijakan yang telah dikeluarkan. Kepatuhan masyarakat memiliki *belief system* yang sama dan seirama dengan pemerintah. Dalam penerapannya, aturan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang diterapkan oleh pemerintah selama pandemi ini, tidak bisa dipungkiri juga berdampak sangat buruk pada masyarakat. Masalah ekonomi, sosial dan budaya sangat terlihat kontras, dan pemerintah tidak bisa melindungi secara baik seperti yang diamanatkan oleh UUD 1945 dalam Pasal 28 H Ayat (1) bahwa, "Setiap orang mempunyai hak hidup yang sejahtera lahir dan batin, mempunyai tempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat, dan mempunyai hak mendapatkan pelayanan kesehatan."

Kasus kecil dari dampak diterapkannya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) tahap II (dua) dengan tidak seimbangnya peran pemerintah untuk melindungi warga negaranya ini peniliti ambil dari sejumlah pedagang yang ada di Surabaya. [6] Menurut beberapa pedagang diterapkannya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) ini semakin membuat perekonomian mereka terpuruk. Apalagi yang terjadi di sektor pedagang kecil, sedangkan mereka tidak pernah mendapat bantuan sosial dari pemerintah. Ditengah krisis saat ini yang dibutuhkan oleh masyarakat adalah pemerintah agar dapat memberikan perlindungan kepada warga negaranya sesuai amanat UUD NRI Tahun 1945, salah satunya terkait apakah kebijakan yang diambil tepat dan juga dapat melindungi masyarakat.

[6] Dian Kurniawan, "Curahan Hati Pedagang Terkait PSBB Surabaya Raya Memasuki Tahap II", Surabaya Liputan6, 11 Mei, 2020 diakses pada 9 Desember 2020 https://surabaya.liputan6.com/read/4250866/curahan-hati-pedagang-terkait-psbb-surabaya-raya-memasuki-tahap-ii

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini melihat secara mendalam bagaimana dampak kebijakan publik bisa mempengaruhi hak konstitusional saat dalam krisis pandemi COVID-19 dan apakah kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) ini juga melindungi hak konstitusional masyarakatnya saat krisis pandemi COVID-19?

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana Perkembangan COVID-19 dan Penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di Indonesia?
2. Bagaimana Dampak Kebijakan Publik Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Terhadap Hak Konstitusional Saat Krisis Pandemi COVID-19?

C. TUJUAN PENELITIAN

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menemukan dan memberikan jawaban terhadap permasalahan yang telah dirumuskan oleh penulis:

1. Untuk mengetahui bagaimana situasi perkembangan COVID-19 di Indonesia dan penerapan kebijakan publik Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) terhadap hak konstitusional saat krisis pandemi COVID-19,
2. Dapat dijadikan sebagai bahan rujukan atau refrensi untuk penelitian lanjutan bagi penulis yang khususnya ingin mengkaji permasalah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terkait dengan implementasi kebijakan publik Pembatasan Sosial Berskala Besar dan kaitannya dengan hak konsitusional saat krisis pandemi COVID-19.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana dampak kebijakan publik Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) terhadap hak konstitusional saat krisis pandemi COVID-19, untuk menambah pengetahuan dalam mengembangkan ilmu politik khususnya dalam hal kebijakan publik dan sebagai sarana aktualisasi, aplikasi teori dan praktek yang diperoleh selama perkuliahan

2. Manfaat Praktis

   Secara umum, hasil penelitian ini diharapkan menjadi penjelasan secara analitis tentang Dampak Kebijakan Publik Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Terhadap Hak Konstitusional saat krisis pandemi COVID-19. Disisi lain bisa menjadi rujukan bagi pembaca.

E. KONSEPTUALISASI

Penulis menggunakan kerangka konseptual sebagai acuan dalam mengungkapkan bagaimana dampak kebijakan publik Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) terhadap hak konstitusional saat krisis pandemi COVID-19. Bentuk penyajian adalah gambaran atau paparan suatu yang yang disajikan, seperti dampak kebijakan PSBB dan kaitannya dengan hak

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

konstitusional saat krisis pandemi dengan menggunakan teori proses implementasi van Meter dan van Horn.

Dasarnya, kebijakan merupakan *platform* bagi pemerintah dan masyarakat untuk berhubungan dan menyatukan pengetahuan. Memahami kebijakan hanya sebagai sebuah pemenuhan tahapan kebijakan yang kaku dan linear tidak dapat menjawab berbagai problem ataupun dinamika politik yang terjadi secara nyata. Kebijakan harus mengatur kepentingan berbagai pihak sehingga dapat menjamin terpenuhnya suatu kebutuhan. Dalam proses pembuatan kebijakan, *rational decision making process* mengkaji kebijakan dari sudut pandang yang penuh dengan perhitungan (rasional) dan dikendalikan oleh obyektivitas. Pertama, berdasarkan pilar utamanya yaitu dari sisi kebijakan adalah bersifat rasional, sehingga kebijakan harus berdasarkan informasi yang lengkap, akurat dan seluruh variabelnya teridentifikasi. Kemudian dari sisi memproses kebijakan, model ini dilakukan didasarkan pada langkah-langkah, fase, dan proses yang logis. Prosesnya meliputi kalkulasi, proyeksi, perencanaan dan formulasi dengan harus diimbangi dengan kelengkapan informasi. Dari aspek konteks, institusi model ini cenderung bersifat tertutup, unisentris, heirarki dan otoritatif. Kedua, berdasarkan implikasi untuk analisis kebijakan bawa model ini memberikan pengetahuan informasi yang diperlukan dalam suatu kebijakan. Karena misi dari analisis kebijakan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

adalah untuk mengurangu ketidakpastian dalam pembuatan suatu kebijakan.[7]

PSBB adalah pembatasan aktivitas penduduk tertentu di daerah yang diduga terinfeksi COVID-19, sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran lebih luas. Kebijakan mengenai PSBB di Indonesia untuk pertama kali diterapkan pada tanggal 10 April 2020 di ibukota, Jakarta, kemudian disusul oleh beberapa daerah lainnya di seluruh Indoneisa. Ada beberapa regulasi yang berkaitan dengan penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) ini, antara lain, Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 9 Tahun 2020 tenatng Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), dan juga Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perppu) Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan/atau dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan.[8]

[7] Zulfa Harirah MS, "Merespon Nalar Kebijakan Negara Dalam Menangani Pandemi COVID 19 di Indonesia", Jurnal Ekonomi dan Kebijakan Publik Indonesia, Volume 7 No. 1, (Mei 2020): 39
[8] Aprista Ristyawati, "Efektifitas Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Masa Pandemi Corona Virus 2019 oleh Pemerintah Sesuai Amanat UUD NRI Tahun 1945", Administrative Law & Governance Journal, Volume 3 Issue 2 (Juni 2020): 242-243

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di berbagai daerah yang ada di Indonesia tentunya berbeda-beda yang dimana hal tersebut dapat ditinjai dari beberapa sisi. Dari segi mekanisme persyaratan pelaksanaan PSBB diatur dalam Peraturan Pemerinrah Nomor 21 Tahun 2020 pada Pasal 2, yaitu:

(1) Dengan persetujuan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, Pemerintah Daerah dapat melakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar atau pembatasan terhadap pergerakan orang dan barang untuk satu provinsi atau kabupaten/kota tertentu.

(2) Pembatasan Sosial Berskala Besar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didasarkan pada pertimbangan epidemilogis, besarnya ancaman, efektifitas, dukungan sumber daya, teknis operasional, pertimbangan politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan

Selain itu syarat yang harus dipenuhi oleh suatu daerah untuk mendapatkan ketetapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) juga dipertegas dalam Permenkes Nomor 9 Tahun 2020 yang terdapat pada Pasal 2:

"Untuk dapat menetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar, suatu wilayah provinsi/kabupaten.kota harus memenuhi kriteria sebagai berikut: Jumlah kasus dan/atau jumlah kematian akibat penyakit meningkat dan menyebar secara signifikan dan cepat ke beberapa wilayah; dan Terdapat kaitan epidemiologis dengan kejadian serupa di wilayah atau negara lain."

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dilihat dari kejelasan istilah dalam Pasal 4 Ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 :

(1) Pembatasan Sosial Berskala Besar paling sedikit meliputi

a. Peliburan sekolah dan tempat kerja;
b. Pembatasan kegiatan keagamaan; dan/atau
c. Pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum.

Bunyi pasal tersebut sama seperti ada dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan pada Pasal 59 Ayat (3) yaitu :

(2) Pembatasan Sosial Berskala Besar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit meliputi:

a. Peliburan sekolah dan tempat kerja;
b. Pembatasan kegiatan keagamaan; dan/atau
c. Pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum.

Hak konstitusional itu diperoleh setiap warga negara yang hak-haknya diatur dan dijamin konstitusi dimana nilai-nilai dari Hak Asasi Manusia (HAM) masuk dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

van Meter dan van Horn mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai tindakan yang dilakukan oleh individu atau kelompok pemerintah atau individu swasta untuk mencapai tujuan yang ditentukan dalam keputusan kebijakan sebelumnya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

F. PENELITIAN TERDAHULU

Dalam penulisan skripsi, penulis menggali informasi dari beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya sebagai perbandingan, baik kekurangan maupun kelebihan. Selain itu penulis juga menggali informasi dari buku, skripsi, jurnal dan sarana literatur serupa dalam rangka memperoleh informasi yang ada sebelumnya.

1. Catatan Penelitian (*Research Note*) oleh Emmett MacFarlane yang diterbitkan oleh *Canadian Journal of Political Science dan Cambridge University Press* yang berjudul *Public Policy and Constitutional Rights in The Time of Crisis*. Dalam penelitian yang dilakukan oleh MacFarlane menjelaskan secara singkat beberapa pasal dari Piagam Hak dan Kebebasan Canada yang bersangkutan dengan pandemi, antara lain, pasal yang mengatur tentang hak mobilitas, hak hukum dan hak kesetaraan. Yang dibahas secara singkat ini terkait dengan bagaimana kebijakan dalam masa krisis yang dibuat oleh Kanada terkait pembatasan wilayah dan pembatasan arus masuk-keluarnya penduduk disuatu provinsi atau wilayah, mengkritik tentang adanya perlakuan jalur hukum yang diberlakukan jika melanggar aturan karantina dan bagaimana aturan ganti rugi bagi bisnis yang dimiliki masyarakatnya selama masa pandemi berlangsung. Perbedaan antara catatan penelitian MacFarlane dan penelitian yang dilakukan penulis terletak pada konteks Hak Konstitusional, karena di catatan penelitian MacFarlane menggunakan Piagam Hak dan Kebebasan Kanada

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(*Canadian Charter of Rights and Freedoms*), sedangkan penulis menggunakan Hak Konstitusional yang diatur melalui Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Persamaan dengan penelitian sebelumnya adalah penggunaan Hak Konstitusional dalam analisis.

2. Jurnal oleh Aprista Ristyawati yang diterbitkan oleh *Administrative Law & Governance Journal* yang berjudul Efektifitas Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Masa Pandemi Corona Virus 2019 oleh Pemerintah Sesuai Amanat UUD NRI Tahun 1945. Penelitian ini menggambarkan bagaimana efektivitas PSBB terhadap perlindungan hukum yang harusnya tetap dijamin oleh pemerintah untuk masyarakatnya dalam masa pandemi menurut UUD NRI Tahun 1945. Ristyawati juga memberikan saran dalam bentuk upaya, agar pemerintah pusat lebih memudahkan proses penanganan untuk pemerintah provinsi terkait mekanisme yang mengharuskan pemerintah daerah untuk mendapat persetujuan dahulu, cara ini dianggap sangat lamban dalam penanganan COVID-19 di Indonesia. Perbedaan antara Jurnal Ristyawati dan penelitian yang dilakukan penulis terletak pada metode penelitian. Metode penelitian sebelumnya menggunakan metode normatif yuridis atau metode pendekatan perundang-undangan, dan menitik beratkan pada penggunakan teori-teori hukum. Sedangkan penelitian yang dilakukan penulis lebih menitik beratkan pada kajian analisis kebijakan publik dan permasalahan sosial-ekonomi yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ditimbulkan dari dampak adanya Pembatasan Sosial Berskala Besar saat krisis pandemi COVID-19 di Jawa Timur menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan teknik pengumpulan data dan informasi melalui studi pustaka, studi media dan observasi. Persamaan dengan penelitian sebelumnya adalah penggunaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai acuan analisis.

3. Jurnal oleh Bima Jati dan Gilang Rizki Aji Putra yang diterbitkan oleh SALAM; Jurnal Sosial & Budaya Syar-i yang berjudul Optimalisasi Upaya Pemetintah Dalam Mengatasi Pandemi Covid 19 Sebagai Bentuk Pemenuhan Hak Warga Negara. Penggunaan pendekatan yang digunakan oleh Bima Jati dan Gilang Rizki Aji Putra ini menggunakan kepustaakan, historis, polivokalitis komparatif dan kritis. Pembahasannya menerangkan tentang bagaimana upaya-upaya untuk penanganan pandemi yang berdasarkan bentuk untuk pemenuhan hak warga negara dengan didukung oleh beberapa teori dan pemikiran tentang ilmu pemerintahan dan politik prespektif barat maupun Islam. Penulisan dijelaskan secara singkat UUD NRI Tahun 1945 Pasal 27 ayat 2 dan kaitannya dengan upaya-upaya yang disarankan seperti, menumbuhkan kesadaran untuk memulai gaya hidup sehat, menciptakan keseimbangan ekonomi, menciptakan revolusi ekonomi dari luar kepentingan negara dan mengembangkan teknologi. Perbedaan antara jurnal Jati dan Aji Putra dan penelitian

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang dilakukan peneliti adalah penggunaan aspek. Aspek penelitian sebelumnya lebih menggunakan hanya aspek ekonomi politik, sedangkan penelitian yang dilakukan penulis menitik beratkan kepada kajian analisis kebijakan publik dan permasalahan sosial-ekonomi yang ditimbulkan dari dampak adanya adanya Pembatasan Sosial Berskala Besar terhadap krisis pandemi COVID-19. Persamaan dengan penelitian sebelumnya adalah penggunaan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan teknik pengumpulan data dan informasi melalui studi pustaka, studi media dan observasi.

4. Jurnal oleh Afni Regita Cahyani Muis yang diterbitkan oleh SALAM; Jurnal Sosial & Budaya Syar-i yang berjudul Transparansi Kebijakan Publik Sebagai Strategi Nasional Dalam Menanggulangi Pandemi Covid-19. Dalam jurnal ini menggunakan penerapan transparansi pada aspek good governance dan pelayanan publik terkait penenggulangan COVID-19 di Indonesia sebagai strategi nasional. Penulisannya juga terdapat komparasi berbagai penanganan COVID-19 di beberapa negara di dunia dengan menggunakan aspek transparansi kebijakan publik yang menjadi kunci keberhasilan penerapan suatu kebijakan publik yang efektif. Perbedaan antara jurnal Cahyani Muis dan penelitian yang akan dilakukan penulis adalah penggunaan analisis. Pada penelitian sebelumnya Cahyani Muis menfokuskan atau menitik beratkan pada penggunaan analisis transparansi, sedangkan penelitian yang penulis

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

lakukan menggunakan teori implementasi dikaitkan dengan dampak penerapan kebijakan publik Pembatasan Sosial Berskala Besar terhadap hak konstitusional warga negara. Persamaan dengan penelitian sebelumnya adalah penggunaan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan teknik pengumpulan data dan informasi melalui studi pustaka, studi media dan observasi.

5. Jurnal oleh Hikmahwati dkk yang diterbitkan oleh *Journal of Indonesian Health Policy and Administration* yang berjudul *Impact Analysis of the Large-Scale Social Restrictions (PSBB) Policy Implementation in Jakarta*. Jurnal ini merupakan studi dokumentasi dengan pendekatan *top-down* Sabatier dan Mazmanian yang bertujuan untuk melakukan analisis sejauh mana dampak suatu implementasi kebijakan, ditinjau dari tujuan kebijakan dan kepatuhan masyarakat. Data yang digunakan oleh Hikmahwati dkk menggunakan analisis kepatuhan menggunakan hasil Survei Wabah Covid-19 dan indeks mobilitas Google. Persamaan dengan penelitian sebelumnya adalah penggunaan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan teknik pengumpulan data dan informasi melalui studi pustaka, studi media dan observasi.
6. Jurnal oleh Darmin Tuwu yang diterbitkan oleh *Journal Publicuho* yang berjudul Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi COVID-19. Fokus studi adalah kebijakan pemerintah dan peristiwa yang mengikuti pasca implementasi kebijakan periode Maret sampai dengan Juni 2020 terkait kebijakan pemerintah dalam pencegahan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan penanganan COVID-19. Persamaan dengan penelitian sebelumnya adalah penggunaan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan teknik pengumpulan data dan informasi melalui studi pustaka, studi media dan observasi.

7. Jurnal oleh Ahmad Fauzi yang diterbitkan oleh Jurnal Ilmu Administrasi Negara yang berjudul Implementasi Pembatasan Sosial Berskala Besar, Sebuah Kebijakan Publik Dalam Penanganan Pandemi COVID-19. Permasalahan yang ditemukan sebagai berikut (1) Tidak semua penyelenggara negara memahami tentang kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), karena belum satu komando, sehingga mengalami bias dalam implementasi. (2) Tidak semua Kepala Daerah memahami kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Persamaan dengan penelitian sebelumnya adalah penggunaan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan teknik pengumpulan data dan informasi melalui studi pustaka, studi media dan observasi.
8. Artikel Ilmiah oleh Dian Herdiana yang diterbitkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Cimahi yang berjudul Implementasi Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Sebagai Upaya Penanggulangan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Dalam artikel ini analisis menggunakan tiga indikator yaitu substansi kebijakan, para pelaksana dan kelompok sasaran menunjukan bahwa PSBB memiliki substansi kebijakan yang jelas dan telah dilaksanakan oleh para pelaksana dengan baik, tetapi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

masalahnya yaitu masyarakat sebagai kelompok sasaran tidak sepenuhnya mematuhi kebijakan PSBB yang disebabkan oleh tiga hal, yaitu kurangnya kesadaran masyarakat tentang kebijakan PSBB, keengganan masyarakat untuk mematuhi kebijakan PSBB dan ketidakmampuan masyarakat untuk mematuhi kebijakan PSBB. Persamaan dengan penelitian sebelumnya adalah penggunaan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan teknik pengumpulan data dan informasi melalui studi pustaka, studi media dan observasi.

G. SISTEMATIKA PEMBAHASAN

BAB I PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang dasar topik permasalahan tentang bagaimana COVID-19 sampai di Indonesia dan perkembangan mulai dari kebijakan hingga dampak, isinya antara lain adalah latar belakang, rumusan masalah, tujuan, penelitian dan manfaat penelitian, metode penelitian hingga penelitian terdahulu.

BAB II LANDASAN TEORI

Landasan teori adalah bab yang menjelaskan secara rinci tentang beberapa definisi dan teori terkait yang relevan dengan judul yaitu *"Dampak Kebijakan Publik Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Terhadap Hak Konstitusional Warga Negara Saat Krisis Pandemi COVID-19"*.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Adalah bab yang berisi tentang metode penelitian yaitu urutan sistematis pelaksanaan penelitian. Metode yang akan digunakan adalah penelitian studi pustaka atau literatur yang merupakan kajian yang menitik beratkan pada analisis atau interpretasi bahan tertulis berdasarkan konteksnya. Data atau informasi yang dapat digunakan berupa catatan, buku, terbitan berkala, surat kabar, majalah, surat, film, buku harian, manuskrip, artikel cetak maupun *online* dan literatur sejenis yang diterbitkan di perpustakaan atau di tempat lain.

Selain metode yang akan digunakan, penelitian berisi tentang sumber data, teknik analisis data dan bagaimana metode penelitian penulis dalam menganalisis data yang telah diperoleh.

BAB IV ANALISIS DATA

Bab keempat ini menjelaskan secara rinci berbagai hasil penelitian, mulai dari pengumpulan data, dan hasil pembahasan yang berisi tentang dampak Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) terhadap hak konstitusional warga negara dan implementasi kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang dianalisis menggunakan teori.

BAB V PENUTUP

Bab penutup ini adalah bab yang berisi kesimpulan dan saran. Kesimpulan memuat ringkasan dari berbagai data dan temuan dari analisis dalam penelitian, sedangkan saran berupa langkah-langkah untuk menyelesaikan setiap masalah.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II

KERANGKA KONSEPTUAL DAN TEORITIK

A. DEFINISI IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PUBLIK

Implementasi kebijakan merupakan salah satu tahapan terpenting dalam proses kebijakan publik. Sebuah rencana kebijakan harus dilaksanakan agar memiliki dampak atau tujuan yang diharapkan. Implementasi juga merupakan fenomena yang kompleks yang mungkin dipandang sebagai suatu proses, keluaran atau *output* maupun sebagai suatu dampak atau *outcome*.

Implementasi, menurut pendapat Grindle adalah untuk membentuk keterkaitan yang mendorong tujuan kebijakan dan dapat dicapai sebagai pengaruh dari kegiatan pemerintah, oleh karena itu, tugas implementasi antara lain adalah pembentukkan "*a policy delivery system*", dimana beberapa fasilitas dirancang dan diterapkan dengan harapan untuk mecapai tujuan yang diinginkan .[9]

Pada saat yang sama, van Meter dan van Horn membatasi implementasi kebijakan pada tindakan yang diambil oleh individu-individu ataupun kelompok-kelompok pemerintah maupun swasta untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan kebijakan-kebijakan sebelumnya. Studi tentang dampak yang ditimbulkan oleh kebijakan-kebijakan publik, seperti yang dikemukakan oleh van Meter dan

[9] Budi Winarno, *Kebijakan Publik: Teori, Proses dan Studi* Kasus, (Yogyakarta: CAPS, 2011), 149

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

van Horn menkaji konsekuensi-konsekuensi dari suatu keputusan kebijakan.[10]

Selanjutnya, George C. Edwards juga berpendapat bahwa implementasi kebijakan adalah salah satu tahap kebijakan publik, antara pembentukan kebijakan dan konsekuensi-konsekuensi bagi masyarakat yang dipengaruhinya. Jika strategi tersebut tidak mengurangi masalah yang menjadi tujuan dari strategi tersebut, maka meskipun strategi tersebut dilaksanakan dengan benar, strategi tersebut dapat gagal. Pada saat yang sama, jika pelaksana strategi tidak menjalankan strategi dengan benar, strategi yang direncanakan dengan cermat juga dapat gagal.[11]

Pressman dan Wildavsky juga berpendapat bahwa sebuah kata kerja implementasi itu sudah seharusnya dikaitakn langsung dengan kata benda kebijakan. Sehingga proses untuk melaksanakan kebijakan perlu mendapatkan perhatian dengan seksama,[12]

Dalam arti luas, secara umum juga dianggap sebagai jenis implementasi atau pelaksanaan kegiatan yang ditentukan oleh undang-undang, dan pada saat yang sama menjadi pemangku kepentingan atau pemangku kepentingan, pelaku, organisasi publik atau swasta, prosedur dan teknologi. Suatu bentuk kesepakatan bersama antarbagian. Kerjasama agar penerapan strategi dapat diarahkan sesuai kebutuhan. [13] Dari

[10] Budi Winarno, *Kebijakan Publik: Teori, Proses dan Studi* Kasus, 149-150
[11] Budi Winarno, *Kebijakan Publik: Teori, Proses dan Studi* Kasus, 177
[12] Solichin Abdul Wahab, *Analisis Kebijakan Dari Formulasi ke Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan* Publik (Jakarta: Bumi Aksara, 2015), 135
[13] Solichin Abdul Wahab, *Analisis Kebijakan Dari Formulasi ke Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan* Publik, 133

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kumpulan definisi yang penulis sajikan diatas menjelaskan bahwa semua lapiran atau komponen masyarakat memiliki peranan yang penting dalam diwujudkannya dan keberhasilannya suatu kebijakan melalui implemtasi kebijakan ke dalan suatu kegiatan yang dilaksanakan oleh implementator itu sendiri, yakni pemerintah dan birokrasi.

Implementasi dari program pemerintah dapat dilihat dari tiga sudut yang berbeda, diantaranya :[14]

1. Pramakarsa kebijakan atau pembuat kebijakan
2. Pejabat-pejabat pelaksana di lapangan
3. Aktor-aktor individu maupun kelompok diluar badan-badan pemerintahan pada siapa suatu kebijakan tersebut disasarkan.

Definisi dari implementasi kebijakan juga mengandung unsur-unsur, diantaranya :[15]

1. Proses, yaitu rangkaian aktivitas atau aksi nyata yang dilakukan untuk mewujdkan capaian tujuan yang telah ditetapkan
2. Tujuan, yaitu sesuatu yang ingin dicapai melalui kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan

[14] Syukur Abdullah, *Ekologi Administrasi Negara* (Jakarta: Bina Aksara, 1986), 396
[15] Rulinawati Kasmad, *Studi Implementasi Kebijakan Publik*, (Makassar: Kedai Aksara, 2013)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Hasil atau dampak, yaitu menfaat nyata yang dirasakan oleh sasaran kebijakan. Dengan begitu, proses implementasi kebijakan memiliki prinsip untuk berusaha mengerti efek apa yang seharusnya ditimbulkan pada kegiatan-kegiatan suatu kebijakan yang dirumuskan, yakni fenomena atau aktivitas setelah proses suatu kebijakan dilaksanakan, termasuk juga usaha-usaha dalam memberikan dampak tertentu pada masyarakat.

B. DEFINISI PEMBATASAN SOSIAL BERSKALA BESAR ATAU PSBB

Pembatasan Sosial Berskala Besar atau PSBB adalah larangan aktivitas warga tertentu di wilayah yang diduga terjangkit Penyakit Coronavirus 2019 atau biasa disingkat COVID-19. Pembatasan Sosial Berskala Besar atau PSBB ini ditetapkan pada Peraturan Pemerintah atau PP Nomor 21 Tahun 2020 dengan ruang lingkup yang meliputi :

1. Minimal
    a. Peliburan sekolah dan tempat kerja
    b. Pembatasan kegiatan keagamaan
    c. Pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum
    2. Pembatasan kegiatan harus tetap mempertimbangkan kebutuhan pendidikan,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

produktivitas kerja, dan ibadah penduduk serta pemenuhan dasar penduduk.

Pengusulan atau pelaksanaan dari Pembatasan Sosial Berskala Besar atau PSBB ini berdasarkan :[16]

1. Pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar diusulkan oleh gubernur atau bupati atau walikota kepada menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan;
2. Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan menetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar atau PSBB dengan memperhatikan pertimbangan Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* atau COVID-19;
3. Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* atau COVID-19 dapat mengusulkan kepada menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan untuk menetapkan Pembatasan Sosial Beskala Besar atau PSBB di wilayah tertentu;
4. Apabila menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan menyetujui usulan Ketua

[16] Kementerian Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, "Pembatasan Sosial Berskala Besar", kemenkopmk.go.id, diakses pada 26 Desember 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* atau COVID-19, kepada daerah di wilayah tertentu wajib melaksanakan Pembatasan Sosial Berskala Besar atau PSBB.

C. DEFINISI HAK KONSTITUSIONAL

Peraturan utama Indonesia yang mengatur tentang hak konstitusional warga negara adalah Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 atau UUD NRI 1945. Selain keunggulan absolutnya dalam bentuk, sebenarnya secara teoritis regulasi tersebut sangat matang, karena biasanya tidak bertentangan dengan nilai-nilai kemanusiaan. Menurut Prof. Jimly Asshiddiqie, hak konsitusional merupakan hak-hak yang dijamin pada dan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Penjaminan dari hak konstitusional ini dinyatakan secara jelas dan tegas maupun secara tersirat. Hak ini meupakan bentuk perlindungan hukum dari perbuatan yang dimungkinkan dilakukan oleh pemegang kekuasaan dalam penyelenggaraan negara dalam interaksinya dalam hubungan negara dan warga negara. Hak konstitusional juga terkait dengan pengakuan negara atas subjek dari hak konstitusional itu sendiri, yakni warga negara, dalam hal warga negara, mereka ialah yang diakui secara legal hukum serta disahkan dan dinyatakan oleh undang-undang sebagai warga negara Indonesia.[17]

[17] Dian Kus Pratiwi dkk, *Pengenalan Hak-Hak Konstitusional Warga Negara di Sekolah*, JAMALI – Jurnal Abdimas Madani dan Lestari, Vol. 01 Issue. 01, (Maret 2019): 27

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Secara umum, konstitusi memuat tiga unsur, yaitu pengakuan hak konstitusional, struktur ketatanegaraaan yang mendasar dan pemisahan atau pembatasan kekuasaan. Konstitusi juga dapat diartikan sebagai hukum dasar yang menjadi sumber bagi peraturan hukum lain yang tertinggi di dalam suatu negara. Hak konstitusional dapat diartikan sebagai hak asasi manusia yang telah tercantum dengan jelas dan tegas dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, sehingga otomatis telah sah menjadi hak konstitusional warga negara.

Sebagai pemegang kedaulatan tertinggi, warga negara memiliki hak-hak konstitusional yang diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Hak konstitusional berbeda dengan Hak Asasi Manusia atau HAM yang sifatnya masih sangat menyeluruh atau universal. Hak-hak yang dimaksud diantaranya tercantum pada pasal 27, 28, 29, 32 dan 34, yaitu :[18]

1. Berhak atas bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya;
2. Berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan;
3. Setiap warga negara berhak dan wajib ikut serta dalam upaya pembelaan negara;

[18] Dian Kus Pratiwi dkk, *Pengenalan Hak-Hak Konstitusional Warga Negara di Sekolah*, JAMALI – Jurnal Abdimas Madani dan Lestari, Vol. 01 Issue. 01, (Maret 2019): 28-30

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4. Setiap orang berhak untuk hidup dan mempertahankan hidup kehidupannya;
5. Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi;
6. Setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapatkan pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi mensejahterakan umat manusia;
7. Setiap orang berhak untuk memajukan dirinya dalam memperjuangkan haknya secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa dan negaranya;
8. Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum;
9. Setiap orang berhak untuk bekerja serta mendapat imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan kerja;
10. Setiap warga negara berhak memperoleh kesempatan yang sama dalam pemerintahan;
11. Setiap orang berhak atas status kewarganegaraan;

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

12. Setiap orang berhak memeluk agama dan beribadat menurut agamanya, memilih pendidikan dan pengajaran, memilih pekerjaan, memilik kewarganegaraan, memilik tempat tinggal di wilayah negara dan meninggalkannya, serta berhak kembali;

13. Setiap orang berhak atas kebebasan meyakini kepercayaan, menyatakan pikiran dan sikap sesuai dengan hati nuraninya;

14. Setiap orang berhak untuk berkomunikasi dan memperoleh informasi untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosialnya, serta berhak untuk mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah dan menyampaikan informasi dengan menggunakan segala jenis saluran yang tersedia;

15. Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga kehormatan, martabat, dan harta benda yang di bawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan duru ancaman ketakukan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi;

16. Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain;

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

17. Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan;

18. Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan;

19. Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat;

20. Setiap orang berhak mempunyai hak milik pribadi dan hak milik tersebut tidak boleh diambil alih secara sewenang-wenang oleh siapapun;

21. Hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak untuk merdeka pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak di perbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi dihadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yan berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapt dikurangi dalam keadaan apapun;

22. Setiap orang bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apapun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif itu;

23. Identitas budaya dan hak masyarakat tradisional dihormati selaras denga perkembangan zaman dan peradaban;

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

24. Perlindungan, pemajuan, penegakan dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah;

25. Untuk menegakkan dan melindungi hak asasi manusia sesuai dengan prinsip negara hukum yang demokratis, maka pelaksanaan hak asasi manusia dijamin, diatur dan dituangkan dalam peraturan perundang-undangan;

26. Setiap orang wajib menghormati hak asasi manusia orang lain dalam tata tertib kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara;

27. Dalam menjalankan hak dan kebebasannya, setiap orang wajib tunduk kepada pembatasan yang ditetapkan dengan undang-undang dengan maksud semata-mata untuk menjamin pengakuan serta penghormatan atas hak dan kebebasan orang lain dan untuk memenuhi tuntutan yang adil sesuai dengan pertimbangan moral, nilai-nilai agama, keamanan, dan ketertiban umum dalam suatu masyarakat demokratis;

28. Negara menjamin kemerdekaan tiap-tiap penduduk untuk memeluk agamanya masing-masing untuk beribadat menurut agamanya dan kepercayaannya itu;

29. Tiap-tiap warga negara berhak dan wajib ikut serta dalam usaha pertahanan dan keamanan negara;

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

30. Setiap warga negara berhak mendapat pendidikan;
31. Bumi adan air dan kekayaan alam yang terkandung didalamnya dikuasai oleh negara dan dipergunakan untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat;
32. Fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara;
33. Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak.

Tersebut diatas adalah hak-hak konstitusional warga negara yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Adapun nilai-nilai kemanusiaan penulisannya dalam bentuk; a. hak untuk hidup, b. hak untuk memperoleh keadilan, c. hak persamaan, d. hak kebebasan, e. hak menyatakan kebenaran, f. hak mendapatkan perlindungan, g. hak ekonomi dan h. hak untuk memiliki. Ketentuan konstitusi tidak secara implisit atau ekplisit menunjukkan nilai kemanusiaan secara keseluruan. Namun, realisasi hak tersebut masih jauh dari optimal dan membuktikan bahwa masih banyak masyarakat Indonesia yang belum mendapatkan pendidikan layak hanya karena keterbelakangan ekonomi, masalah pengangguran di Indonesia masih berlanjut hingga saat ini.

D. PANDEMI COVID-19

Pandemi adalah wabah penyakit yang terjadi secara luas dan menyebar di segala penjuru dunia. Dengan kata lain, ini sudah menjadi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

masalah bersama bagi warga di dunia. COVID-19 adalah salah satu penyakit yang tergolong menjadi pandemi di tahun 2020 ini.[19]

COVID-19 sendiri adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis *coronavirus* yang baru ditemukan di kota Wuhan, Tingkok pada bulan Desember 2019 dan sudah ditetapkan menjadi pandemi. Sedangkan *coronavirus* adalah suatu sekelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. *Coronavirus* mempunyai beberapa jenis yang menyebabkan infeksi pada saluran pernafasan manusia mulai dari gejala batuk, pilek hingga tingkat yang lebih serius seperti penyakit *Middle Eastern Respiratory Syndrome* atau MERS dan *Sever Acute Respiratory Syndrome* atau SARS, COVID-19 ini merupakan *coronavirus* jenis beru yang menyebabkan COVID-19.[20]

E. TEORI IMPLEMENTASI KEBIJAKAN

Kebijakan publik selalu memuat tiga komponen dasar, yaitu tujuan, sasaran dan cara mencapai sasaran dan tujuan tersebut. Interaksi ketiga komponen tersebut sangat penting yang dinamakan implementasi. Dalam suatu proses kebijakan publik, implementasi merupakan suatu tahap yang sangat penting, senantiasa ada dan merupakan tahap yang esensial dan tak mungkin dipisahkan dari askep kebijakan dari suatu sistem.[21] Tetapi perlu

[19] Kevin Adrian, "Memahami Epidemologi dan Istilah-istilahnya", alodokter, 10 Agustus 2020, diakses pada 26 Desember 2020
[20] World Health Organization South-East Asia Indonesia, "Pertanyaan dan jawaban terkait Coronavirus", who.int, diakses pada 26 Desember 2020
[21] Samodra Wibawa, *Evaluasi Kebijakan Publik* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2004), 5

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

diingat pula bahwa proses implementasi akan berbeda-beda tergantung dari sifat kebijakan yang dilaksanakan. Jenis pengambilan keputusan yang berbeda akan menunjukkan karakteristik, struktur dan hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan, sehingga dalam proses implementasi juga akan menemui perbedaan.[22]

van Meter dan van Horn[23] membatasi, penerapan kebijakan pada tindakan yang diambil oleh individual ataupun kelompok pemerintahan yang bertujuan untuk mencapai tujuan yang ditentukan dalam keputusan kebijakan yang telah disusun sebelumnya. Tindakan ini mencakup upaya untuk mengubah keputusan kebijakan menjadi tindakan oprasional dalam jangka waktu tertentu, dan upaya berkelanjutan untuk mencapai perubahan besar yang diidentifikasi oleh keputusan dari kebijakan. kajian tentang implementasi kebijakan mau tidak mau masuk ke dalam persoalan konflik, keputusan yang kompleks, dan siapa yang mendapa apa dari kebijakan dan seberapa banyak.

van Meter dan van Horn mengkategorikan kebijakan berdasarkan dua karakteristik yang berbeda, yaitu: jumlah perubahan yang telah terjadi, dan lokasi konsensus tujuan antara peserta dan selama implementasi. Unsur perubahan merupakan karakteristik yang sangat penting setidaknya dalam dua hal. (1) implementasi dipengaruhi oleh derajat penyimpangan kebijakan dari kebijakan sebelumnya. (2) proses implementasi akan dipengaruhi oleh jumlah perubahan organisasi yang diperlukan. Ada saran

[22] Budi Winarno, *Kebijakan Publik: Teori, Proses, dan Studi Kasus*, (Yogyakarta: CAPS, 2012), 154
[23] Budi Winarno, *Kebijakan Publik: Teori, Proses, dan Studi Kasus*, 149

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bahwa secara drastis, karena banyak kegagalan dari program-program sosial yang berasal dari meningkatnya tuntutan-tuntutan yang dibuat terhadap struktur-struktur dan prosedur-prosedur administratif yang ada. Karakteristik lain dari suatu kebijakan adalah tingkat konflik atau konsensus tentang tujuan dan sasarannya

Berbagai langkah kebijakan yang dikemukakan oleh pendapat dari beberapa ahli, tidak satupun yang melewatkan langkah implementasi sebagai tahapan dalam sistem kebijakan publik. Pernyataan ini sejalan dengan apa yang dipendapati oleh Wahab, implementasi kebijakan merupakan salah satu tahap dalam proses formulasi kebijakan dan evalusi kebijakan.[24] Dalam proses kebijakan publik, terdiri dari beberapa tahap, diantaranya :[25]

1. *Problem Identification* atau identifikasi masalah kebijakan,
2. *Formulation* atau formulasi kebijakan,
3. *Implementation* atau implementasi kebijakan,
4. *Evaluation* atau evaluasi kebijakan.

Pihak-pihak yang berperan didalamnya memiliki kepentingan yang sama dalam proses suatu kebijakan publik, sebab pihak-pihak ini memiliki peran yang berbeda untuk mendukung pelaksanaan atau implementasi kebijakan. Hal ini diakibatkan karena implementasi menentukan apakah

[24] Abdul Wahab, *Analisis Kebijaksanaan Dalam Formulasi Keimplementasian Kebijaksanaan Negara*, Edisi Kedua, (Jakarta: Bumi Aksara, 2002),45
[25] Thomas R. Dye, *Understanding Public Policy. Englewood Cliffs*, (New York: Prentice-Hall International Inc, 1981), 340

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pelaksanaan kebijakan publik itu menjadi nyata dalam pemenuhan kepentingan publik, dalam arti tidak hanya menjadi rencana atau formulasi. Maka dari itu, implementasi memiliki kedudukan yang krusial dalam suatu kebijakan, karena meskipun suatu kebijakan itu sangat baik tetapi tidak akan bermakna jika tidak diterapkan.[26]

[26] Mahjadi Anderson, *A Taxonomy for Learning, Teaching, and Assesing (A Review of Bloom's Taxonomy of Educational Objectives, Abridged Edition*, (New York: Longman, 2000), 23-24

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. JENIS PENELITIAN DAN METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian studi pustaka atau literatur yang merupakan kajian yang menitik beratkan pada analisis atau interpretasi bahan tertulis berdasarkan konteksnya. Data atau informasi yang dapat digunakan berupa catatan, buku, terbitan berkala, surat kabar, majalah, surat, film, buku harian, manuskrip, artikel cetak maupun *online* dan literatur sejenis yang diterbitkan di perpustakaan atau di tempat lain.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa penelitian kepustakaan atau studi pustaka lebih dari kegiatan membaca, dengan menggunakan penelitian kepustakaan atau studi pustaka, penulis mampu mengolah data yang telah dikumpulkan sesuai tahap-tahap penelitian dan menganalisis atau menginterpretasikan bahan yang sudah terkumpul berdasarkan konteksnya.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan beberapa alasan, antara lain :

1. Sumber data tidak harus didapat dari penelitian lapangan. Adakalanya sumber data penelitian diperoleh dari perpustakaan atau dokumen literatur lain yang berbentuk tulisan baik itu buku, jurnal dan literatur sejenis lainnya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Studi pustaka diperlukan sebagai salah satu metode untuk mengetahui faktor apa saja yang terjadi dan belum bisa dipahami. Dengan adanya studi pustaka in akan lebih mudah mengatasi suatu bentuk permasalahan dan bisa merumuskan konsep untuk menyelesaikan setiap permasalahan yang ada.
3. Data pustaka adalah data yang andal untuk menjawab setiap permasalahan penelitiannya.[27] Bagaimana pun, informasi atau data empirik yang telah dikumpulkan oleh orang lain baik berupa nuku ataupun laporan ilmiah atau laporan hasil penelitian tetap bisa digunakan oleh penulis kepustakaan. Bahkan dalam kasus tertentu data lapangan masih kurang signifikan untuk menjawab penelitian yang telah atau akan dilaksanakan.

B. SUMBER DATA

Data merupakan sumber informasi yang diperoleh penulis melalui penelitian yang dilakukan. Data diolah sehingga menjadi informasi baru yang dapat dimanfaatkan oleh pembacanya. Untuk mendukung tercapainya data penelitian yang sudah dijelaskan diatas, pilihan akurasi literatur sangat mendukung untuk memperoleh validasi dan kualitasi data primer dan data sekunder.

[27] Mestika Zed, *Metode Penelitian Kepustakaan* (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2008), 3

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Data Primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari sumber-sumber yang berkaitan langsung dengan topik dan konteks yang dipilih oleh penulis.

NO.	PERATURAN	TENTANG	INTISARI
1.	UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945		
2.	UU No. 6 Tahun 2018	Tentang Kekarantinaan Kesehatan	Mengatur tentang Tujuan Kekarantinaan Kesehatan; Tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah dalam melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit dan/atau Faktor Resiko Kesehatan Masyarakat yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat melalui penyelenggaraan Kekarantinaa; bentuk Hak dan Kewajiban masyarakat dalam Kekarantinaan Kesehataan,; Penyidikan; dan Ketentuan Pidana bagi yang melanggar.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3.	Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020	Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19)	Mengatur pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dan dapat dilakukan oleh Pemerintah Daerah berdasarkan persetujuan Menteri Kesehatan.
4.	Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020	Tentang Kebijakan Keuangan Negara Dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) Dan/Atau Dalam Rangkat Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional Dan/Atau Stabilitas Sistem Keuangan	Mengatur pelaksanaan Anggaran Pendapatan Negara (APBN) dalam rangka penanganan pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan menghadapi ancaman yang membahayakan perekonomian nasional dan/atau stabilitas sistem keuangan, meliputi kebijakan pendapatan negara termasuk kebijakan di bidang perpajakan, keuangan daerah, dan kebijakan pembiayaan. Kebijakan stabilitas sistem keuangan meliputi kebijakan untuk penanganan permasalahan lembaga keuangan yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

			membahayakan perekonomian nasional dan/atau stabilitas sistem keuangan.
5.	Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020	Tentang Penetapan Darurat Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19)	Menetapkan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, dan Menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
6.	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020	Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19)	Mengatur pedoman mekanisme penetapan Pembatasan Sosial Berskala Besar, Pencatatan dan Pelaporan, serta Pembinaan dan Pengawasan Pembatasan Sosial Berskala Besar.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Data Sekunder, yaitu data yang diperoleh peneliti untuk mendukung data primer. Data sekunder ini merupakan buku, jurnal; literatur sejenis, surat kabar, media online dan sumber sejenis yang berhubungan dengan kebijakan publik.

C. METODE ANALISIS DATA

Metode analisis data adalah upaya yang digunakan untuk mendapatkan ilmu pengetahuan ilmiah dengan perincian terhadap obyek yang diteliti, atau cara menangani suatu obyek penelitian tertentu dengan cara memilah antara pengertian satu dengan pengertian-pengertian lain, untuk sekedar memperoleh kejelasan sesuai dengan konteksnya.[28]

Pada kegiatan penelitian ini penulis menggunakan metode analisis data deskriptif kualitatif dengan menggali dampak kebijakan mengikuti tujuan dari penerapan kebijakan yaitu Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang diharapkan dan bagaimana dampaknya terhadap hak konstitusional warga negara. Data dikumpulkan dari kebijakan yang terdokumentasi dan perkembangannya sejak ditetapkan hingga penulisan penelitian ini. Penulis menggunakan data sekunder dari data primer yang berupa kebijakan kesehatan masyarakat, literatur-literatur sejenis dan hasil dari analisis jurnal-jurnal dan hasil penelitian di tahun 2020 sejak COVID-19 terjadi dan menjadi pandemi.

[28] Sudarto, *Metodologi Penelitian Filsafat* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1996), 59

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

ANALISIS DATA

A. PERKEMBANGAN COVID-19 DAN PENERAPAN PEMBATASAN SOSIAL BERSKALA BESAR (PSBB) DI INDONESIA

1. Perkembangan COVID-19 di Indonesia

Meskipun masih menjadi bagian dari penyakit masyarakat, COVID-19 sudah melampaui batas. COVID-19 sangat mudah menular dan menyebar dengan cepat.[29] Hal ini diperkuat oleh periode inkubasi yang berpotensi lama dan potensi penularan seseorang meskipun ia tidak menunjukan gejala. Virus ini juga tetap hidup di permukaan seperti kertas dan plastik untuk beberapa waktu, dan ini juga bisa menjadi bidang yang berpotensial untuk penyebaran virus lebih lanjut. Karena kombinasi dan faktor-faktor di atas, seiring dengan meluasnya perjalanan seseorang atau individu dan produk, virus ini telah menyebar secara global dan menjadi pandemi. Meskipun sebagian besar tidak bergejala atau memiliki gelaja ringan, tetap dapat berakibat fatal, terutama orang tua lanjut usia, sakit dan mereka yang memiliki kondisi atau penyakit tertentu[30] menjadi sangat rentan, dan juga dapat menyebabkan gangguan atau efek parah dalam jangka pendek dan panjang – meskipun luasnya gangguan atau efek ini masih harus dipahami sepenuhnya. Kombinasi dari sifat virus yang

[29] Mary Dobbs, *National Governance of Public Health Responses in a Pandemic?*, European Journal of Risk Regulation, Vol. 11 No. 2 (2020): 242
[30] Mary Dobbs, *National Governance of Public Health Responses in a Pandemic?*, 242

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menular dan tingkat terjangkitnya seseorang dan menular tentunya sangat mengkhawatirkan. Ini juga dapat menyebabkan timbulnya klaster baru di beberapa industri, termasuk di bidang kesehatan dan bidang pokok lainnya.

Penularan virus *corona* di Indonesia ini besar kemungkinannya berasal dari kasus impor. Pembatasan mobilitas, terutama dari negara yang memiliki angka kasus tinggi sangat diperlukan. Tercatat dari data Badan Pusat Statistik atau BPS[31], jumlah orang asing pada kuartal I-2020 memiliki angka yang tinggi. BPS mendata, sepanjang Januari hingga Maret 2020 terdapat 2,6 juta pengunjung orang asing di Indonesia, meskipun dikatakan jumlah itu sempat turun sebesar 31 persen. COVID-19 dinyatakan sudah menyebar di negara-negara Asia Tenggara pada bulan Januari 2020, meskipun belum ditemukan kasus positif warga negara Indonesia yang terinfeksi, hal ini juga menyebabkan munculnya argumentasi yang salah satunya menyudutkan pemerintah Indonesia yang dianggap tidak kompeten melalukan pengetesan atau langkah awal terhadap paparan COVID-19, dengan salah satu pernyataan yang dikeluarkan oleh pemerintah Australia dan salah satu profesor dari Universitas Harvard (Darmajati, 2020; Mukaromah 2020), meskipun akhirnya dengan tegas pemerintah Indonesia membantah pernyataan tersebut. Kasus pertama terkonfirmasi positif COVID-19 di Indonesia berasal dari dua Warga Negara Indonesia atau WNI yang bertempat tinggal di Depok, Jawa Barat. Kedua WNI ini diketahui positif mengidap

[31] Dwi Hadya Jayani, "Asal Usul Corona Masuk ke Indonesia", katadata.co.id, 22 Mei, 2020, diakses pada 27 Desember 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

COVID-19 setelah mereka memiliki riwayat berinteraksi dengan warga negara Jepang yang diketahui sudah mengidap virus ini terlebih dahulu. Tumuan kasus COVID-19 pertama di Indonesia ini di akui dan di konfirmasi sendiri oleh Presiden Joko Widodo pada konferernsi persnya, Senin 2 Maret 2020 di Jakarta. Selanutnya setelah mendapat informasi tersebut Menteri Kesehatan, Terawan Agus Putranto menyampaikan bahwa Pemerintah Indonesia akan langsung melakukan penanganan melalui penelusuran perjalanan kedua warga negara Jepang tersebut yang ternyata sempat melakukan perjalanan di Indonesia.

Corona Virus Disease 2019 dilihat dari klaster virus baru ini dinyatakan menular dengan arti lain jika seseorang telah terinfeksi maka dia juga bisa membuat orang lain terinfeksi. Secara konsep penyakit menular termasuk sebagai akut ataupun kronis yang mengacu pada istilah akut ke "cepat" atau dengan kata lain disebut "infeksi", dimana suatu kondisi imun dalam tubuh manusia relatif cepat untuk menghilangkan patogen dalam waktu singkat dalam hitungan hari sampai minggu (Djafri, 2015). Berbagai pihak melakukan penelitian maupun kajian tentang bagaimana virus ini bekerja dan menular dengan begitu cepat dari manusia ke manusia yang lain dan menimbulkan korban yang banyak, positif maupun meninggal. Sayangnya, sejak bulan Januari saat *coronavirus* baru ini diumumkan dapat menular antar manusia, dan sudah menyebar diberbagai negara lain selain di Wuhan, Tiongkok, pemerintah Indonesia menanggapi secara lambat dan tidak langsung melakukan pembatasan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

akses transportasi udara rute langsung dari Wuhan yang ada disekitar enam bandara di Indonesia.

Pemerintah akhirnya melalui Keputusan Presiden atau KEPRES Nomor 7 Tahun 2020 menetapkan untuk membentuk tim Gugus Tugas Percepatan Penangan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Presiden untuk menangani virus corona pada 13 Maret 2020. Ibukota negarapun langsung disebut sebagai pusat penyebaran virus ini karena semenjak kasus pertama, kasus-kasus positif selanjutnya menyebar dengan cepat dan meningkat secara signifikan. Dalam hal ini Pemerintah Daerah Provinsi DKI Jakarta mengambil tindakan terlebih dahulu dengan menerapkan beberapa kebijakan terkait penanganan virus ini di wilayahnya pada 14 Maret 2020 mulai dari penutupan tempat wisata disusul oleh diliburkannya sekolah dan penerapan bekerja dari rumah, daripada Pemerintah Pusat. Penerapan ini disusul oleh penetapan dibentuknya Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) yang diterbitkan pada tanggal 31 Maret 2020. Sejak di terbitkannya peraturan ini, provinsi pertama yang menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar atau PSBB dengan izin Menteri Kesehatan ialah DKI Jakarta pada tanggal 10 April 2020 dan disusul oleh provinsi dan kabupaten atau kota lain di Indonesia seperti provinsi Sumatera Barat dan 16 kabupaten dan kota lain. Namun, semenjak diberlakukannya penerapan peraturan pemerintah ini kasus positif tersebar ternyata tidak bisa dihentikan atau mengalami

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penurunan. Hari demi hari terhitung sampai 30 April 2020 kasus positif di Indonesia menembus angka 10.118 dengan rata-rata kasus perhari bisa menembus angka ratusan jiwa (tirtoid, 2020). Hingga 31 Maret 2020, terdapat 1.528 kasus positif yang dikonfirmasi di Indonesia dan 136 kematian terkait virus ini.

Case Fatality Rate atau CFR negara ini juga jauh lebih tinggi dari pada di Tiongkok.[32] Menurut data terakhir Kementerian Kesehatan Indonesia, jumlah tempat tidur rumah sakit di Indonesia hanya mempunyai 309.100, dan sebagian besar tersedia di pulau Jawa. Selain itu, ada kurang dari 6.000 tempat tidur dari *Intensive Care Unit* atau ICU di seluruh negeri. Jumlahnya terlihat banyak, namun kenyataannya, Indonesia hanya memiliki 3 tempat tidur ICU per 100.000 penduduk[33] dan dengan jumlah ini, Indonesia termasuk negara yang memiliki persediaan ICU paling rendah di Asia. Selain itu, ventilator mekanis tidak tersedia secara massal di pedesaan dan juga adanya kekurangan alat pelindung untuk petugas kesehatan. *Screening* massal adalah pilihan yang dipilih negara untuk dilaksanakan di bulan Maret 2020. Tetapi pada akhir bulan, Presiden Joko Widodo akhirnya memutuskan untuk menerapkan PSBB di kota dan provinsi, dan bukan karantina regional atau wilayah. Karantina wilayah ini merupakan satu dari empat jenis karantina kesehatan menurut Undang-Undang Karantina Kesehatan Tahun 2018. Pemerintah juga menekankan

[32] Siti Setiati, Muhammad K. Azwar, *COVID-19 and Indonesia*, Acta Med Indones – Indones J Intern Med, Vol 52 Number 1, Januari 2020: 85
[33] Siti Setiati, Muhammad K. Azwar, *COVID-19 and Indonesia*, Acta Med Indones – Indones J Intern Med, 85

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perlunya tinggal di rumah bagi seluruh warga negara Indonesia. Sampai saat ini, karantina wilayah hanya berlaku untuk lingkungan atau rukun tetangga atau desa. Pilihan *lockdown* awalnya disiapkan di DKI Jakarta dan Jawa Barat pada bulan ini. Namun, ibu kota membatalkan rencana tersebut karena adanya penolakan dari pemerintah pusat dan Dinas Perhubungan Jabodetabek.[34]

Provinsi	Kasus Baru	Total Kasus	Meninggal	Sembuh
DKI Jakarta	82	4.175	371	486
Jawa Barat	3	1.012	83	143
Jawa Timur	86	958	96	157
Sulawesi Selatan	26	491	37	122
Banten	16	404	41	34
Nusa Tenggara Barat	0	230	4	31
Bali	7	222	4	113
Papua	16	205	6	47
Kalimantan Selatan	13	170	9	20

Tabel 3.1 daftar 10 Provinsi dengan jumlah kasus corona terbanyak di Indonesia per 30 April 2020[35]

Dalam sebaran kasus positif virus corona di Indonesia yang semakin meluas untuk pertama kalinya, angka kasus terbanyak tidak ditemukan di ibukota yang sempat disebut sebagai episentrum penyebaran, melainkan provinsi Jawa Timur. Sementara itu angka kasus positif di provinsi lain

[34] Siti Setiati, Muhammad K. Azwar, *COVID-19 and Indonesia*, Acta Med Indones – Indones J Intern Med, 85

[35] Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, "Infografis COVID-19 (30 April 2020)", covid19.go.id, 30 April, 2020, diakses pada 29 Desember 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mencapai belasan atau di bawah 10. Data dari tim Gugus Tugas juga menunjukan bahwa tidak ada lagi provinsi yang mempunyai kasus posiitf. Provinsi Nusa Tenggara Timur atau NTT yang sebelumnya tercatat mempunyai kasus terendah melaporkan adanya tambahan dua kasus yang baru sehingga total tercatat ada tiga kasus. Tercatat juga, hanya ada 5 provinsi dengan kasus positif di bawah 20 jiwa, yaitu provinsi Gorontalo (15), Bengkulu (12), Aceh (10), Bangka Belitung (10) dan Nusa Tenggara Timur (3).

Pada awal bulai Mei 2020, Presiden Joko Widodo mengingatkan agar seluruh jajaran pemerintahannya bekerja keras untuk menangani pandemi ini agar dapat bisa dikendalikan dan ditangani sesuai dengan rencana awal. Sebelumnya pun dalam rapat terbatas pada 30 Maret 2020, beliau meminta agar seluruh alat *rapid test* dan *polymerase chain reaction* atau PCR terus diperbanyak termasuk menyediakan dan melibatkan rumah sakit-rumah sakit baik itu milik pemerintah, BUMN, pemerintah daerah, milik TNI dan POLRI serta swasta untuk menyediakan tempat-tempat tes agar bisa melacak atau *tracking* kasus positif secara cepat. Beliau juga menginstruksikan agar tes tersebut juga diprioritaskan pada tenaga medis dan keluarga, serta orang-orang yang mempunyai kontak langsung dengan pasien positif COVID-19. Pemerintah juga berusaha untuk meningkatkan jumlah spesimen yang diuji setiap harinya mengingat bahwa peningkatan kasus positif jumlahnya signifikan, yaitu sekitar 11.587 dengan angka kematian hampir menyetuh seribu jiwa (tirtoid, 2020). Jika dibandingkan dengan negara lain di ASEAN, ternyata Indonesia masih tertinggal dalam

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penanganan lewat tes yang diklaim meningkat. Vietnam menjadi negara yang mengadakan jumlah tes terbanyak terhitung dari 3 Mei 2020 dengan jumlah tes sebanyak 261.004 jiwa per 1 juta penduduk. Keberhasilan dari Vietnam ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, yakni keputusan karantina wilayah yang cepat dan melacak kasus positif hingga orang keempat yang mempunyai kontak dengan pasien terinfeksi. Namun sayangnya, meskipun Vietnam bisa dijadikan motivasi oleh pemerintah, kasus positif yang diharap-harapkan agar menurun dan bisa mencapai target berhenti nyatanya melonjak drastis pada bulan Mei 2020. Terdata pada covid19.go.id, total kasus hingga akhir bulan Mei melonjak dua kali lipat mencapai 25.773 orang dengan kasus penularan per hari meningkat signifikan yang menembus lebih dari 900 orang. DKI Jakarta masih memiliki angka tertinggi dengan kasus terbanyak secara nasional dan disusul oleh Jawa Timur dan Jawa Barat. Penambahan kasus ini tentunya meleset dari prediksi sejumlah ahli. Menurut Eijkman Amin Soebandrio dari Lembaga Biomolekuler saat itu, memprediksi bahwa kasus COVID-19 ini akan mulai turun pada akhir Mei 2020. Sementara dari Universitas Teknologi dan Desain Singapura atau STUD memprediksi akan berakhir pada 3 Juni 2020, sedangkan Badan Nasional Penanggulangan Bencana atau BNPB justru memprediksi puncak kasus positif terjadi pada awal Juni 2020. Sejumlah prediksi ini tentunya hanya bisa menjadi acuan untuk menentukan strategi cepat dan tepat dalam mengatasi virus ini karena mengingat jenisnya terbilang baru dan membuat para ahli sangat kesulitan untuk memprediksi kapan waktu pandemi ini akan berakhir.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pada awal Juni pemerintah daerah juga sempat dilanda berita perseteruan antara Gubernur Jawa Timur, Khofifah Indar Pawawansa, dan Wali Kota Surabaya, Tri Rismaharini dikarenakan kendaraan mobil tes PCR yang telah ditunggu oleh pemerintah Kota Surabaya ternyata dialihkan ke Lamongan dan Tulungagung oleh Gugus Tugas COVID-19. Permasalahan ini awalnya karena ada salah satu lab di Surabaya yang mengalami kerusakan sehingga tidak bisa melakukan pemeriksaan, dan Pemerintah Kota Surabaya melalui Walikotanya menghubungi langsung Kepala Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, Doni Monardo yang langsung merespon *request* tersebut. Konflik antara kedua kepala daerah ini mendapat reaksi negatif oleh sejumlah politisi, pengamat hingga masyarakat karena dianggap seharusnya lebih meningkatkan kerjasama antar kepala daerah lantaran kasus positif COVID-19 yang terus meningkat. Disisi lain, ini juga menunjukkan bahwa kuota atau persediaan alat kesehatan dalam kondisi krisis seperti ini yang disiapkan oleh pemerintah pusat ke daerah masih sangat minim sehingga mengakibatkan kebutuhan yang harusnya adil dan terpenuhi disetiap daerah yang kasusnya meningkat pesat, mengalami hambatan. Seperti yang tercatat pada website resmi tum Gugus Tugas, pada bulan ini kasus positif meningkat dua kali lipat dari bulan sebelumnya, dengan total 56.385 kasus per 30 Juni 2020 dan Jawa Timur untuk pertama kali menjadi provinsi yang mempunyai total kasus paling banyak sebanyak 7.231 kasus disusul oleh Sulawesi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Selatan dengan 3.077 kasus.[36] Angka ini sayangnya terus meningkat hingga bulan Juli 2020 sebanyak tiga kali lipat hampir menembus 20 ribu orang di Jawa Timur (liputan6, 2020) dengan ratusan kasus bertambah setiap harinya[37]. Tercatat hingga bulan Juni sebanyak 6 provinsi yang ditetapkan sebagai zona merah karena kasus positif melebihi 2.000 jiwa.

Zona	Jumlah Kumulatif Kasus Aktif
Hijau	1-100
Kuning	101-500
Oranye	501-2.000
Merah	>2.000

Tabel 3.2 Frekuensi Daerah Jumlah Kumulatif Kasus Aktif COVID-19 dari covid19.go.id[38]

Per awal Juli provinsi Jawa Timur dan Sulawesi Selatan masih menjadi provinsi dengan jumlah kasus tertinggi di Indonesia. Pada sekitaran bulan ini juga pemerintah menggembor-gemborkan kebiasaan baru atau yang biasa disebut *new normal* agar masyarakat bisa tetap beraktifitas dengan normal namun tetap dengan menaati dan menerapkan protokol kesehatan yang dianjurkan oleh pemerintah sejak awal Juni 2020.

[36] Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, "Infografis COVID-19 (30 Juni 2020)", covid19.go.id, 30 Juni, 2020, diakses pada 29 Desember 2020
[37] Dian Kurniawan, "Update Corona COVID-19 pada 11 Juni 2020 di Jatim: Pasien Positif Bertambah 265 Orang", liputan6.com, 11 Juni, 2020, diakses pada 2 Januari 2021
[38] Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, "Infografis COVID-19", covid19.go.id

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Protokol kesehatan adalah persyaratan regulasi yang harus dipatuhi semua pihak agar dapat melakukan aktivitas dengan aman selama pandemi COVID-19. Protokol ini dibuat engan tujuan agar masyarakat masih bisa dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan kesehatan orang lain. Protokol kesehatan terdiri dari pencegahan dan pengendalian. Kementerian Kesehatan sudah mengeluarkan protokol kesehatan terkait pencegahan dan pengendalian dengan spesifik lewat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan baru Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease 2019* atau COVID-19. Dalam protokol kesehatan ini dijabarkan aturan-aturan yang harus dilakukan oleh segala pohak yang berada di tempat atau fasilitas umum, yang terdiri dari :[39]

1. Pasar dan sejenisnya,
2. Pusat perbelanjaan/mall/pertokoan dan sejenisnya,
3. Hotel/penginapan/*homestay*/asrama dan sejenisnya,
4. Rumah makan/restauran dan sejenisnya,
5. Sarana dan kegiatan olahraga,
6. Moda transportasi,

[39] Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus DIsease 2019*, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, diakses pada 2 Januari 2021 http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

7. Stasiun,/terminal/pelabuhan/bandar udara,
8. Lokasi daya tarik wisata,
9. Jasa peawatan kecantikan/rambut dan sejenisnya,
10. Jasa ekonomi kreatif terkait arsitektir, fotografis, periklanan, penerbitan, televisi dan lain-lain,
11. Kegiatan keagamaan di rumah ibadah,
12. Jasa penyelenggaraan *event*/pertemuan.

Pada setiap lokasi ini, aturan-aturan protokol kesehatan diperuntukan bagi 3 pihak, yakni pengelola atau penyelenggara, penjual atau pekerja, dan pengunjung atau tamu. Pihak-pihak ini pun mempunyai peran masing-masing yang diatur pada aturan yang disesuaikan. Presiden Joko Widodo menegaskan istilah ini bukan berarti bahwa masyarakat harus menyerah dengan keadaan yang ada, tetapi lebih bisa menyesuaikan diri dengan kondisi. Masyarakat harus tetap melawan dan menekan virus ini sambil tetap beraktivitas seperti dulu. Menurut Ketua Tim Pakar Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, Wiku Adisasmita, *new normal* ialah adanya perubahan perilaku untuk tetap menjalankan aktvitas seperti biasa, tapi ditambah dengan adanya protokol kesehatan untuk tetap mencegah terjadinya penularan COVID-19, transformasi ini guna manata kehidupan dan perilaku baru, ketika pandemi, yang kemudia akan diterapkan ke depannya hingga dapat menemukan vaksin yang benar-benar ampuh untuk

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mecegah virus ini.[40] Namun, sepertinya *new normal* juga belum sepenuhnya efektif dalam penerapannya di beberapa provinsi atau kabupaten/kota. Ada kurang lebih sekitar 200 siswa Sekolah Calon Perwira Angkatan Darat yang terinfeksi COVID-19. Penularan berbasis asrama ini sudah mejadi klaster baru di Kota Bandung, Jawa Barat. Akibat dari klaster baru ini, akan ada tes masih selama dua minggu ke depan untuk masyarakat yang tinggal dekat dengan sekolah-sekolah berbasis asrama atau indekos terutama sekolah kedinasan, pondok pesantren hingga tempat karyawan pabrik.

Memasuki bulan Agustus 2020, Menteri Koordinator Bidang Kemaritiman dan Investasi, Luhut Binsar Panjaitan, mengklaim bahwa penanganan Indonesia terhadap COVID-19 saat itu sudah terkendali. Kabar baik tentang vaksin COVID-19 juga dikatakan akan segera di temukan dan penggunaannya diyakini sudah dapat dilakukan 2021 nanti. Meski demikian, kasus positif COVID-19 nyatanya per tanggal 19 Agustus 2020 sudah menyentuh angka 145 ribu dan penambahan kasus terakhir mencapai 1.902 jiwa. Kabar duka pun datang dari dunia pedidikan, sekitar 35 guru dan tenaga pendidikan di Surabaya dilaporkan telah meninggal dunia diduga akibat COVID-19. Dikutip dari *tirtoid*, Ketua Umum Persatuan Guru Republik Indonesia atau PGRI, Unifah Rosyidi membenarkan kabar ini. Unifah menilai juga regulasi yang ditetapkan Dinas Pendidikan Surabaya kurang cermat, sehingga meskipun saat libur

[40] Fajar WH, "Mengenal Konsep New Normal", indonesia.go.id, 31 Mei, 2020, diakses pada 29 Desember 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

jelang tahun ajaran baru, guru-guru diharuskan masuk, zonasi terkait resiko COVID-19 juga dikatakan tidak sama sekali menjamin.[41] Contoh kasus lain di Palembang, gugurnya guru disana lantaran diduga tertular saat menerima orang tua siswa yang datang ke sekolah, faktor ini juga yang diyakini membuat banyaknya guru yang tertular di berbagai wilayah Indonesia. Dalam bulan ini juga kasus terus naik dan menjadi yang tertinggi sejak Maret 2020. Terhitung hingga bulan Agustus ini juga, kurang lebih 211 anak di Bekasi terpapar COVID-19. Pernyataan ini diungkapkan langsung oleh Walikota Bekasi Rahmat Effedi. Data ini tercatat secara kumulatif dari awal Maret hingga Agustus 2020 (KOMPAS, 2020). Namun menurut laporan dari KOMPAS, sang Walikota tidak menjelaskan secara detail bagaimana anak-anak tersebut terpapar virus COVID-19, ada beberapa yang sudah nyatakan negatif kembali dan ada beberapa yang masih aktif. Menurut Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit atau P2P pada Dinas Kesehatan Kota Bekasi, menyatakan transmisi COVID-19 ini menyebar dari keluarga maupun dari teman bermain, karena ada beberapa kasus yang ditemukan bahwa anaknya positif terpapar dan orang tuanya tidak. Mereka juga membantah bahwa kasus positif anak-anak ini berasalh dari kegiatan belajar tatap muka di sekolah yang sempat digelar selama tiga hari oleh beberapa sekolah di Bekasi.[42] Berita akhir bulan Agustus 2020 ini ditutup oleh keputusan Gubernur DKI Jakarta, Anies Baswedan yang memberlakukan

[41] Vincent Fabian Thomas, "Terpapar COVID-19, PGRI: Puluhan Guru di Surabaya Meninggal Dunia". Tirtoid, 20 Agustus, 2020, diakses pada 4 Januari 2021

[42] Cynthia Lova, "Hingga Agustus 2020, 211 Anak di Bekasi Terpapar Covid-19", kompas, 8 September, 2020, diakses pada 4 Januari 2021

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kembali PSBB Transisi DKI fase awal, hingga 14 hari kedepan sampai di awal bulan September 2020, semenjak diberlakukannya PSBB transisi fase awal pada Juni lalu sampai akhir bulan ini, DKI Jakarta sudah melaksanakan perpanjangan sebanyak lima kali. Data akhir bulan ditutup dengan DKI Jakarta masih memimpin jumlah kasus terbanyak total dari seluruh Indonesia dengan 8.351 kasus positif disusul dengan Jawa Timur 5.034 kasus dan Jawa Barat dan Jawa Tengah.[43]

Pada awal bulan September, mutasi dari virus corona yang diyakini lebih menular dari tipe yang awalnya berasal dari Wuhan, Tiongkok sudah timbul di sebagian negara di benua Asia. Mutasi virus ini diketahui sebagai D614G, tersebut baru-baru ini ditemukan di Malaysia serta Filipina. Penyataan ini disampaikan langsung oleh Menteri Kesehatan Malaysia pada unggahan di Facebook miliknya. Dinegaranya virus mutasi baru ini terdeteksi melalui tiga dari 45 kasus yang terjadi pada sebuah klaster yang dimulai dari pemilik restoran yang baru kembali melakukan perjalan dari India, padahal setelah melakukan karantina selama 14 hari. Mutasi virus corona baru ini ditemukan di wilayah Yogyakarta dan Jawa Tengah (tirtoid, 2020), menurut Pokja Genetik Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada. Tim mereka telah berhasil menemukannya empat orang yang diisolasi dari Yogyakarta dan Jawa Tengah dengan tiga diantaranya mengandung mutasi baru ini. Sementara di Indonesia sendiri sudah dicatat sejumlah laporan sebanyak 9

[43] Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, "Infografis COVID-19 (31 Agustus 2020)", covid.go.id, 31 Agustus 2020 diakses pada 4 Januari 2021

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dari 24 orang yang diisolasi yang dimuat oleh GISAID memiliki mutasi varian baru virus corona. Mutasi baru ini pertama kali dideteksi pada Februari di benua Eropa dan sejak saat itu telah masuk sebagai kategori dominan dari COVID-19. Mutasi Corona D614G ini pertama kali dilaporkan di Kota Wuhan sejak Desember 2019 dan sejak saat itu virus ini sudah bermutasi beberapa kali hingga menyebar di daratan Eropa.[44] Uji laboraturium yang dipimpin oleh Profesor Erica Ollman dari La Jolla Institute dan Profesor David Montefiori dari Duke University menunjukkan bahwa perubahan D614G meningkatkan infektivitas virus sebelumnya.[45] Varian D614G ini muncul sebagai bagian dari serangkaian dari empat mutasi terkait yang muncul sekali dan kemudian berpindah secara bersamaan di seluruh dunia. Namun, tidak ada bukti bahwa varian mutasi baru ini lebih mematikan, penjelasan ini juga dibenarkan dari Tim Laboraturium Diagnostik COVID-19 Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, mutasi ini masih bisa dicegah melalui vaksin COVID-19 yang saat itu sedang dipersiapkan oleh berbagai ahli di seluruh dunia. Keberadaan mutasi varian baru ini di Indonesia dapat terdeteksi lebih baik dengan memakai tes RNA SARS-COV 2 yang diterapkan di Indonesia. Dari penelitian-penelitian yang dikembangkan tidak menemukan adanya perbedaan dalam hasil pasien

[44] Dipna Videlia Putsanra, "Apa Itu Mutasi Corona D614G yang Diyakini 10 Kali Lebih Menular?", tirtoid, 2 September 2020, diakses pada 3 Januari 2021

[45] DOE/Los Alamos National Laboratory, *Newer variant of COVID-19 causing virus dominates global infections: Virus with D614G change in Spike out-competes original strain, but may not make patients sicker*, ScienceDaily, ScienceDaily 2 July 2020, diakses pada 2 Januari 2021 https://www.sciencedaily.com/releases/2020/07/200702144054.htm

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan mutasi ini yang rawat inap maupun melalui pengamatan klinik, hanya ditemukan lebih cepat menular.[46]

Penambahan kasus positif COVID-19 per 19 Oktober 2020 di Indonesia tercatat sejumlah 3.373 kasus baru. Dengan total orang yang di tes hampir 3 juta orang dan 4 juta spesimen, yang berarti bahwa *positivity rate* di Indonesia mencapao 14,3 persen yang dibandingkan dengan standar aman yang ditetapkan WHO yaitu 5 persen. DKI Jakarta masih memegang peringkat daerah dengan kasus positif terbanyak di Indonesia. Pada bulan ini juga perkembangan mengenai vaksin COVID-19 mulai ramai dibicarakan karena hampir mencapai finalisasi akhir sebelum nantinya dapat di distribusikan secara massal. Di Indonesia sendiri, merencanakan harga vaksin dengan bahan baku yang berasal perusahaan farmasi asal Tiongkok, Sinovac yang di produksi oleh PT Bio Farma (Persero) sebanyak 17 juta per bulan. Indonesia menjadi salah satu lokasi uji klinik dari vaksin COVID-19 buata Sinovac dengan kerjasama antara kedua perusahaan farmasi tersebut. Skema distribusi vaksin ini dilakukan dengan mengutamakan prioritas karena produksi vaksin juga dilakukan secara bertahap. Dokter, tenaga kesehatan dan perawat menjadi prioritas pemberian vaksin tahap awal ini. Berita tentang berkembangannya pembuatan vaksin tentunya tidak terjadi dengan mulus. Banyak mitos tentang vaksin yang beredar di masyarakat, bahkan tidak sedikit mitos yang membuat masyarakat akhirnya enggan menjalani vaksin meskipun

[46] Dipna Videlia Putsanra, "Apa Itu Mutasi Corona D614G yang Diyakini 10 Kali Lebih Menular?", tirtoid, 2 September 2020, diakses pada 3 Januari 2021

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

masih dalam tahap produksi di Indonesia. Mengingat juga pada bulan ini ada libur panjang pada 28 Oktober hingga 1 November, tren peningkatan kasus positif juga masih stabil, ini dipicu oleh kerumunan di berbagai lokasi liburan yang dikunjungi masyarakat dan masih lemahnya kepatuhan untuk menerapkan protokol kesehatan. Total kasus positif 406.945 menutup akhir bulan Oktober 2020, dengan DKI Jakarta masih memimpin peringkat kasus positif terbanyak di Indonesia, Jawa Barat dan Sumatera Barat di posisi kedua dan ketiga.

Pada bulan November 2020 pemberitaan tentang perkembangan vaksin makin ramai dibicarakan. Di Indonsia pengembangan vaksin ini diawasi dengan ketat oleh Badan Pengawasan Obat dan Makanan atau BPOM. Pemerintah berupaya mendapatkan persediaan vaksin COVID-19 melalui tiga jalur, yang pertama pembelian dari Tiongkok dan Inggris, jaminan persediaan dari organisasi internasional dan produksi Vaksin Merah Putih produksi dalam negeri. Produksi vaksin dalam negeri ini dibantu oleh enam institusi, yakni Lembaga Eijkman Bandung, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia atau LIPI, Universitas Indonesia, Universitas Gadjah Mada, Institut Teknologi Bandung dan Universtitas Airlangga Surabaya. Airlangga Hartarto, Menteri Koordinator Perekonomian, menyatakan vaksinasi akan difinalisasi untuk lima kelompok sasaran. Dikutip dari artikel yang ditulis oleh *tirtoid*, yang pertama adalah medis dan paramedis, TNI/Polri, aparat hukum, dan aparat pelayanan publik yang jumlahnya mencapai 3,4 juta orang. Yang kedua, akan ditargetnya pada masyarakat, tokoh agama dan perangkat daerah sebanyak 5.6 juta

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

orang. Ketiga, seluruh tokoh dan tenaga pendidik mulai dari PAUD sampai perguruan tinggi sebanyak 4.3 juta orang. Keempat, yaitu aparatur pemerintah pusat, daerah dan legislatif sebanyak 2,3 juta dan yang terakhir yakni Penerima Bantuan Iuran BPJS Kesehatan sebanyak 86 juta orang. Pada pertengahan bulan juga ditemukan klaster penularan baru COVID-19 di penjara. Tercatat pada 17 September menemukan 184 orang napi dan tahanan serta 31 petugas dari 11 lapas di seluruh Indonesia yang terinfeksi COVID-19. Per 30 November 2020, kasus positif korona mencapai total 538.883 orang diseluruh Indonesia, dengan penambahan kasus terkonfirmasi positif sejumlah 4.617 orang.[47]

Memasuki penghujung tahun 2020, kasus COVID-19 di Indonesia rasanya tidak akan memasuki angka penurunan. Kasus semakin tidak terkendali, rumah sakit penuh dan semakin banyak tenaga kesehatan yang gugur. Dugaan klaster baru juga muncul karena pada awal bulan ini pemungutan suara Pemilihan Kepala Daerah atau pilkada 2020 di 270 daerah. Pada tanggal 3 Desember saja rekor kasus harian Indonesia semakin menjadi dengan 8.369 kasus baru. Protokol kesehatan pada hari pemilihan Pilkada 2020 pun tidak maksimal. Laporan artikel *tirtoid* menyatakan bahwa tidak ada fasilitas cuci tangan yang termasuk protokol kesehatan ini di 1.454 TPS di seluruh Indonesia. Presentasenya hanya 87 yang menerapkan protokol kesehatan komplit. Ditemukannya petugas Kelompok Penyelenggara Pemungutan Suara atau KPPS yang terjangkit

[47] Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, "Infografis COVID-19 (30 November 2020)", covid.go.id, 31 Agustus 2020 diakses pada 4 Januari 2021

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

COVID-19 yang diharuskan tetap datang ke TPS merupakan pelanggaran yang paling parah, yakni 1.172 kasus dari jumlah total 1000.995 pengawas TPS. Pada 11 Desember 2020 Satuan Tugas Penangana COVID-19 melaporkan adanya penambahan 175 kematian akibat COVID-19 dalam sehari. Jumlah ini merupakan rekor tertinggi sepanjang pandemi yang terjadi di Indonesia. Dengan rekor sebelumnya tercatat, pada 9 Desember dengan 171 kematian dan 169 kemartian pada akhir bulan November lalu. Selama awal hingga pertengahan bulan Desember pemerintah mencatat total ada 1.079 korban jiwa. Mengingat semakin melonjaknya angka kematian di Indonesia akibat pandemi ini tentu sangat membebani rumah sakit dan tidak semua rumah sakit memiliki kapasitas tampung pasien yang sama. Kabar dari perkembangan vaksin per Desember ini juga telah tiba di Jakarta sebanyak 1,2 juta dosis yang merupakan bagian dari tahap awal pengadaan vaksin COVID-19 oleh Indonesia melalui Bio Farma. Semua vaksin COVID-19 diproduksi ini dikirim ke kabupaten-kabupaten dan kota di Indonesia menggunakan *cold room*. Vaksin jenis sensitif beku disimpan pada suhu 2 sampai 8 derajat celcius. Sedangkan vaksin yang sensitif panas disimpan pada suhu 15-25 derajat celcius. Kemudian, dari daerah yang dikirim proses ini berlanjut dikirimkan ke berbagai rumah sakit dan puskesmas setempat. Pada saat vaksin yang akan digunakan keluar dari tempat penyimpanan dinginnya harus segera dipincahkan ke *vaccine carrier*.[48] Jumlah pasien yang terpapar COVID-19 di Indonesia

[48] Agung DH, "Bagaimana Vaksin COVID-19 Disimpan dan Didistributsikan ke Daerah?", tirtoid, 31 Desember 2020, diakses 29 Desember 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

per 30 Desember hingga 31 Desember tercatat sejumlah 8.074 dan membuat total kasus di Indonesia menjadi 743.198 orang (Kompas, 2020). Dengan masih DKI Jakarta yang memimpin diperingkat dengan kasus tambahan terbanyak yakni 2.022 kasus baru dan yang terendah provinsi Aceh dengan 4 kasus baru.

2. Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di Indonesia

Pandangan bahwa kebijakan publik adalah apa yang dilakukan oleh pemerintah dan apa yang tidak dilakukan oleh pemerintah, maka dalam konteks PSBB apa yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia dan tidak dilakukan oleh pemerintah Indonesia juga merupakan kebijakan publik dalam menangani pandemi, melalui kebijakan PSBB ini. Mengenai dampak, dampak kebijakan adalah kondisi secara langsung atau tidak langsung yang disebabkan oleh penerapan atau juga *output* dari suatu kebijakan yang di ambil (Dunn, 2000). Islamy (1997)[49] juga berpendapat bahwa dampak kebijakan adalah konsekuensi yang diakibatkan dalam pelaksanaan suatu kebijakan. Indonesia pertama kali menerapkan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar atau PSBB pada 10 April 2020 di DKI Jakarta dan diikuti oleh beberapa daerah seperti Sumatera Barat dan 16 kabupaten dan kota lain. Ada beberapa regulasi terkait yang dikeluarkan oleh pemerintah mengenai penerapan PSBB, antara lain adalah Peraturan Pemerintah atau PP Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan

[49] Dian Herdiana, *Implementasi Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Sebagai Upaya Penanggulangan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*: 5

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Corona Virus Disease 2019, Peraturan Menteri Kesehatan atau Permenkes Nomor 9 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* dan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang atau Perppu Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penangana Pandemi *Corona Virus Disease 2019* dan/atau Dalam Rangka Mengahadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan. Mengenai mekanisme penerapan PSBB ini tercantum dalam PP Nomor 21 Tahun 2020 pada Pasal 2 yang tertulis :

(1) Dengan persetujuan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, Pemerintah Daerah dapat melakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar atau pembatasan terhadap pergerakan orang dan barang untuk satu provinsi atau kabupaten/kota tertentu,

(2) Pembatasan Sosial Berskala Besar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didasarkan pada pertimbangan epidemologis, besarnya ancaman, efektifitas, dukungan sumber daya, teknis operasional, pertimbangan politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan.

Pengusulan atau pelaksanaan dari Pembatasan Sosial Berskala Besar atau PSBB yang diatur oleh Kementerian Koordinator Pembangunan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Manusia dan Kebudayaan ini harus memiliki faktor-faktor yang dipertimbangkan, antara lain:

1. Pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar diusulkan oleh Gubernur atau Bupati atau Walikota kepada menteri yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan;
2. Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan menetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar atau PSBB dengan memperhatikan pertimbangan Ketua Pelaksanaan Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* atau COVID-19;
3. Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penangan *Corona Virus Disease 2019* atau COVID-19 dapat mengusulkan kepada menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan untuk menetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar atau PSBB di wilayah tertentu;
4. Apabila menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan menyetujui usulan Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* atau COVID-19, kepada daerah di wilayah tertentu wajib melaksanakan Pembatasan Sosial Berskala Besar atau PSBB.

Selain itu, suatu daerah harus memenuhi syarat atau kriteria untuk mendapatkan izin dalam menerapkan kebijakan PSBB yang diatur di Pemenkes Nomor 9 Tahun 2020 yang terdapat pada Pasal 2 yakni, Jumlah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kasus dan / atau kematian yang disebabkan oleh penyakit yang menyebar dengan cepat ke beberapa wilayah; di wilayah atau negara lain, asosiasi epidemiologi terkait dengan kejadian yang sama. Data-data regulasi ini juga harus disertai dengan adanya kurva epidemologi yang menyatakan bahwa adanya terjadi penaluran di wilayah yang kepala daerahnya mengajukan untuk diterapkannya PSBB tersebut. Selain data kurva epidemologi, kepala daerah juga melengkapi data apakah daerahnya sudah siap dalam aspek ketersediaan kebutuhan hidup masyarakat, sarana dan prasarana kesehatan, anggarapan dan oprasionalisasi jaringan pangamanan sosial serta aspek keamanan daerah. Setelah peremohonan tersebut diajukan kepada Menteri Kesehatan, tim khusus akan dibentuk dan akan bekerja sama dengan Gugus Tugas Percepatan Penangana *Corona Virus Disease 2019* untuk melakukan uji kajian epidemologis dengan pertimbangan aspek kesiapan daerah yang bersangkutan. Selanjutnya tim khusus ini akan mempertimbangan untuk mengajukan rekomendasi kepada Menteri Kesehatan untuk menerapkan PSBB. Dengan ketentuan tertentu Menteri Kesehatan dapat menolak atau menerima ajuan rekomendasi dari tim khusus. Dengan adanya beberapa alur permohonan tentang penerapan PSBB yang terlalu panjang ini sangatlah tidak efektif karena dapat menghambat proses penanganan dan dapat meningkatkan jumlah kasus positif COVID-19. Pengawasan dan pembinaan pelaksanaan PSBB ini sejalan dengan ketentuan Pasal 18 Permenkes RI Nomor 9 Tahun 2020 yang mengatur bahwa instansi tersebut memiliki hak untuk menegakkan hukum yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

undangan. Dalam hal ini, pemerintah daerah juga dapat menerbitkan Peraturan Gubernur/Bupati/Walikota dengan menerapkan sanksi kepada pelanggar. Selain kewajiban yang harus dipenuhi masyarakat dan lembaga dalam penetapan PSBB suatu wilayah, masyarakat juga memiliki hak, terutama dalam memenuhi kebutuhan dasar masyarakat dan infrastruktur kesehatan yang disiapkan oleh pemerintah daerah sebagaimana yang diuraikan dala Pasal 9 ayat (2) Permenkes RI Nomor 9 Tahun 2020. Jika pemerintah tidak bisa memikul tanggung jawab ini, maka aturan PSBB tidak akan bisa diberlakukan.

B. DAMPAK KEBIJAKAN PEMBATASAN SOSIAL BERSKALA BESAR (PSBB) TERHADAP HAK KONSTITUSIONAL WARGA NEGARA SAAT KRISIS PANDEMI COVID-19

1. Dampak Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Terhadap Hak Konstitusional Warga Negara Saat Krisis Pandemi COVID-19

Banyak kebijakan menghadapi masalah dalam proses implementasi. Di sisi lain, kebijakan seringkali tidak mendapat dukungan yang memadai, bahkan seringkali juga menghadapi tantangan dari kelompok kepentingan dan pelaku kebijakan itu sendiri. Berikut ini adalah kebijakan-kebijakan yang cenderung menghadapi masalah[50], seperti (1) kebijakan-kebijakan baru; beberapa alasan dapat dibuat untuk memperkuat klaim ini. *Pertama,*

[50] Budi Winarno, *Kebijakan Publik: Teori, Proses dan Studi* Kasus, (Yogyakarta: CAPS, 2011), 214-219

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tidak ada saluran komunikasi lanjtan yang dibuat. Komunikasi memainkan peran penting dalam mendorong implementasi kebijakan yang efektif. *Kedua,* tujuan yang ditetapkan seringkali tidak jelas. Karena kebijakan ini merupakan kebijakan baru, terdapat kecenderungan tujuan yang ingin dicapai tidak jelas atau kabur. *Ketiga,* selain tujuan yang tidak jelas, kebijakan baru seringkali mengahadapi inkonsistensi dalam pedoman pelaksanaan. *Keempat,* kebijakan baru kemungkinan menghadapi kekurangan sumber daya teknis dan personel. *Kelima,* jika suatu kebijakan baru dianggap tidak sesuai dengan tugas pokok badan pelaksana saat ini, maka akan mendapatkan prioritas dan sumber daya yang lebih rendah dari pelaksana kebijakan. *Keenam*, prosedur baru seringkali membutuhkan tindakan yang tidak sesuai dengan metode biasa. *Ketujuh,* pelaksana kebijakan biasanya mengubah strategi baru untuk menyesuaikan dengan SOP lama yang tidak tepat. (2) kebijakan yang didesentralisasikan; implementasi yang didesentralisasikan berarti banyak orang yang dilibatkan, karena untuk mengetahui bagaimana menjalankan strategi desentralisasi, setiap orang harus menerima perintah-perintah. Kebijakan yang didesentralisasikan juga dapat menyebabkan distorsi, kesalahpahaman dan fragmentasi yang bisa jadi salah sasaran. Dibagi berdasarkan tipe, kebijakan terdesentralisasi mempunyai masalah besar yang akan timbul, *pertama,* persoalan pengawasan, karena banyak pelaku yang harus menerima pesan yang bisa jadi menimbulkan distorsi. Masalah *kedua* adalah pengawasan yang tidak terkendali. (3) kebijakan kontroversial; kebijakan yang diambil dari hasil perdebatan seringkali

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

membutuhkan ketentuan-ketentuan yang tidak jelas. Kebijakan seperti ini harus mengkompromikan banyak kepentingan yang bertentangan. Selain itu, kebijakan yang kontroversial seringkali memicu pihak-pihak yang berkepentingan untuk mempengaruhi pelaksana kebijakan sehingga arah kebijakan menjadi tidak konsisten. (4) kebijakan-kebijakan yang kompleks; kebijakan-kebijakan yang mempunyai banyak tujuan, dan karena kebijakan ini begitu rumit, para pembuat keputusan pusat biasanya tidak tahu bagaimana mendefinisikannya secara rinci. Akibatnya, undang-undang yang terkait dengan kebijakan seringkali menjadi ambigu. Kondisi ini akan memberikan fleksibilitas interpretasi pada pelaksana, walaupun perlu diperhatikan bahwa instruksi implementasi yang terlalu ketat juga akan menghambat implementasi dan kreativitas dari pelaksana. (5) kebijakan yang berhubungan dengan krisis; dalam suatu krisis mungkin tidak ada waktu untuk membangun komunikasi baru. Situasi krisis biasanya membutuhkan tindakan-tindakan yang cepat dan fleksibel, dan tindakan restriktif tidak disarankan. Di sisi lain, kebiasaan-kebiasaan sulit dirubah. Hal ini akan menimbulkan banyak kesulitan dalam pelkasanaan kebijakan tersebut. (6) kebijakan yang ditetapkan oleh pengadilan.

Kebanyakan ilmuwan menggunakan kerangka metodologi krisis untuk menjelaskan fenomena pandemi. Meskipun demikian, mempertimbangkan pengalaman sebenarnya seperti yang disebutkan sebelumnya, metode krisis yang dibahas oleh Rodríguez, Donner dan Trainor (2018) yang dikutip dari jurnal Laila Alfirdaus dan Teguh

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Yuwono[51], masih belum cukup untuk menjelaskan fenomena sosial yang di latar belakangi oleh pandemi COVID-19. Beban dan banyak tantangan yang berlipat ganda menjelaskan juga krisis yang berlipat ganda. Kebijakan dalam situasi krisis ini memiliki beban tujuan yang lebih luas daripada kebijakan pada umumnya karena banyanya faktor-faktor yang harus dikurang dan ditingkatkan secara bersamaan. Contohnya saat ini, dalam penanggulangan pandemi, jumlah korban jiwa atau positif harus dikurangi namun pemulihan infrastruktur dalam berbagai aspek juga harus ditingkatkan percepatannya.

Karena disebabkan oleh beberapa faktor eksternal, dalam situasi krisis tujuannya adalah kebijakan tidak bisa ditentukan sebelumnya, tetapi secara mendadak dan mendesak. Tujuan ini tercapai seketika jika masalah kebijakan juga muncul. Sasaran kebijakan juga tidak bisa diinisiasi dan diantisipasi sebelumnya oleh para pembuat kebijakan, walaupun terkadang sudah ada prediksi. Dari sisi kerangka waktu, kebijakan pada situasi krisis membutuhkan solusi penyelesaian tapi cepat. Tidak banyak memberikan pengambil keputusan maupun pembuat kebijakan waktu untuk kapan menyelesaikan karena segera, secepatnya dan setepatnya adalah hanya satu kerangka waktu yang diambil. Jika tidak, ada resiko kerugian, kerusakan dan kehilangan yang semakin membesar.

[51] Laila Kholid Alfirdaus dan Teguh Yuwono, *Pandemi Covid-19 dan Pendekatan Kebijakan Multikritis: Sebuah Refleksi Teoritis*, JIIP: Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan, Volume 5 Nomor 2, (2020): 207

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tapi ada masalah lain dalam kebijakan yang diambil pada situasi krisis, yaitu tidak adanya kepastian waktu sampai kapan pengambil kebijakan dimungkinkan untuk beradaptasi atau memiliki diskresi dalam kebijakan. Nyatanya, waktu menjadi bagian dari *pressure* bagi pengambil keputusan, dan tidak jarang konsekuensi yang ditanggung sangat rawan jika desakan waktu tidak dapat dipenuhi. Dari perspektif partisipasi masyarakat, kebijakan dalam situasi krisis ini jelas akan berubah dan menemui banyak tekanan dari masyarakat (Arjen Boin, Stern & Sundelius, 2016) [52] . Kesulitan yang dihadapi membuat masyarakat tidak bisa menolerir dan mendesak para pembuat kebijakan segera menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Disisi lain, kebijakan dalam masa krisis biasanya tidak banyak menyediakan ruang untuk diskusi dan dialog, karena lagi-lagi, waktu yang dipermasalahkan. Pengambil keputusan mungkin menyadari adanya tekanan dari masyarakat, tetapi mungkin tidak akan banyak fasilitas yang bisa diberikan mengingat desakan penyelesaian yang harus cepat dan tepat untu penyelesaian masalah yang tidak dapat dihindari terutama dalam kebijakan PSBB yang dipilih oleh pemerintah ini.

Setelah menerapkan kebijakan ini, semua kegiatan utama masyarakat seperti kegiatan ekonomi, pendidikan, sosial dan budaya hingga keagamaan semuanya dibatasi dan hanya diizinkan diberlakukan dari rumah dan daring. Sektor ekonomilah yang paling terdampak dari akibat diterapkan regulasi PSBB ini, seperti yang dikatakan oleh Menteri

[52] Laila Kholid Alfirdaus dan Teguh Yuwono, *Pandemi Covid-19 dan Pendekatan Kebijakan Multikritis: Sebuah Refleksi Teoritis*, JIIP: Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan, Volume 5 Nomor 2, (2020): 207

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Keuangan Sri Mulyani yang penulis kutip dari laman CNBC Indonesia bahwa PSBB atau *lockdown* dibeberapa negara memberikan dampak yang sangat signifikan terhadap kondisi sosial ekonomi masyarakat. Misalnya saja pemberlakuan PSBB yang dimulai sejak awal Maret sampai Mei 2020 lalu dibeberapa provinsi atau kabupaten/kota membuat ekonomi Indonesia pada kuartal II-2020 terkontraksi hingga minus 5,32 persen. Kontraksi yang signifikan ini terjadi karena saat PSBB diberlakukan, semua aktivitas ekonomi otomatis berhenti dan terjadinya Pemutusan Hubungan Kerja atau PHK secara besar-besaran dikarenakan kurangnya persiapan daerah yang menerapkan kebijakan ini. Pada *podcast* Apa Kata Tempo, milik Pemberitaan Korporat Tempo, juga menyorot adanya ketidakserasian pendapat perihal penerapan PSBB terutama di DKI Jakarta karena dirasa kementerian-kementerian lebih mengkhawatirkan tentang ekonomi yang naik turun sedangkan pemerintah daerah mengkhawatirkan pertumbuhan angka kasus positif di daerahnya yang semakin tidak terbendung lagi. Ini yang menyebabkan PSBB di Indonesia kadang diterapkan kadang tidak. Penerapan PSBB tanpa adanya persiapan akan menyebabkan pemburukan ekonomi, karena kelas bawahlah yang paling terdampak dan kebijakan yang diambil tidak efektif.[53] Penurunan drastis ini mempengaruhi aktivitas ekonomi baik dari sisi konsumsi, investasi, ekspor bahkan produksi baik itu berasal dari sektor pertanian, perdagangan, manufaktur, transportasi, dan jasa keuangan. Angka kemiskinan juga semakin meingkat

[53] Apa Kata Tempo, "Episode 45: PSBB Jilid II, Silang Pendapat DKI-Pusat", Podcast Tempo, Spotify, 17 September 2020, menit 01.06-04.42 diakses pada 9 Januari 2021

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dikarenakannya pemutusan hubungan kerja dan tidak sedikit orang yang akhirnya terpaksa beralih profesi untuk tetap bertahan hidup.[54]

Dalam penerapan tahap awal PSBB yang diterapkan saja, imbas setelah tidak diterapkannya PSBB lagi cukup membuat angka pengangguran di Indonesia makin naik. Kerugian pegadang-pedagang yang hidupnya tergantung pada hasil penjualan setiap hari juga makin besar akibat penerapan PSBB yang otomatis membuat mereka semakin susah untuk bertahan hidup. Walaupun adanya bantuan sosial, itu juga dirasa kurang cukup karena penerima bantuan tersebut juga kadang tidak merata terutama di daerah lain. Contohnya seperti penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Fathoni[55] terhadap bagaimana kebijakan PSBB mempengaruhi UMKM yang ada di Kecamatan Wiyung kota Surabaya, Jawa Timur. Dalam jurnalnya menemukan bahwa meskipun saat awal penerapan PSBB di Surabaya pemberlakuannya tidak seketat di ibukota, namun dampaknya cukup membuat sepinya pelanggan. PSBB juga dirasa sangat tidak efektif dan tidak tegas mengatur hak dan kewajiban antara pemerintah dan masyarakat. Ini juga akan makin memperburuk perekonomian dan menurunkan pendapatan jika PSBB semakin lama jangka waktunya diberlakukan. Hal yang nyaris serupa juga terjadi di ibukota. Dalam jurnal Hermawan Saputra dan Nadilah Salma [56]

[54] Lidya Julita S, "Sri Mulyani Bicara Dampak PSBB: Luar Biasa Serius!", CNBC Indonesia, 11 September 2020, diakses pada 5 Januari 2021

[55] Ahmad Fathoni, *DAMPAK COVIC 19 DAN KEBIJAKAN PSBB PEMERINTAH TERHADAP UMKM DI WIYUNG SURABAYA,* Dinar : Junral Prodi Ekonomi Syari'ah, Volume 3 Nomor 1 September 2019 – Februari 2020 (2020): 39-40

[56] Hermawan Saputra dan Nadilah Salma, *Dampak PSBB dan PSBB Transisi di DKI Jakarta dalam Pengendalian COVID-19*, Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, Volume 16 Issue 3 (2020): 282-292

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menemukan bahwa PSBB dan PSBB Transisi yang diterapkan di DKI Jakarta meskipun bertahap pemberlakuannya ternyata tidak sepenuhnya efektif dalam menekan kasus positif COVID-19 dikarenakan pemerintah provinsi masih tidak tegas. *Positivity rate*nya semakin meningkat karena mobilitas masyarakat DKI Jakarta masih berkerumun di tempat-tempat seperti tempat umum, tempat kerja dan pusat perbelanjaan.

Dampak PSBB sangat mempengaruhi masyarakat yang berpenghasilan rendah. Dalam penelitian sebelumnya oleh Rindam dkk, menemukan pengemudi ojek *online*, pedagang kaki lima dan pedagang asongan merupakan salah satu pekerjaan yang paling berdampak dikarenakan mengaharuskannya untuk tetap keluar mencari nafkah. Kepala BPS, Suhariyanto, dikutip dari *tirtoid*, mengatakan bahwa sekita 2,56 juta dari 2,67 juta orang di Indonesia menjadi pengangguran dari dampak COVID-19 sendiri maupun diterapkannya PSBB, sisanya diperkirakan akibat faktor lain. Pemerintah juga sebenarnya mencanangkan program Kartu Prakerja pada 11 April 2020 lalu, sebagai program pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan kapabilitas dan daya saing.[57] Dan juga pula program bantuan sosial atau bansos bagi peserta Kartu Prakerja untuk mencegah penurunan kesejahteraan masyarakat terdampak pandemi COVID-19 yang tidak tercakup dalam program bantuan sosial konvensional. Dalam studi yang dilakukan oleh SMERU Research Institute pada Juli 2020, ditemukan bahwa peserta

[57] Made Anthony Iswara, "Menilik Kebijakan Penanganan Pengangguran Selama Pandemi COVID-19", tirtoid, 17 Desember 2020, diakses pada 7 Januari 2021

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

program Kartu Prakerja yang sesuai dengan tujuan pelatihan juga terkena efek pandemi dan PSBB ini, sehingga sasaran bansos dirasa sudah tepat. Namun ditemukan pula bahwa peserta program peserta yang tidak layak untuk mengikuti pelatihan Kartu Prakerja, tetapi membutuhkan bantuan sosial.

Temuan lainnya adalah sebagian besar peserta tidak cermat memilih pelatihan karena tidak ada pemahaman rencana karir mereka. Keterbatasan kuota internet, tingkat literasi digital yang rendah, dan berbagai kendala lainnya juga menghambat penggunaan pelatihan dengan sebaik-baiknya. Survei Angkatan Kerja Nasional atau Sakernas pada Agustus 2020 juga mengungkap tabir tentang Kartu Prakerja. Sebanyak 66,67 persen penerima program ini ternyata masih berstatus "bekerja", sementara penerima yang berstatus "pengangguran" hanya diangka 22,24 persen dan sisanya Bukan Angkatan Kerja atau BAK. Kendati demikian, survei BPS menunjukkan bahwa 88,92 persen peneruma manfaat yang telah menyelesaikan pelatihan program Kartu Prakerja percaya bahwa program tersebut dapat meningkatkan keterampilan kerja mereka.[58] Perekonomian Indonesia dapat menyusut 3,5 persen tahun ini jika, menurut proyeksi kasus terburuk oleh Bank Dunia, PSBB diberlakukan oleh beberapa pemerintah daerah secara nasional empat bulan terakhir, karena pemerintah bergegas untuk membuka kembali ekonomi yang dilanda virus. Hal ini sejalan jika ketersediaan stimulus tidak diberikan kepada

[58] Made Anthony Iswara, "Menilik Kebijakan Penanganan Pengangguran Selama Pandemi COVID-19", tirtoid, 17 Desember 2020, diakses pada 7 Januari 2021

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

masyarakat. Dengan hadirnya PSBB, perkantoran, atau operasional perusahaan yang saat ini masih mampu berfungsi karena permintaan konsumen akan terus berkurang karena yang membatasi bukanlah ekonomi melainkan undang-undang yang membatasi pergerakan orang dan produk selama PSBB tersebut diimplementasikan.[59]

Pemerintah membuka kembali ekonomi dengan melonggarkan pembatasan di daerah di mana tingkat infeksi dikendalikan untuk menghindari kelemahan lebih lanjut.Dengan meningkatnya infeksi virus korona di seluruh negeri, pusat perbelanjaan dan restoran diizinkan beroperasi di bawah protokol keamanan yang ketat. Ekonom dari *Center for Economic Reform* [60] mengatakan, akibat krisis virus corona, pelonggaran PSBB juga tidak serta-merta menyebabkan perekonomian terpuruk.

Cerita hampir sama datang dari sektor pendidikan Indonesia. Adanya penutupan sekolah yang ditentukan oleh pemerintah sesuai dengan misi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, sejak 3 April 2020 dan digantikan oleh Pembelajaran Jarak Jauh atau PJJ ini juga menambah dampak yang lumayan berat, tidak hanya bagi pemerintah tetapi juga orang tua. Komunikasi ini sangat diperlukan sebelum sekolah tutup, untuk bagaimana orang tua berkomunikasi dengan perwakilan resmi sekolah. Dalam artikel yang ditulis oleh reporter *tirtoid*, Haris Prabowo pada 9

[59] Helen Andriani, *Effectiveness of Large-Scale Social Restrictions (PSBB) toward the New Normal Era during COVID-19 Outbreak: a Mini Policy Review,* Journal Of Indonesian Health Policy And Administration, Vol. 5, No. 2 Mei (2020): 63

[60] Pangastuti T., "Relaxing Social Restrictions May Not Boost Economy 2020", jakartaglobe.id, 27 Mei 2020, diakses pada 11 Januari 2021

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

September 2020 dampaknya PSBB atau COVID-19 sekalipun juga merugikan siswa-siswi, mahasiswa-mahasiswi maupun guru atau dosen, terutama yang tinggal di daerah-daerah terpencil terkhusus diluar pulau Jawa. Para murid harus mencari cara untuk mendapatkan sinyal internet yang layak untuk melanjutkan pembelajaran lewat *online* yang diterapkan sejak bulan Maret 2020. Banyak juga dari keluarga-keluarga mereka yang tidak mempunyai ponsel dan saling bergantian sampai meminjam ponsel pintar untuk melakukan pembelajaran. Meskipun juga sudah mempunyai ponsel pintar, nyatanya pengaruh pemutusan hubungan kerja sampai ekonomi yang buruk juga merepotkan para orang tua untuk membeli kuota data internet yang harganya juga tidak bisa dibilang terjangkau, terutama masa pandemi ini. Ia melaporkan, sampai juga menilik seorang relawan informal yang mengajar di Papua. Tidak hanya rendahnya akses internet untuk belajar, informasi tentang COVID-19 saja datang sangat terlambat beritanya. Belum lagi, beberapa daerah disana juga tidak mendapat akses listrik.

Hasil riset dari ISEAS-Yusof Ishak Intitute juga menunjukan ketimpangan yang sangat miris, hampir 69 juta siswa di Indonesia selama pandemi COVID-19 kehilangan askes pendidikan yang layak, sementara kelompok siswa dari keluarga yang mapan lebih mudah mendapatkan askses belajar jarak jauh. Penelitiannya juga mendapati hanya sebesar 40% orang Indonesia yang mempunyai akses internet dan semakin menunjukan ketimpangan infrastruktur yang nyata. Ketidakperhatian dari pemeritah inilah yang menjadi faktor yang menggerakkan inisiatif publik dalam

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

membantu sesama di masa pandemi seperti ini.[61] Metode belajar mengajar juga dirasa sangat tidak efektif di dunia perguruan tinggi karena tidak siapnya fasilitas belajar mengajar seperti media yang digunakan. Seperti penelitian terdahulu oleh Rorim Panday [62] dalam jurnalnya, karena keterbatasan sarana dan prasarana di beberapa perguruan tinggi. Kurangnya interaksi antara dosen dan mahasiswa mengakibatkan seringnya terjadi komunikasi satu arah, sehingga proses pemahaman materi oleh mahasiswa hanya sedikit yang terserap. Ini menyebabkan marak terjadinya kegiatan saling contek menyontek karena kurangnya pemahaman materi yang disampaikan karena hanya sekedar kegiatan memberikan tugas oleh dosen dan kemudian dikumpulkan kembali oleh mahasiswa.

Tidak sedikit juga murid-murid yang merasa perpindahan pembelajaran ke daring ini mempengaruhi kesehatan mental mereka. Lingkungan sosial juga salah satu faktor yang mempengaruhinya. Kondisi rumah yang ramai, membuat suasana tidak terfokuskan kepada tugas atau materi pembelajaran yang sedang dikerjakan atau disimak oleh mereka, dan ini juga menjadi salah satu pemicu stres, karena keadaan yang secara tiba-tiba ini memaksakan kita untuk beradaptasi bagaimanapun caranya. Penyakit mental ini dengan mudah menjangkiti kaum muda, terutama mereka yang sedang dalam masa transisi dari sekolah menengah ke

[61] Haris Prabowo, "Pandemi COVID-19 Menunjukkan Ketimpangan Pendidikan di Indonesia", tirtoid, 9 September 2020, diakses pada 6 Januari 2021

[62] Rorim Panday, *Dampak COVID-19 Pada Kesiapan Teknologi dan Penerimaan Teknologi di Kampus,* Jurnal Kajian Ilmiah (JKI), Edisi Khusus No. 1, Juli (2020): 111-113

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perguruan tinggi.. Mahasiswa-mahasiswa ini berada di usia perkembangan dimana pada usia ini mereka mengalami perubahan emosi seperti stres dan frustasi.[63]

Dampak negatif dari penangguhan juga perlu dilakukan sungguh luar biasa bahwa orang tua yang merasakan hal ini pada anak-anak mereka bisa membuat stres, frustrasi, merasa terisolasi, Sekolah harus bisa menemukan metode atau prosedur, untuk menjaga emosi anak, terutama anak berkebutuhan khusus.[64] Kebutuhan unik wanita hamil harus diperhatikan dalam rencana kesiapsiagaan selama wabah berkembang pesat dan berpengaruh ini sangat penting untuk kesehatan masyarakat dan infrastruktur medis ini. Dalam wabah dulu, dokter enggan mengobati atau memberikan vaksin wanita hamil. Demi keselamatan janin dan semuanya keputusan tentang masa menyusui kehamilan, pertimbangkan manfaat intervensi wanita dan janin sangat berisiko, apalagi wanita hamil yang terjangkit COVID-19 pada trimester pertama dan kedua. Meski tidak ada yang menguatkan bukti COVID-19 dapat ditularkan secara vertikal dari hubungan ibu-anak, penelitian yang ada menunjukkan meski virus tidak mencapai janin, infeksi dan peradangan ibu dikarenakan respon terhadap infeksi virus dapat mempengaruhi pertumbuhan embrio.[65] Pada fase pandemi, perlu dilakukan isolasi sosial bagi masyarakat, kelompok rentan

---

[63] Zahratuzzakiya Ayu Rufa'ida, *Dampak Pendidikan dan Mental Para Pelajar Selama COVID-19*, Jurnal Pengetahuan, Volume 1 Nomor 1, November (2020): 5-6

[64] Anung Ahadi Pradana, Casman, Nur Aini, *Pengaruh Kebijakan Social Distancing Pada Wabah COVID-19 Terhadap Kelompok Rentan di Indonesia,* Jurnal Kebijakan Kesehatan IndonesiaL JKKI, Volume 09 Nomor 02, Juni (2020): 63

[65] Anung Ahadi Pradana dkk , *Pengaruh Kebijakan Social Distancing Pada Wabah COVID-19 Terhadap Kelompok Rentan di Indonesia,* Jurnal Kebijakan Kesehatan IndonesiaL JKKI, Volume 09 Nomor 02, Juni (2020): 65

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang terdiri dari anak-anak, Wanita hamil dan orang tua adalah kelompok yang terkena dampak paling parah. Evaluasi terhadap kelompok rentan harus diprioritaskan oleh tenaga kesehatan. Selain itu, persiapan terkait pemahaman tentang COVID-19, cara pencegahannya, kendala yang mungkin dihadapi dalam pelaksanaan kerja preventif, dan modifikasi yang dapat dilakukan kelompok rentan untuk mendukung PSBB. Karena kelompok yang kurang beruntung tidak dapat mengakses layanan sosial dan kesehatan, maka kesejahteraan kelompok yang kurang beruntung perlu diperhatikan.[66]

Dampak lain dari PSBB ini menganggu aktivitas sehari-hari masyarakat sebelum pandemi. Untuk beberapa orang mengahabiskan waktu di rumah merupakan kegiatan yang menyenangkan karena akhirnya bisa berkumpul dengan keluarga kembali setelah sekian lama, namun sebagian orang lain juga tidak demikian. Adanya masalah kekerasan dalam rumah tangga atau KDRT membuat sebagian orang tidak suka menghabiskan waktu ini sebagai waktu istirahat dirumah.[67] Menurut Sekjen PBB, Antonio Guteres bahwa terdapat kekhawatiran akan meningkatnya KDRT karena banyak orang yang terjebak di rumah dengan pasangan yang melakukan kekerasan atau *abuse*. Seperti yang dikatakan Guteres yang dikutip dari jurnal Radhitya, negara Australia, Tiongkok,

[66] Anung Ahadi Pradana dkk , *Pengaruh Kebijakan Social Distancing Pada Wabah COVID-19 Terhadap Kelompok Rentan di Indonesia,* 66

[67] Theresia Vania Radhitya, *Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Kekerasan Dalam Rumah Tangga,* Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik, Volume 2 Nomor 2 Halaman 111-119 (2020): 112

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Spanyol dan Indonesia adalah beberapa negara dimana kekerasan dalam rumah tangga ini meningkat.

Ada beberapa faktor berbeda yang menyebabkan kekerasan rumah tangga selama pandemi salah satunya seperti faktor sosial dan ekonomi. Dari faktor ini dapat memicu stres dan menyebabkan terlalu emosional dan akhirnya melakukan kekerasan fisik. Menurut *American Psychological Association,* peningkatan stres yang terjadi di kalangan orang tua ini kebanyakan berujung pada kekerasan fisik dan penelantaran anak. Dengan penerapannya PSBB ini menyebabkan terganggunya kesejahteraan keluarga ketika keluarga mempunyai kewajiban untuk menafkahi dan memenuhi kebutuhan mereka sehari-hari. Seperti yang diungkapkan BKKBN (2002), kesejahteraan keluarga merupakan suatu kondisi dinamis yang dapat memenuhi segala kebutuhan materiil, psikis dan sosial yang memungkinkan keluarga untuk hidup secara wajar sesuai dengan lingkungannya sendiri, dan memungkinkan anak-anaknya untuk tumbuh dan berkembang serta memperoleh perlindungan yang diperlukan untuk membentuk sikap psikologis dan memiliki sikap yang kuat. Dan kepribadian yang dewasa menjadi pribadi yang berkualitas.[68]

Namun dibalik masalah dan keluhan ini, juga terdapat pengaruh positif bagi dunia pendidikan Indonesia. Meskipun tidak terlalu banyak perubahan, pembelajaran melalui daring ini membuat para murid ataupun guru dapat belajar dan menguasai teknologi agar menunjang kegiatan

[68] Theresia Vania Radhitya, *Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Kekerasan Dalam Rumah Tangga,* Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik, Volume 2 Nomor 2 Halaman 111-119 (2020): 112

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

belajar mengajarnya. Metode belajar mengajar pun berinovasi selama masa pembelajaran jarak jauh ini. Dalam hal ini para pengajar lebih persuasif akan materi yang mereka gunakan untuk membuat murid-muridnya lebih tertarik akan bagaimana proses dan model tugas mereka. Pembelajaran yang daring ini juga memudahkan dan memberikan kontribusi lebih untuk para orang tua dalam memonitor proses kegiatan belajar anak-anaknya secara langsung. [69] Penggunaan aplikasi pembelajaran jarak jauh juga memudahkan antara guru dan orang tua dalam pemberian tugas dan pendampingan pembelajaran anak-anaknya. *Whatsapp* adalah salah satu aplikasi yang umum digunakan oleh masyarakat di Indonesia dalam memperlancar komunikasi. Fitur *group chat,* panggilan suara dan video yang disediakan memudahkan sistem pembelajaran jarak jauh dan dirasa paling hemat dalam penggunaan kuota.[70]

Dalam jurnal Jati & Aji Putra[71], posisi yang diambil oleh pemerintah pusat selaku pengampu kebijakan tertinggi di Indonesia adalah melakukan tes masal. Namun karena teknologi maupun infrastruktur kesehatan di Indonesia saat ini tidak mencukupi dan akhirnya Indonesia membuat langkah dengan impor alat uji dari Tiongkok. Belum jelas berapa banyak alat tes yang diimpor maupun berapa uang yang dikeluarkan untuk

---

[69] Matdio Siahaan, *Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Dunia Pendidikan*, Jurnal Kajian Ilmiah (JKI), Edisi Khusus No. 1, Juli (2020): 1-3

[70] Eri Susanto dan Aisyah Putri Deapalupi, *Analisis Dampak COVID-19 Terhadap Implementasi* Study Form Home (SFH) *di Tingkat Sekolah Dasar*, Jurnal Pendidikan Riset & Konseptual, Vol 4 No. 4, Oktober (2020): 539-540

[71] Bima Jati, Gilang Rizki Aji Putra, *Optimalisasi Upaya Pemerintah Dalam Mengatasi Pandemi Covid 19 Sebagai Bentuk Pemenuhan Hak Warga Negara*, SALA: Jurnal Sosial & Budaya Syar-I, Vol. 7 No. 5 (2020): 478-479

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

membeli, karena negara mendapatkan donasi dari berbagai pihak sejumlah hampir 1,2 juta unit[72], setidaknya upaya seperti ini adalah bentuk tanggung jawab negara yang layak dipuji. Tetapi, bukan berarti pemerintah bisa menghindari kewajiban dan tanggung jawabnya sebagai pelindung warga negara dan hal ini sudah diatur dalam konstitusi yang tertulis, dalam pemenuhan hak konstitusi warga negara selama PSBB atau pandemi berlangsung. Seperti yang dijelaskan diatas, memang adanya dilema antara pilihan menstabilkan kembali ekonomi dengan keadaan kasus positif yang terus meningkat ini sangat sulit mana yang akan ditangani lebih dahulu dan dirasa pemerintah juga tidak bisa menjalankan dualismenya. Adanya diskusi yang ditampilkan secara publik oleh Indonesia Lawyer Club atau ILC terkait penanganan pandemi COVID-19[73] ini banyak sekali dijumpai masalah dalam pengambilan PSBB sebagai kebijakan yang dipilih dan diterapkan oleh pemerintah, pertama, tidak ada pemahaman secara dasar tentang hukum kebijakan PSBB oleh penyelenggara. Kedua, belum adanya sinkronisasi komunikasi antara penyelenggara yang mengakibatkan bias dalam proses implementasinya. Ketiga, pemerintah daerah belum siap dan memahami PSBB ataupun perbedaannya dengan *lockdown*. Keempat, belum adanya sanksi tegas dan jelas yang diberikan kepada pelanggar PSBB. Kelima, belum adanya komitmen yang dimiliki oleh penyelenggara dan pemerintah yang sesuai dengan protokol

[72] Rakhmat Nur Hakim, "Satgas Covid-19: Pemerintah Tak Pernah Beli Alat Rapid Test", KOMPAS, 25 Agustus 2020, diakses 11 Januari 2021

[73] Ahmad Fauzi, *Implementasi Pembatasan Sosial Berskala Besar, Sebuah Kebijakan Publik Dalam Penanganan Pandemi COVID-19,* Jurnal Ilmu Administrasi Negara, Volume 16, Nomor 1, Juli (2020): 176

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kesehatan. Dan yang terakhir, belum adanya mekanisme PSBB terkait dampak pada sektor ekonomi.

Pakar hukum tata negara Yusril Ihza Mahendra menyoroti dasar hukum PSBB yang jadikan kebijakan untuk menangani pandemi ini, karena menurutnya kurang maksimal dan semua serba tanggung.[74] Menurut regulasi yang mengatur PSBB, merupakan pembatasan kegiatan tertentu di wilayah tertentu yang diduga terjangkit penyakit dan/atau pencemaran tertentu sehingga mencegah kemungkinan penyebaran penyakit tertentu atau pencemarannya, hal ini mengacu pada Pasal 1 Ayat 1 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kekarantinaan Kesehatan. Masyarakat Indonesia tentu semakin gelisah akibat pandemi COVID-19, karena tidak hanya mengancam kesehatan tetapu juga mengancam keberlangsungan hidupnya, ditambah lagi dengan adanya kebijakan PSBB. Indonesia sebagai negara hukum yang mengutamakan junjungan tinggi keadilan atas dasar hukum tentu saja pemerintah sebagaimana perannya dalam menyelenggarakan segala urusan negara melaksanakan semua tugas-tugasnya dengan menjunjung tinggi aturan-aturan hukum yang berlaku. Dalam konstitusi juga banyak mengatur tentang hak-hak warga negara, namun sayangnya sampai hari ini pun belum mampu secara maksimal dalam proses implementasinya terutama di masa pandemi seperti ini.

[74] Ahmad Fauzi, *Implementasi Pembatasan Sosial Berskala Besar, Sebuah Kebijakan Publik Dalam Penanganan Pandemi COVID-19*, 175

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Suraya dkk, menunjukkan bahwa dibandingkan dengan empat provinsi di Indonesia (Jakarta, Banten, Jawa Barat, dan Jawa Timur) sebelum penerapan PSBB), laju peningkatan kasus fase pertama dan kedua setelah penerapan PSBB mengalami peningkatan (Jawa Barat dan Jawa Timur).[75] Studi Toharudin dkk juga memprediksi jumlah kasus harian di Jakarta dan Jawa Barat jika PSBB diterapkan, kasus harian cenderung menurun.[76] Kesimpulan dari kedua studi tersebut adalah bahwa implementasi yang tidak tepat akan menyebabkan kegagalan PSBB, sehingga diperlukan kebijakan dan tindakan pengendalian yang tepat.[77]

Harus diakui adanya pandemi COVID-19 di Indonesia menjadi tantangan besar bagi pemerintah untuk membuktikan eksistensinya yang dalam, sekaligus juga untuk menjamin bahwa hak warga negara dalam kesejahteraan dan kesehatan terjamin dan merata. Adanya ketimpangan yang disebabkan oleh pandemi dan penerapan PSBB ini menjadi kekuatan pendorong untuk mengkaji ulang dan meningkatkan perbaikan pada implementasi tata kelola yang baik. Berbagai kebijakan mengukur efektivitas pemerintah dan menilai kepatuhan masyarakat, dua faktor ini yang menjadi kunci dan menentukan keberhasilan penanganan pandemi COVID-19 di Indonesia. Jika dilihat ada ketidakseimbangan yang serius

[75] Suraya I dkk, *The Impact of Large-scale Social Restrictions on the Incidence of COVID-19 : a Case Study of Four Provinces in Indonesia*, Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 1 (Special Issue) (2020): 49–53

[76] Toharudin T. dkk, *Impact of Large Scale Social Restriction on the COVID-19 Cases in East Java*, Communications in Mathematical Biology Neuroscience, 2020(56): 1–19

[77] Hermawan Saputra, Nadilah Salma, *Dampak PSBB dan PSBB Transisi di DKI Jakarta dalam Pengendalian COVID-19*, Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, Volume 16 Issue 3, (2020): 289

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

antara aksesibilitas dan kualitas sistem layanan kesehatan antar wilayah di Indonesia, jelas akan mempersulit penanganan COVID-19 ketika kasus menyebar dengan cepat keseluruh wilayah dan pedesaan. Dalam penelitian yang diadakan oleh Susan Olivia, John Gibson dan Rus'an Nasrudin mengutip dari penulisan Suparmi (2018), menunjukan bahwa perkembangan kesehatan masyarakat sangat bervariasi antar provinsi, dengan Papua menempati tingkat terburuk hingga Bali yang menempati tingkat terbaik.

Secara keseluruhan, provinsi-provinsi bagian timur Indonesia memiliki kesehatan yang buruk dan layanan kesehatan yang buruk, ketimpangan yang tinggi di dalam provinsi juga menjadi masalah yang serius dikala pandemi seperti ini. Selain itu, sistem kesehatan yang sangat terdesentralisasi inilah yang membuat sulit bagi pemerintah pusat untuk mengkoordinasikan respons nasional terhadap COVID-19 di seluruh negeri. *Testing, tracing, isolation* dan *treatment*[78] adalah langkah-langkah kunci kebijakan yang penting untuk menghentikan penyebaran virus ini. Banyak ahli kesehatan dunia dari negara-negara maju yang sangat menyarankan kebijakan ini sebagai langkah yang mempermudah pemerintah yang menerapkannya, dan jika Indonesia mengambil langkah serius dengan meningkatkan kebijakan ini, jelas hak konstitusi warga negara yang diatur dalam Pasal 34 Ayat 3 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 salah satunya adalah hak tersedianya fasilitas

[78] Susan Olivia, John Gibson dan Rus'an Nasrudin, *Indonesia in the Time of COVID-19*, Bulletin of Indonesia Economic Studies, Vol. 56 No. 2 (2020): 152-155

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pelayanan kesehatan, sudah terpenuhi tanggung jawab dari pemerintah atau negara atas warga negaranya. Sayangnya semua langkah-langkah dari kebijakan ini dilihat sangat kurang pengimplementasiannya, pengaturan kelembagaan yang tidak memuaskan adalah masalah utamanya.

a. *Testing*

Pakar kesehatan dunia banyak yang mendesak pengujian pengujian dan pengujian sebagai cara paling efektif untuk dapat memenangkan pertempuran melawan pandemi COVID-19. Pengujian atau *testing* memberikan kepercayaan publik terhadap jumlah kasus dan membantu memastikan bahwa infrastruktur kesehatan berfungsi dengan baik dan efisien dalam menangan krisis kesehatan ini. Menanggapi krisis tersebut, pemerintah mengalokasikan anggaran sebesar kurang lebih 87,5 triliun untuk sektor kesehatan dalam revisi Stimulus III pada Maret 2020. Stimulus ini berisikan alokasi bahan yang memungkinkan laboraturium nasional melakukan pengujian PCR. Alokasi tersebut berasal dari anggaran 3,5 triliun satuan tugas COVID-19 yang dibentuk pada Maret 2020 untuk mengendalikan pandemi ini di Indonesia.

Meski demikian, pengujian menjadi kelemahan utama bagi Indonesia. Pada pertengahan Mei 2020, Indonesia telah meguji kurang dari 0,6 per 1.000 orang dibandingkan di Malaysia dan 2 per 1.000 di Thailand. Padahal sebelumnya Indonesia memiliki peringkat yang baik untuk sistem laboraturium dalam Indeks Keamanan Kesehatan Global atau *Global Health Security* (GHS) yang menilai kemampuan jaminan kesehatan dari

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

195 negara di dunia. Para ahli kesehatan berpendapat bahwa infrastruktur jaringan laboraturium yang ada dikembangkan lebih awal, tidak dimobilisasi cukup cepat oleh Kementerian Kesehatan dan belum dimanfaatkan secara optimal, yang akhirnya berdampak pada pengaturan yang masih kacau dalam penanganan COVID-19 di Indonesia.

b. *Tracing*

Respons individu terhadap pelacakan atau *tracing* ini beragam, dan respons komunitas lokal terhadap hasil pengujiannya dianggap masih meragukan. Indonesia merupakan negara dengan peringkat ketiga terendah di Asia Tenggara untuk kategori penelusuran terkait individual yang telah terinfeksi virus COVID-19 ini. Karena deteksi dini yang tidak memadai melalui pengujian, sistem pelacakan kontak yang efektif belum diterapkan di Indonesia. *Tracing* dikoordinasikan oleh satuan tugas tingkat kecamatan untuk COVID-19 dan dilakukan oleh entitas lokal misalnya kelompok agama, militer dan polisi. Saat ini, badan-badan ini tidak memiliki alat pengujian cukup yang efektif. Selain itu, mereka tidak memiliki keahlian untuk mengidentifikasi semua kontak yang potensial terinfeksi dari orang-orang yan tertular COVID-19. Implikasi lebih lanjut dari pengujian yang lemah ini adalah tekanan sosial yang terkait dengan perawatan dan penguburan korban jiwa yang meninggal akibat kasus COVID-19 yang dicurigai namum belum dikonfirmasi.

Banyaknya kematian yang terjadi tanpa pengujian sebelumnya telah menciptakan keraguan tentang apakah mereka sebenarnya disebabkan oleh

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

COVID-19 atau tidak. Untuk menghindari resiko penularan, petugas kesehatan cenderung menerapkan protokol pemakaman yang ketat bagi orang-orang yang diduga meninggal akibat COVID-19, membatasi akses keluarga kepada korban adalah sesuatu yang sangat sulit diterima oleh sebagian besar keluarga di Indonesia. Masalah lainnya adalah publik menjadi curiga dengan angka kematian terkait COVID-19. Misalnya, sejumlah besar pelayanan penguburan (1.600) yang dicatat oleh Dinas Pertamanan dan Pemakanan di DKI Jakarta pada bulan Maret 2020 memicu spekulasi tentang data resmi yang menunjukan hanya ada 84 kematian akibat COVID-19. Meskipun beberapa kelebihan kematian mungkin berasal dari penyebab selain COVID-19, publik secara umum percaya bahwa jumlah resmi kematian akibat COVID-19 terlalu diremehkan.

c. *Treatment*

Kekurangan peralatan seperti ventilator dapat menghambat perawatan atau *treatment* terkait penanganan pandemi ini. Indonesia memiliki 0,03 ventilator per 1.000 orang pada bulan Maret 2020, dengan DKI Jakarta melaporkan ketersediaan per kapita tertinggi dan Lampung yang terendah. Proyeksi kekurangan ini berdasarkan epidemiolog satuan gugus tugas COVID-19 menunjukan bahwa hanya empat provinsi, yakni Bangka Belitung, DKI Jakarta, Sulawesi Barat dan Bali yang 'aman' dalam artian memiliki ventilator yang cukup untuk memenuhi lebih dari separuh proyeksi alat kesehatan ini. Kelangkaan tampaknya mungkin terjadi di daerah yang lebih miskin di Indonesia bagain timur. Kepadatan penduduk

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

juga perhitungan yang penting. Provinsi dengan populasi besar dan dengan demikian jumlah kasus yang besar, seperti Jawa Barat dan Jawa Timur, hanya memliki 25% dan 20% ventilator yang dibutuhkan untuk memenuhi ketersediaan.

d. *Institutions*

Masalah lebih lanjut adalah bahwa pengaturan kelembagaan atau institusi telah mempersulit Indonesia untuk menghentikan penyebaran COVID-19. Salah satunya adalah konteks peraturan. Ironisnya meski Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan mulai berlaku pada 8 Agustus 2018, aturan pelaksanaannya belum ada saat pandemi melanda pada awal 2020. Akibatnya, koordinasi pemerintah pusat dan pemerintah daerah menjadi sulit. Misalnya, pemerintah pusat membatalkan keputusan provinsi DKI Jakarta pada 30 Maret 2020 dengan menerapkan langkah-langkah yang lebih ketat untuk mengatur pergerakan penduduk. Ini termasuk pembatasan lalu lintas angkutan umum dan bus antar kota dan juga pengurangan frekuensi dan beban jalur komuter. Akhirnya pemerintah pusat mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 pada April 2020 untuk secara resmi memberi pemerintah daerah hak untuk memberlakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar atau PSBB pada pertemuan publik, di bawah payung Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2020. Dimulai dengan DKI Jakarta pada 9 April 2020, pemerintah daerah secara bertahap memperpanjang PSBB mereka, meskipun ini hanya mencakup dua provinsi dan enam belas kebupaten di seluruh Indonesia pada awal Juni 2020.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Di Indonesia, peran Kementerian Kesehatan sayangnya sangat minim dibandingkan dengan Kementerian Kesehatan di beberapa negara lain. Pembentukan satuan gugus tugas COVID-19 pada Maret 2020 diharapkan dapat membantu, tetapi ada keraguan tentang efektivitasnya. Satuan tugas tersebut ditempatkan di bawah Badan Nasional Penanggulangan Bencana atau BNPB; namun mengelola epidemi bukanlah mandat badan yang biasa. Dalam beberapa bulan sejak pembentukannya, satuan tugas tersebut belum berperan secara signifikan dalam memobilisasi sumber daya untuk memperlambat penyebaran COVID-19. Sebaliknya, beberapa perusahaan milik negara telah meluncurkan inisiatif mereka sendiri di bawah koordinasi Kementerian Badan Usaha Milik Negara. Meningkatkan satuan tugas untuk menempatkannya langsung di bawah Presiden adalah pilihan yang sangat sering digunakan. Misalnya, lebih dari setengah ekonom yang disurvei oleh Asosiasi Ilmu Pengetahuan Daerah Indonesia atau IRSA setuju bahwa negara memnutuhkan badan independen di bawah tanggung jawab Presiden dengan kewenangan lebih besar untuk membatasi penyebaran COVID-19.

Dalam hal faktor penyebab, tujuan kebijakan, terbatasnya waktu, partisipasi publik, dan keterbatasannya sumber daya untuk mengatasi pandemi COVID-19, semua ini menyatu pada satu definisi bahwa kebijakan, termasuk kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar ini berada dalam kondisi krisis. Menarik untuk dicermati latar belakang pandemi ini, bukan hanya karena kasus ini memenuhi berbagai kriteria yang disebut krisis, tetapi yang lebih penting, kasus ini merupakan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

masalah kebijakan yang mungkin akhir dekade ini jarang terjadi sebelumnya. pada masa-masa *outbreak*nya pandemi COVID-19, orang banyak melontarkan kritik, yang memunculkan berbagai hipotesis bahwa pemerintah tidak menganggapnya dengan serius, menyepelekan bahkan mengabaikannya.

Kritik ini tidak sepenuhnya salah, namun tidak bisa dihindari bahwa masih sedikitnya pengetahuan tentang COVID-19, tidak hanya dikalangan pembuat kebijakan, para akademisi dan masyarakat pun juga, sehingga ekspetasi sangat berat untuk diwujudkan. Namun, dari perspektif pemerintah, hal itu juga terlihat jelas sepertinya tidak ada proses evaluasi yang cepat dan bagaimana cara untuk menanggapi virus ini dalam hal kebijakan, meskipun hal yang sama juga terjadi di benua dan negara lain. Situasi pandemi ini memaksa pembuat kebijakan untuk turun tangan. Masalah terbesar adalah antara memperhatikan bidang kesehatan secara penuh atau menjaga roda perekonomian nasional tetap berputar. Banyak yang mendesak pemerintah untuk fokus dalam pemulihan dan menghentikan angka kasus positif COVID-19 dan fokus untuk mendukung keputusan penerapan *lockdown*. Alasan pengajuan penerapan *lockdown* ini sesuai jika penyebarannya tidak terkendali dan dampak jangka panjangnya akan lebih fatal. Jika mau dihubungkan dengan apa yang tercantum dalam Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945, sebagian besar dampak dari penerapan kebijakan PSBB ini tidak berfungsi dengan baik karena masyarakat merasa tidak adanya kepastian perlindungan hukum. Terutama yang berkaitan dengan bagaimana tanggung jawab negara

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sebagai pelindung terhadap semua aspek masyarakatnya, termasuk kesehatan masyarakat dan khususnya tenaga medis, yang jelas ada dalam Pasal 28H Ayat 1 dan Pasal 33 Ayat 3 bahwa pelayanan kesehatan adalah hak setiap warga negara yang menjadi tanggung jawab atas regulasi oleh negara. Setiap orang berhak dan harus mendapatkan kesehatan terbaik, bukan hanya menyangkut masalah individu tetapi mencakup semua faktor yang mempengaruhi hidup sehat dan hak atas kesehatan dan perawatan medis. Dampak secara keseluruhan yang disajikan diatas juga dapat ditelusuri dan disimpulkan bahwa kebijakan PSBB ini saling bertolak belakang dengan hak-hak konstitusional warga negara yang mengatur bahwa setiap orang berhak atas keberlangsungan hidup, mendapatkan pendidikan yang layak, dan untuk mendapatkan perlindungan hukum.

Penerapan kebijakan PSBB ini semakin memperlihatkan adanya ketidaksikronan dalam komunikasi antar pemerintah pusat dan pemerintah daerah yang mengakibatkan lambannya penanganan-penanganan kesehatan saat pandemi ini. Namun, pemerintah mempunyai pemutusan pemikrannya sendiri. Populasi yang berjumlah ratusan juta, tingkat disiplin yang tidak mapan, dan ketergantungan ekonomi dari aktivitas bergerak menurut pemerintah mempersulit penguncian pekerjaan. Belum lagi, jika berbagai faktor biaya ditambahkan, *lockdown* menjadi sangat mahal, sementara sumber daya yang tersdia terbatas. Pada akhirnya, di wilayah di mana kasus yang ditularkan dianggap masif angkanya berada di bawah kendali pusat, tindakan yang diambil adalah PSBB. Pelaksanaan PSBB didasarkan pada pendapat pemerintah daerah yang menilai infeksi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

virusnya cukup besar, sehingga sebenarnya bersifat lokal dan regional. Segala ketentuan pelaksanaan kebijakan terkait wabah di daerah tersebut harus dilaksanakan dengan konsultasi dan persetujuan pemerintah pusat. Semua kerumitan akibat pandemi COVID-19 semakin hari semakin meningkat karena di sisi lain pemerintah tidak dapat mengandalkan bantuan dari negara lain. Tidak ada negara yang kebal terhadap *corona*. Sangat sering di beberapa negara maju mendistribusi bantuan pembangunan Indonesia dan penanggulangan bencana selama ini seperti Amerika Serikat, Jepang dan negara-negara di Timur Tengah, terutama jika terjadinya bencana alam seperti gempa bumi, banjir, kebakaran hutan dan letusan gunung berapi yang dampaknya hanya ada dibeberapa wilayah tertentu.

Saat ini memang dampak dari pandemi global yang membawa resiko bagi semua orang ini mewajibkan Indonesia dan negara-negara dunia lainnya untuk fokus menyelesaikan masalahnya sendiri-sendiri. Dari pertimbangan banyaknya faktor-faktor diatas, sangatlah jelas bahwa latar belakang pandemi COVID-19 ini telah menempatkan banyak beban pada kebijakan. Semua pihak sekalipun pemerintah dan masyarakat merasa seolah terkunci, dan semua opsi yang biasanya tidak tersedia jika terjadi bencana akan dikompresi lebih lanjut. Beban kebijakan ganda ini memaksa kita untuk mengevaluasi pendekatan kebijakan yang selama ini kita yakini, yang cenderung memperlakukan kebijakan sebagai dikotomi dan kebijakan yang kaku dalam situasi krisis. Pandemi bukan hanya krisis, tetapi juga memiliki berbagai rentang krisis.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Kebijakan PSBB: Kebijakan Krisis Dan Teori Implementasi Van Meter Dan Van Horn

Implementasi kebijakan merupakan tahapan kunci dalam proses kebijakan publik. Sebuah rencana kebijakan harus diimplementasikan untuk menghasilkan dampak atau tujuan yang diinginkan. Lester dan Stewart[79] percaya bahwa, secara garis besar, implementasi kebijakan merupakan tahapan prosedur kebijakan setelah berlakunya undang-undang, pada tahap ini di mana aktor, organisasi, prosedur dan teknik, bekerja bersama untuk melaksanakan kebijakan guna mencapai tujuan atau sasaran kebijakan. Implementasi disisi lain, merupakan fenomena yang kompleks yang dapat dipahami sebagai proses keluaran atau dampak suatu kebijakan. van Meter dan van Horn[80] membatasi, penerapan kebijakan pada tindakan yang diambil oleh individual ataupun kelompok pemerintahan yang bertujuan untuk mencapai tujuan yang ditentukan dalam keputusan kebijakan yang telah disusun sebelumnya. Tindakan ini mencakup upaya untuk mengubah keputusan kebijakan menjadi tindakan oprasional dalam jangka waktu tertentu, dan upaya berkelanjutan untuk mencapai perubahan besar yang diidentifikasi oleh keputusan dari kebijakan. kajian tentang implementasi kebijakan mau tidak mau masuk ke dalam persoalan konflik, keputusan yang kompleks, dan siapa yang mendapa apa dari kebijakan dan seberapa banyak.

[79] Budi Winarno, *Kebijakan Publik: Teori, Proses, dan Studi Kasus*, (Yogyakarta: CAPS, 2012), 147
[80]Budi Winarno, *Kebijakan Publik: Teori, Proses, dan Studi Kasus*, (Yogyakarta: CAPS, 2012), 149

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Di Amerika Serikat, banyak ahli yang memfokuskan pada proses implementasi kebijakan publik, karena permasalahan dalam implementasi kebijakan ini dari penemuan bukti-bukti yang mengungkap ketidakefektifan kebijakan yang diadopsi oleh pemerintah Amerika Serikat sekitar tahun 1960-an dalam mengupayakan perubahan sosial yang fundamental. Demikian pula di Inggris pada awal tahun 1970-an ditemukan bukti yang sama, pemerintah ternyata gagal melaksanakan kebijakan yang bertujuan untuk mewujudkan reformasi sosial.[81] Kedua peristiwa ini, bersama dengan peristiwa lainnya, secara jelas menunjukkan ketidakefisienan pemerintah dalam melaksanakan kebijakan di berbagai bidang, yang membuat para ahli menyadari bahwa baik di negara mau maupun berkembang, sebagian besar pemerintah di dunia sebenarnya hanya dapat membuat dan meyetujui kebijakan. Namun demikian, belum ada jaminan bahwa kebijakan yang diambil memeang akan membawa dampak atau perubahan yang diharapkan. Andrew Dunsire (1978) menamakan gejala ini *implementation gap*[82], sebagai dimana dalam setiap proses kebijakan selalu akan terbuka kemungkinan terjadinya perbedaan antara apa yang diharapkan oleh pembuat kebijakan dengan apa yang nyatanya dicapai sebagai hasil atau kinerja dari pelaksanaan atau implementasi kebijakan.

[81] Solichin Abdul Wahab, *Analisis Kebijakan Dari Formulasi ke Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan Publik*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2015), 127-128
[82] Solichin Abdul Wahab, *Analisis Kebijakan Dari Formulasi ke Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan Publik*, 128

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

van Meter dan van Horn mengkategorikan kebijakan berdasarkan dua karakteristik yang berbeda, yaitu jumlah perubahan yang terjadi dan tingkat kesepakatan tujuan antara aktor kebijakan serta dalam proses implementasi berlangsung.[83] Elemen perubahan adalah hal terpenting setidaknya dalam dua hal. *Pertama,* implementasi akan dipengaruhi oleh sejauh mana kebijakan tersebut menyimpang dari kebijakan sebelumnya. karena alasan ini, perubahan bertahap lebih mungkin menghasilkan respons positif daripada perubahan drastis atau rasional. Perubahan bertahap berdasarkan pengambilan keputusan bertahap pada dasarnya adalah semacam transmisi dan lebih langsung menunjuk pada perbaikan sosial yang sebenarnya daripada mengkampanyekan tujuan sosial di masa depan. *Kedua,* jumlah perubahan organisasi akan sangat mempengaruhi proses implementasi yang diperlukan. Ada saran bahwa secara drastis, karena banyak kegagalan dari program-program sosial yang berasal dari meningkatnya tuntutan-tuntutan yang dibuat terhadap struktur-struktur dan prosedur-prosedur administratif yang ada. Karakteristik lain dari suatu kebijakan adalah tingkat konflik atau konsensus tentang tujuan dan sasarannya.

van Meter dan van Horn juga memiliki model dasar dengan enam variabel yang menjadi penghubung antara kebijakan dan kinerja. Model ini tidak hanya menentukan hubungan antara variabel bebas dan variabel terkait yang berkaitan dengan manfaat, tetapi juga menjelaskan hubungan antar variabel. Dalam pandangan van Meter dan van Horn, dengan

[83] Budi Winarno, *Kebijakan Publik: Teori, Proses dan Studi* Kasus, (Yogyakarta: CAPS, 2011), 155

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

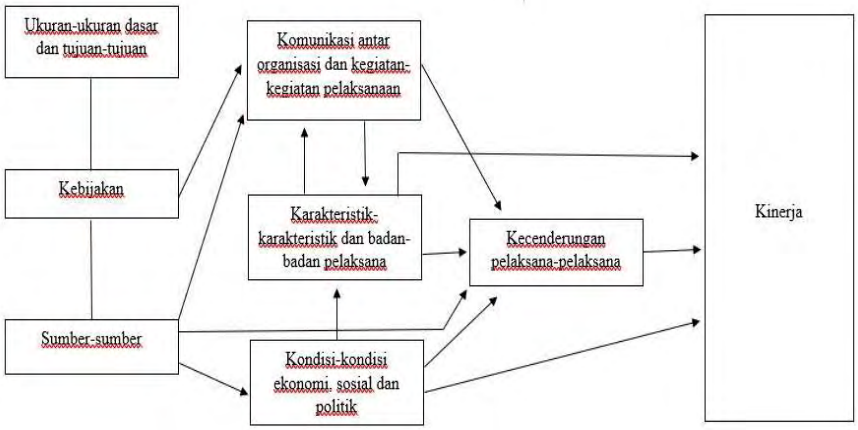
menggunakan teori ini akan dapat mendeskripsikan proses dengan mengamati pelaksanaan keputusan kebijakan, daripada hanya mengubungkan variabel-variabelnya saja.[84]

a. Ukuran-Ukuran Dasar dan Tujuan-Tujuan Kebijakan

Variabel ini berdasarkan oleh kepentingan utama dari faktor-faktor yang menentukan kinerja implementasi kebijakan. van Meter dan van Horn percaya bahwa penentuan indikator kinerja merupakan tahapan kunci dari analisis implementasi kebijakan. indikator kinerja ini menilai tingkat percapaian langkah dasar dan tujuan kebijakan. ukuran dan sasaran dasar berguna untuk menggambarkan tujuan dari keputusan kebijakan secara keseluruhan. Dalam kebijakan PSBB, langkah keputusan di terapkannya dan dipilihnya PSBB oleh pemerintah adalah untuk mengurangi faktor angka kasus positif yang terus naik dikarenakan pandemi COVID-19. Untuk menjelaskan implementasi dari PSBB ini telah berhasil atau tidak, perlu adanya data angka kasus positif sebelum diterapkannya PSBB dan sesudah diterapkannya PSBB.

[84] Budi Winarno, *Kebijakan Publik: Teori, Proses dan Studi* Kasus, (Yogyakarta: CAPS, 2011), 158-173

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id



Gambar 4.1 Model Proses Implementasi Kebijakan van Meter dan van Horn[85]

b. Sumber-Sumber Kebijakan

Sumber-sumber yang layak perlu mendapatkan perhatian karena mendukung keberhasilan implementasi kebijakan. Sumber-sumber ini termasuk dana atau insentif lain untuk mendorong dan mempromosikan implementasi yang efektif. Dalam beberapa kasus, besar kecilnya pendanaan akan menjadi penentu berhasil atau tidaknya suatu implementasi kebijakan. Dikutip dari *katadata*[86], pemerintah provinsi DKI Jakarta telah menggunakan anggaran belanja tak terduga sebesar kurang lebih 2 triliun untuk menyalurkan bantuan sosial selama PSBB yang dilanjutkan dengan PSBB transmisi hingga bulan September 2020. Meskipun sempat terkendala terkait anggaran, pemerintah pusat juga ikut

[85] Budi Winarno, *Kebijakan Publik: Teori, Proses dan Studi* Kasus, (Yogyakarta: CAPS, 2011), 158-173

[86] Agustiyanti, "Resiko PSBB saat Anggaran Minim Jakarta dan Kusutnya Penyaluran Bansos", katadata.co.id, 15 September 2020, diakses pada 13 Januari 2021

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

turun tangan dalam penyaluran bantuan sosial di ibu kota melalui Kementerian Sosial yang menyalurkan bantuan kepada kurang lebih 1,3 juta keluarga, sedangakan pemerintah provinsi menyalurkan bantuan kepada 1,1 juta keluarga. Kementerian Keuangan juga mengalokasikan dana sebesar kurang lebih 40 triliun untuk Beberapa daerah di Indonesia juga menganggarkan kurang lebih miliyaran rupiah untuk Program Pemulihan Ekonomi Nasional selama PSBB berlangsung. Menteri Keuangan, Sri Mulyani pernah menjelaskan masalah data masih menjadi kendala utama penyaluran bantuan sosial COVID-19. Pasalnya, banyak daerah yang belum memperbarui data penerima bantuan sosial sejak tahun 2015. Sesuai peraturan terbaru, pembaruan dara penerima bantuan sosial bergantung pada data yang dipunyai oleh pemerintah daerah. Masalah data ini tercermin dari semakin banyaknya penerima bantuan sosial COVID-19. Semula pemenerimaan bantuan sosial sebanyak 10 juta, lalu 20 juta, kini meningkat menjadi 29 juta. Namun, mengingat bantuan sosial COVID-19 menjadi prioritas utama, Sri Mulyani menilai keinginan pemerintah untuk mendapatkan data penerimaan bantuan untuk mengalokasikan bantuan sosial.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Gambar 4.2 Diagram Data Realisasi dan Target Perlindungan Sosial dalam Program Pemulihan Ekonomi Nasional dari *katadata.co.id*[87]

c. Komunikasi antar Organisasi dan Kegiatan-Kegiatan Pelaksanaan

Jika para aktok-aktor yang bertanggung jawab atas implementasi kebijakan memehami langkah-langkah dan tujuannya, maka implementasi akan berjalan dengan efektif. Oleh karena itu, kita haurs sangat mementingkan kejelasan ukuran dan tujuan kebijakan, akurasi dari komunikasi dengan pelaksana, dan konsistensi dari ukuran dan tujuan untuk komunikasi dari berbagai sumber informasi. Prospek implementasi yang efektif bergantung pada kejelasan uuran dan tujuan yang dipaparkan

[87] Agustiyanti, "Resiko PSBB saat Anggaran Minim Jakarta dan Kusutnya Penyaluran Bansos", katadata.co.id, 15 September 2020, diakses pada 13 Januari 2021

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

datanya, serta kesesuaian dan konsistensi dari tindakan dan tujuan yang dikomunikasikan antar aktor-aktor pelaksanaan impelementasi kebijakan. van Meter dan van Horn, percaya bahwa implementasi yang berhasil biasanya membutuhkan mekanisme dan prosedur kelembagaan.. Hal ini mendorong kemungkinan yang lebih besar bagi aktor utama kebijakan untuk mendorong pelaksana bertindak dalam satu cara yang konsisten dengan dasar dan tujuan kebijakan.

Terkait kebijakan permberlakuannya PSBB, seperti pada data yang dibahas di bab sebelumnya, komunikasi antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah juga masih tidak lancar, seperti pembelakuan PSBB ini. Karena dinilai pemerintah pusat masih mengkhawatirkan penurunan di sektor ekonomi dan pemerintah daerah mengkhawatirkan tidak adanya penurunan angka kasus positif COVID-19 jika PSBB tidak diterapkan. Masalah dalam sinkronisasi ini juga menjadi faktor penilaian bahwa PSBB ternyata juga tidak diterapkan secara konsisten karena perbedaan pandangan antara pemerintah pusat dan daerah yang menyebabkan lambannya penanganan kesehatan terkhusus untuk orang-orang yang terjangkit COVID-19 di Indonesia.

d. Karaktertistik Badan-Badan Pelaksana

Dalam melihat karakteristik-karakteristik lembaga eksekutif, van Meter dan van Horn tidak dapat memisahkan hubungannya dari struktur birokrasi. Struktur birokrasi diartikan sebagai karakteristik, norma dan pola hubungan yang berulang antar lembaga eksekutif yang mempunyai

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

hubungan potensial atau hubungan nyata dengan lembaga eksekutif lain. van Meter dan van Horn juga menguraikan beberapa unsur yang dapat mempengaruhi implementasi kebijakan, yakni :

1. Kapasitas kelembagaan dan jumlah staf
2. Tingkat pengawasan secara hierarikis, keputusan dan proses dari sub-departemen dalam badan eksekutif
3. Sumber politik organisasi, seperti dukungan dari legislatif dan eksekutif
4. Vitalisan organisasi
5. Komunikasi yang trasparan antara atasan dan bawahan
6. Hubungan formal dan informal antara satu lembaga dengan lembaga lainnya.

Dalam penanganan pandemi COVID-19 ini, Presiden Joko Widodo mengambil langkah untuk membentuk Satuan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 melalui Keputusan Presiden atau Kepres Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* atau COVID 19. Pembentukannya ini dari pertimbangan penyebaran virus terus meningkat, menimbulkan banyaknya korban jiwa, dan menimbulkan kerugian material yang lebih besar dalam aspek sosial, ekonomi dan kesejahteraan masyarakat. Dalam Pasal 8 juga tercantum pengarah untuk Satuan Gugus Tugas ini terdiri dari Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan Kebudayaan, Menteri Koordinator Bidang Politik, Hukum dan Keamanan, Menteri Kesehatan dan Menteri Keuangan dengan ketua pelaksana yang berasal dari Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana. Sedangkan agar bisanya suatu provinsi atau kabupaten/kota menerapkan PSBB di wilayahnya masing-masing, pemerintah melalui PP Nomor 21 Tahun 2020 Pasal 2 Ayat 1, mengatur bahwa pemimpin daerah harus mempunyai izin yang disetujui oleh Menteri Kesehatan.

Dalam menjaga penerapan PSBB agar berjalan dengan lancar, juga menuntut pemerintah daerah untuk berkoordinasi bengan banyak lembaga, termasuk lembaga penegak hukum (polisi).[88] Pengaturan ini sangat umum. Situasi yang membutuhkan intervensi polisi (dan TNI jika diminta oleh polisi), dan prosedur yang melibatkan intervensi polisi (dan TNI, jika diminta oleh polisi) harus diatur dengan cara tertentu. Karena peraturan ini tidak mengaturnya, maka kewenangan masing-masing pemerintah daerah dan polisi menjadi tinggi. Padahal, diskresi yang berlebihan dan tidak terkendali harus dihindari dalam praktik hukum modern, karena hal ini kerap melanggengkan penyalahgunaan kekuasaan.

e. Kondisi-kondisi Ekonomi, Sosial dan Politik

Variabel berikutnya yang diidentifikasi oleh van Meter dan van Horn adalah kondisi ekonomi, sosial dan politik. Dalam satu dekade terakhir, dampak ekonomi, sosial dan politik terhadap kebijakan publik menjadi

[88] Yafet Y W Rissy, *Pergeseran Negara Hukum Ke 'Negara Himbauan': Menakar Dampak Regulasi Penanganan COVID-19 Terhadap Perekonomian Dan Keuangan Indonesia*, Jurnal Hukum Bisnis Bonum Commune, Volume 3 Nomor 2 Agustus 2020, hlm. 221

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perhatian utama. Mereka yang tertarik pada politik komparatif dan kebijakan publik secara khusus tertarik untuk menentukan dampak variabel atau faktor ini terhadap kebijakan. Meskipun dampak dari faktor-faktor ini pada implementasi kebijakan kurang mendapat perhatian, faktor-faktor ini mungkin berdampak besar pada hasil dalam pelaksanaan implementasi kebijakan.

Teori ini dibuktikan melalui pelaksanaan PSBB di Indonesia. Dampaknya terhadap hak konstitusional, terutama dalam perekonomian masyarakat sangatlah kontras. Dua minggu dalam pelaksanaan awal PSBB pada bulan Maret, April dan Mei tahun 2020 lalu masyarakat yang penghasilannya sangat tergantung pada berjualan sehari-hari sangatlah menurun. Ini membuktikan juga bahwa penerapan *work from home* atau bekerja dari rumah dan adanya Pembelajaran Jarak Jauh atau PJJ tidak efektif bagi kebanyakan masyarakat. Penerapan PSBB ini juga memperlihatkan ketimpangan ekonomi dan sosial yang sebelumnya tidak terlihat, makin terlihat.

f. Kecenderungan Pelaksana (Implementors)

Pemahaman pelaksana tentang tujuan keseluruhan dan langkah-langkah dasar serta tujuan kebijakan sangatlah penting. Keberhasilan implementasi kebijakan harus dibarengi dengan kesadaran bahwa kegagalan implementasi kebijakan biasanya diakibatkan oleh ketidakpatuhin pelaksana. Dalam kondisi seperti ini, pendapat pribadi bisa berperan. Dalam keadaan ketidaksesuaian kognitif, seseorang dapat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mencoba menyeimbangkan informasi yang tidak menguntungkan dengan persepsinya tentang keputusan kebijakan yang harus diambil. Pelaksana mungkin tidak dapat melaksanakan kebijakan dengan benar, dengan menolak tujuan yang terkandung dalam kebijakan tersebut. Begitu pula sebaliknya, menerima ukuran dasar dan tujuan kebijakan yang diterima secara luas oleh para pelaksana kebijakan akan menjadi pendorong keberhasilan implementasi kebijakan.

Pada penerapan PSBB awal, efek atau dampaknya sebenarnya sudah sangat terlihat apalagi pada sektor sosial ekonomi. Namun sayangnya, pemerintah maupun pusat dan daerah tidak bisa menjalankan dualismenya menyeimbangkan antara kedua sektor tersebut. Diperparah lagi dengan masyarakat sendiri yang banyak melanggar protokol kesehatan. Banyak yang menyarankan bahwa sebaiknya memberikan mereka para pelanggar ini sanksi maupun *reward* agar tak melanggar lagi kedepannya, tetapi sekali lagi semua pasti mempunyai alasan, terutama dalam bertahan hidup, karena penerapan PSBB mereka tidak bisa melanjutkan aktivitasnya dalam mencar nafkah. Sayangnya juga, bantuan sosial dari pemerintah juga tak merata karena kendala data yang belum diperbarui.

g. Kaitan antara Komponen-Komponen Model

Implementasi adalah proses yang dinamis. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi implementasi kebijakan di tahap awal mungkin juga tidak berpengaruh pada tahap selanjutnya. Van Meter dan van Horn menetapkan hubungan antara membuat kaitan antara sumber-sumber kebijakan dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tiga komponen lainnya. Jenis dari tingkatan akan mempengaruhi kegiatan komunikasi dan pelaksanaannya. Bantuan teknis dan layanan lainnya hanya dapat diberikan dengan antusiasme pengambil kebijakan dan pelaksana untuk mendukung implementasi kebijakan. Disisi lain, kecenderungan pelaksana kebijakan akan langsung dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya. Jika sejumlah dana dan sumber lain dianggap tersedia, pelaksana mugkin dengan senang hari meninjau rencana tersebut, yang dapat mendorong pelaksana kebijakan untuk patuh karena mereka juga mendapat keuntungan. Dan jika suatu program tidak memiliki sumber daya pendukung yang memadai dan tidak memiliki prospek yang diharapkan, hal sebaliknya akan terjadi, dan dukungan serta kepatuhan terhadap program suatu implementasi kebijakan juga akan berkurang atau menurun.

Seperti yang dijelaskan dalam sub bab sebelumnya, bahwa kebijakan PSBB ini bisa digolongkan sebagai kebijakan yang cenderung menghadapi masalah, karena diimplementasikannya pada masa-masa krisis. Memikirkan kembali tentang perdebatan tentang berbagai beban kebijakan dalam konteks pandemi, khususnya PSBB, seperti yang disebutkan sebelumnya, penting untuk mengklasifikasikan pandemi ini sebagai kondisi krisis yang berganda. Berdasarkan refleksi pengalaman pandemi COVID-19 ini, hal-hal berikut dapat ditekankan untuk menjelaskan apa itu kebijakan multikrisis atau krisis yang berganda. *Pertama,* definisi masalah yang dihadapi pengambil keputusan tidak jelas, tetapi mereka dituntut

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

untuk mengajukan solusi karena dampak masalah jauh lebih nyata, bahkan lebih besar dan mengkhawatirkan.

Kesulitan yang dihadapi ini tidak memandang apa yang akan ditargetnya. Tidak hanya negara berkembang, tetapi juga negara maju dan ilmuwan dengan alat penelitian yang memadai, butuh waktu untuk benar-benar mencari tahu apa itu Sars-Cov2, virus corona jenis baru ini. Selama penelitian terus dilakukan, dampak korona telah menyebar luas, ketika berbagai informasi (termasuk informasi terkait vaksin) dikumpulkan, jumlah korban yang tertular, meninggal, atau bangkrut, dan mungkin tidak mendapat pertolongan, meningkat tajam. *Kedua,* kebijakan krisis yang multi ini memaksa pembuat keputusan ke dalam dilema yang serius, dan hanya satu pilihan yang akan membawa pembuat keputusan ke dalam dilema dengan konsekuensinya sangat besar dan mungkin tidak dihargai. Perbedaannya mungkin hanya terletak pada masalah waktu yang bisa menjawab semuanya, terlepas dari apakah konsekuensinya sekarang atau di masa depan dapat diterima. *Ketiga*, menjelaskan kebijakan multi-krisis di banyak negara, setidaknya sebagian besar negara, upaya untuk membantu satu sama lain tidaklah mudah. Jika bantuan dapat didistribusikan dari negara yang tidak terkena dampak ke negara yang terkena bencana selama bencana alam, hal ini tidak akan mudah dilakukan dalam kasus pandemi COVID-19. Bantuan bisa saja datang dari beberapa negara, namun hal ini tentunya belum optimal, karena masing-masing negara fokus pada pemulihannya sendiri. *Keempat*, tidak banyak ruang bagi berbagai kebijakan krisis untuk meniru metode yang digunakan dalam

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kebijakan krisis sebelumnya, terutama yang terkait dengan pengelolaan masyarakat. Jika ada krisis, jika pun tidak, pengambil keputusan dapat dengan mudah membuat rencana berdasarkan solidaritas sosial dalam berbagai kondisi krisis, yang tidak sesederhana yang dibayangkan. Istilah solidaritas memang sangat efektif untuk mengatasi krisis akibat bencana, tetapi terlalu identik dengan keakraban, solidaritas, dan keakraban sosial. Pada saat yang sama, pandemi memaksa masyarakat untuk melakukan tindakan sebaliknya, yaitu menjaga jarak. Dalam hal ini, definisi persatuan perlu didesain ulang, tidak hanya karena terkait dengan perubahan perilaku dan budaya, tetapi juga terkait dengan pemahaman bawah sadar. Tentunya tidak hanya bagi pengambil kebijakan, hal ini juga menjadi tantangan bagi para ilmuwan sosial.

Empat hal di atas setidaknya bisa menjadi titik balik bagi kita untuk mengevaluasi apa saja kebijakan yang diambil oleh aktor-aktor kebijakan dalam masa pandemi ini. Sedangkan jika diurutkan dari penjelasan awal terkait teori implementasi van Horn dan van Meter, kebijakan PSBB merupakan kebijakan yang dipengaruhi oleh kebijakan sebelumnya yaitu UU Nomor 6 Tahun 2018 yang diturunkan dan diperjelas lagi lewat Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020, dan mungkin bisa juga kebijakan inkramental karena hanya mengalami sedikit remidial dari kebijakan sebelumnya. Lalu, mengenai teori proses implementasi kebijakan van Meter dan van Horn sesuai dengan variabelnya, ketidakefektifan PSBB dalam berbagai aspek yang memunculkan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ketimpangan ini adalah dampak dari kinerja dalam proses-proses implementasi kebijakan PSBB.

Ukuran-ukuran dasar dan tujuan sudah jelas bahwa untuk mengurangi peningkatan angka positif dan mengentikan penyebaran virus COVID-19, namun keterbatasan sumber mulai dari dana hingga informasi yang minim juga menjadi faktor pengahalang bagi pemerintah untuk menyalurkan kebijakan yang tegas bagi masyarakatnya, ini juga yang mengakibatkan masih banyaknya masyarakat yang lalai karena masih banyak berita terkait tentang PSBB maupun COVID-19 yang simpang siur dan tidak jelas. Ditambah lagi dengan tidak adanya transparansi dan sinkronisasi antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah yang kontras. Meskipun lembaga pemerintahan yang disusun untuk menangani pandemi melalui PSBB ini sudah jelas tetapi komunikasi antar dalam lembaga sendiri itu juga yang menjadi faktor penghambat yang membuat kecenderungan pelaksanaan PSBB ini setengah-setengah dan tidak efektif yang menimbulkan tidak terkontrolnya angka kasus positif setiap hari di Indonesia.

Bila ditinjau terkait teori ataupun model proses dari implementasi kebijakan yang ditawarkan oleh van Meter dan van Horn, maka peluang kegagalan atau setidaknya masalah dalam implementasi kebijakan sangat tinggi. Permasalahan tersebut dapat berasal dari peserta kebijakan tersebut di atas, atau faktor lain seperti sumber, struktur birokrasi, atau hasil komunikasi. Implementasi kebijakan merupakan tahapan kunci dalam proses kebijakan publik. Jika kebijakan tersebut tidak dilaksanakan, kita

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

hanya dapat memperhatikan keputusan kebijakan tersebut di meja tanpa ada proses lanjut.

Untuk meningkatkan implementasi kebijakan, beberapa langkah dapat dilakukan. *Pertama*, ketika mengusulkan langkah-langkah perbaikan, perlu dipahami terlebih dahulu kendala-kendala dalam implementasi kebijakan dan alasan-alasan hambatan tersebut. Pada langkah *kedua*, kondisi yang menghasilkan faktor-faktor ini harus diubah. Ada juga empat prasyarat, waktu, prioritas, dan langkah-langkah koordinasi untuk memudahkan PSBB, dari pusat hingga pemerintah daerah.[89] Yang *pertama* adalah prasyarat di mana para ahli terkait, termasuk tokoh masyarakat, cendekiawan, dan tokoh budaya, akan dilibatkan dalam inisiatif sosialisasi untuk memastikan langkah-langkah determinatif menuju langkah selanjutnya dalam kemudahan pembatasan sosial. *Kedua*, waktu peringanan yang melibatkan partisipasi masyarakat untuk memastikan kesiapan masyarakat umum. Langkah *ketiga* akan mengidentifikasi bidang-bidang yang akan diprioritaskan untuk kemudahan dengan menghitung urgensi dan keputusan yang matang untuk menghindari reaksi yang merugikan di kalangan masyarakat. Langkah *keempat* adalah koordinasi pusat dan daerah untuk menyelaraskan upaya penahanan dari atas ke bawah dan memastikan tidak ada kemungkinan penyebaran di wilayah Indonesia yang jauh lebih luas.

[89] Helen Andriani, *Effectiveness of Large-Scale Social Restrictions (PSBB) toward the New Normal Era during COVID-19 Outbreak: a Mini Policy Review,* Journal Of Indonesian Health Policy And Administration, Vol. 5, No. 2 Mei (2020): 63

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Fenomena di atas bukanlah hal baru. Mengenai masalah HAM misalnya, Briestzke[90] menjelaskan bahwa sumber ketidakpastian hukum atau kebijakan terletak pada kompleksitas masalah itu sendiri. Pada skala atau tingkat tertentu, peraturan khusus yang dirancang untuk mengatur masalah yang kompleks dapat menimbulkan kesulitan peraturan untuk menyelesaikan masalah ini. Ketidakpastian hukum dalam regulasi PSBB dan kompleksitas pandemi COVID-19 berdampak serius tidak hanya bagi Indonesia tetapi juga pada dunia bisnis, perdagangan, keuangan dan pertumbuhan ekonomi. Secara global, dampak pandemi COVID-19 diperkirakan akan memicu krisis keuangan dan ekonomi global.

[90] Briestzke, PH , *Globalization, Nationalism, & Human Rights*, Florida Journal of International Law, Vol.17, 633, (2005): 677

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Di Indonesia, peningkatan jumlah kasus positif COVID-19 telah menimbulkan masalah serius. Dari remaja hingga lanjut usia, wabah COVID-19 telah menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Dampaknya dirasakan di semua bidang ekonomi, politik, kesehatan, kemasyarakatan dan agama. Baik sektor pekerjaan formal maupun informal juga terkena dampak yang merugikan. Penyebaran besar-besaran virus mematikan ini telah menguras energi negara. Pemerintah harus segera mengeluarkan kebijakan yang efektif untuk menghadapi wabah COVID-19. Adanya pandemi global ini, sebenarnya juga membuka mata pemerintah maupun masyarakat bahwa masih banyaknya ketimpangan yang harus diperbaiki. Mempertimbangkan penanganan COVID-19 di negara/wilayah lain, pemerintah Indonesia telah mengeluarkan beberapa kebijakan. Kebijakan-kebijakan tersebut antara lain: meliburkan sekolah, universitas, bekerja dari rumah, beribadah di rumah, melakukan tes cepat skala besar, memberikan bantuan sosial, mengeluarkan himbauan jarak sosial dan fisik, dan menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar atau PSBB. Dilihat dari banyaknya evaluasi yang harus dilakukan pemerintah terhadap kebijakan PSBB yang dipilih pemerintah untuk menyelesaikan kasus COVID-19 saat ini, terlihat bahwa kebijakan tersebut masih sangat kurang efektif, namun nyatanya di beberapa wilayah di Indonesia kebijakan yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ada juga berkembang. Namun jika dikaitkan dengan hak konstitusional warga negara, efektivitas berbagai kebijakan PSBB akan berkurang karena masyarakat pasti akan merasa tidak dilindungi undang-undang, dalam hal ini kebijakan yang telah dirumuskan oleh pemerintah saat ini. Dampak PSBB saat ini, terutama relatif terhadap situasi perekonomian yang saat ini sedang menurun tajam, pemerintah harus dapat memastikan dan memastikan bahwa masyarakat menengah ke bawah, masyarakat yang rentan dan berkebutuhan khusus tetap dapat memenuhi kebutuhannya dengan merata di seluruh Indonesia dan tidak hanya terfokus di pulau Jawa saja. Sebagai bentuk pemenuhan kebutuhan masyarakat, negara berkewajiban melindungi hak hidup rakyatnya, bukan merendahkan martabat rakyatnya. Pemerintah tidak hanya berperan dalam penanganan kasus COVID-19, tetapi juga peran publik dalam menjaga, mengingatkan dan membantu satu sama lain, terutama karena dampak PSBB dalam pencegahan COVID-19 dapat mengurangi dampak negatif, khususnya dalam implementasi kebijakan.

Seperti yang dijelaskan dalam sub bab sebelumnya, bahwa kebijakan PSBB ini bisa digolongkan sebagai kebijakan yang cenderung menghadapi masalah, karena diimplementasikannya pada masa-masa krisis. Dalam lingkungan bahasan pandemi ini COVID-19 juga terus menerus memberikan tekanan pada kebijakan, sehingga solusi yang tersedia tidak hanya sesedikit kebijakan dalam situasi bencana, tetapi juga semakin sempit cakupannya. Kesulitan yang ditimbulkan oleh masing-masing dari mereka memang sulit, dan konsekuensinya tidak kecil. Dalam debat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

lockdown dan "Normal Baru", tidak ada satu formula paling efektif yang dapat dipecahkan, karena jika formula menghadapi sumber daya yang terbatas, maka formula selalu berisi beberapa solusi, tetapi ada banyak kekurangan. Dengan model teori proses implementasi milik van Meter dan van Horn, akhirnya kita juga tau darimana sisi kekurangan-kekurangan dan resiko implementasi kebijakan yang diproses dan diimplementasi saat masa-masa krisis seperti ini. Karena kita juga tidak bisa menyalahkan hanya satu faktor yang mengakibatkan kinerja suatu implementasi tidak efektif, melainkan faktor-faktor lain juga sangat berpengaruh meskipun tidak kasat mata bagaimana proses pengerjaannya. Tentunya, latar belakang pandemi COVID-19 memaksa kita untuk merefleksikan teori kebijakan yang selama ini kita yakini.

B. SARAN

Saran yang diajukan dalam penelitian ini sebenarnya berangkat dari apakah pemerintah mau mengevaluasi lagi tentang kebijakan apa saja yang telah diambil dalam masa krisis pandemi ini. Meskipun dengan sedikitnya waktu yang tersedia karena angka peningkatan kasus positif juga tidak bisa dihindari, dengan adanya evaluasi yang matang dan kerjasama antar pemerintah dan masyarakat, kebijakan-kebijakan dimasa mendatang akan dapat mudah diimplementasi. Jika diambil dari teori proses implementasi yang ditawarkan oleh van Meter dan van Horn, berikut adalah saran yang bisa menjadi bahan evaluasi bagi penerapan implementasi kebijakan selanjutnya dimasa yang akan datang :

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Mempertegas dan memperjelas apa saja isu maupun berita yang beredar yang berkaitan dengan COVID-19 agar masyarakat bisa sigap dan bertanggungjawab atas diri mereka sendiri maupun orang lain dalam bertindak, demi mengurangi penyebaran virus COVID-19,
2. Mempertegas dan memperjelas komponen apa saja diatur dalam kebijakan terkait pandemi COVID-19, karena kebijakan yang ada sekarang dirasa sangat tidak tegas dalam mengatur apa saja hak dan kewajiban pemerintah sebagai pelindung warga negaranya dan apa saja hak dan kewajiban untuk warga negara dalam menjalankan kehidupannya yang dijamin dengan hak konstitusi yang sesuai dengan panduan kesehatan selama pandemi,
3. Adanya transparansi dan sinkronisasi komunikasi antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah, terkhususkan pemerintah daerah yang juga sering tidak sedikit yang tidak terbuka kepada pemerintah pusat, hal ini yang menyebabkan adanya pananganan yang lamban dalam pandemi COVID-19 mulai dari bantuan kesehatan, stimulus maupun bantuan sosial, karena data yang tidak tepat,
4. Meminimalisir adanya lembaga yang dirasa tidak kompeten dalam penanganan COVID-19 di Indonesia dan mempermudah proses administratif terutama terkait penanganan kesehatan dan bantuan sosial bagi masyarakat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang No. 6 Tahun 2018 Tentang Kekarantinaan Kesehatan

Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19)

Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Kebijakan Keuangan Negara Dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) Dan/Atau Dalam Rangkat Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional Dan/Atau Stabilitas Sistem Keuangan

Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Penetapan Darurat Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)

IMF International Monetary Fund. 2020. *The Great Lockdown: Worst Economic Downturn Since the Great Depression.* April 14. https://blogs.imf.org/2020/04/14/the-great-lockdown-worst-economic-downturn-since-the-great-depression/.

Yazid, Sylivia, Lie dan Liliana Dea Jovita. "Dampak Pandemi Terhadap Mobilitas Manusia di Asia Tenggara". (2020). http://journal.unpar.ac.id/index.php/JurnalIlmiahHubunganInternasiona/article/view/3862

Ristyawati, Aprista. "Efektifitas Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Masa Pandemi Corona Virus 2019 oleh Pemerintah Sesuai Amanat UUD NRI Tahun 1945", Administrative Law & Governance Journal,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Volume 3 Issue 2 (Juni 2020). https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/alj/article/view/7989

Kurniawan, Dian. "Curahan Hati Pedagang Terkait PSBB Surabaya Raya Memasuki Tahap II", Surabaya Liputan6, 11 Mei, 2020. https://surabaya.liputan6.com/read/4250866/curahan-hati-pedagang-terkait-psbb-surabaya-raya-memasuki-tahap-ii

MS, Zulfa Harirah. "Merespon Nalar Kebijakan Negara Dalam Menangani Pandemi COVID 19 di Indonesia", Jurnal Ekonomi dan Kebijakan Publik Indonesia, Volume 7 No. 1, (Mei 2020). http://jurnal.unsyiah.ac.id/EKaPI/article/view/17370

Zed, Mestika. *Metode Penelitian Kepustakaan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2008

Sudarto. *Metodologi Penelitian Filsafat.* Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1996

Winarno, Budi. *Kebijakan Publik: Teori, Proses dan Studi* Kasus. Yogyakarta: CAPS, 2011

Wahab, Solichin Abdul. *Analisis Kebijakan Dari Formulasi ke Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan* Publik. Jakarta: Bumi Aksara, 2015

Abdullah, Syukur. *Ekologi Administrasi Negara.* Jakarta: Bina Aksara, 1986

Kasmad, Rulinawati. *Studi Implementasi Kebijakan Publik*. Makassar: Kedai Aksara, 2013

Kementerian Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. "Pembatasan Sosial Berskala Besar". 2020. kemenkopmk.go.id

Pratiwi, Dian Kus, dkk. "Pengenalan Hak-Hak Konstitusional Warga Negara di Sekolah" JAMALI – Jurnal Abdimas Madani dan Lestari. Vol. 01 Issue. 01. Maret 2019. https://journal.uii.ac.id/JAMALI/article/view/12454

Adrian, Kevin. "Memahami Epidemologi dan Istilah-istilahnya". Alodokter.com. 10 Agustus 2020

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

World Health Organization South-East Asia Indonesia. "Pertanyaan dan jawaban terkait Coronavirus". who.int

Wibawa, Samodra. *Evaluasi Kebijakan Publik*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2004

Anderson, Mahjadi. *A Taxonomy for Learning, Teaching, and Assesing (A Review of Bloom's Taxonomy of Educational Objectives, Abridged Edition*. New York: Longman, 2000

Wahab, Abdul. *Analisis Kebijaksanaan Dalam Formulasi Keimplementasian Kebijaksanaan Negara*, Edisi Kedua. Jakarta: Bumi Aksara, 2002

Dye, Thomas R.. *Understanding Public Policy. Englewood Cliffs*. New York: Prentice-Hall International Inc, 1981

Dobbs, Mary. *National Governance of Public Health Responses in a Pandemic?*, *European Journal of Risk Regulation*. Vol. 11 No. 2. 2020. https://doi.org/10.1017/err.2020.39

Jayani, Dwi Hadya. "Asal Usul Corona Masuk ke Indonesia". katadata.co.id. 22 Mei, 2020. https://katadata.co.id/timdatajournalism/analisisdata/5ecb63ef78264/asal-usul-virus-corona-masuk-ke-indonesia

Setiati, Siti dan Muhammad K. Azwar. "COVID-19 and Indonesia". Acta Med Indones – Indones J Intern Med, Vol 52 Number 1. Januari 2020. http://www.actamedindones.org/index.php/ijim/article/view/1426

Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, "Infografis COVID-19*",* covid19.go.id, 2020.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus DIsease 2019*, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, diakses pada 2 Januari 2021 http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

WH, Fajar. “Mengenal Konsep New Normal”. indonesia.go.id, 31 Mei. 2020

Putsanra, Dipna Videlia. “Apa Itu Mutasi Corona D614G yang Diyakini 10 Kali Lebih Menular?”, tirtoid, 2 September 2020

DOE/Los Alamos National Laboratory, *Newer variant of COVID-19 causing virus dominates global infections: Virus with D614G change in Spike out-competes original strain, but may not make patients sicker*, ScienceDaily, ScienceDaily 2 July 2020, diakses pada 2 Januari 2021 https://www.sciencedaily.com/releases/2020/07/200702144054.htm

DH, Agung. “Bagaimana Vaksin COVID-19 Disimpan dan Didistributsikan ke Daerah?”, tirtoid, 31 Desember 2020

Dian Herdiana, “Implementasi Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Sebagai Upaya Penanggulangan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)”. Vol 2 No 2 (2020): DECISION : Jurnal Administrasi Publik https://journal.unpas.ac.id/index.php/decision/article/view/2978

Alfirdaus, Laila Kholid dan Teguh Yuwono, “Pandemi Covid-19 dan Pendekatan Kebijakan Multikritis: Sebuah Refleksi Teoritis”, JIIP: Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan, Volume 5 Nomor 2. 2020. https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/jiip/article/view/8699

Apa Kata Tempo, “Episode 45: PSBB Jilid II, Silang Pendapat DKI-Pusat”, Podcast Tempo, Spotify, 17 September 2020, menit 01.06-04.42

S, Lidya Julita. “Sri Mulyani Bicara Dampak PSBB: Luar Biasa Serius!”. CNBC Indonesia, 11 September. 2020. https://www.cnbcindonesia.com/news/20200911180024-4-186241/sri-mulyani-bicara-dampak-psbb-luar-biasa-serius

Fathoni, Ahmad. “DAMPAK COVIC 19 DAN KEBIJAKAN PSBB PEMERINTAH TERHADAP UMKM DI WIYUNG SURABAYA”, Dinar : Junral Prodi Ekonomi Syari’ah, Volume 3 Nomor 1 September 2019 – Februari 2020. 2020. https://e-jurnal.stail.ac.id/index.php/dinar/article/view/126/109

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Saputra, Hermawan dan Nadilah Salma, "Dampak PSBB dan PSBB Transisi di DKI Jakarta dalam Pengendalian COVID-19", Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, Volume 16 Issue 3. 2020. https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/11042

Iswara, Made Anthony. "Menilik Kebijakan Penanganan Pengangguran Selama Pandemi COVID-19", tirtoid, 17 Desember 2020

Andriani, Helen. "Effectiveness of Large-Scale Social Restrictions (PSBB) toward the New Normal Era during COVID-19 Outbreak: a Mini Policy Review", Journal Of Indonesian Health Policy And Administration, Vol. 5, No. 2 Mei. 2020. https://journal.fkm.ui.ac.id/ihpa/article/view/4001/0

Pangastuti T., "Relaxing Social Restrictions May Not Boost Economy 2020", jakartaglobe.id, 27 Mei. 2020

Prabowo, Haris. "Pandemi COVID-19 Menunjukkan Ketimpangan Pendidikan di Indonesia", tirtoid, 9 September 2020

Panday, Rorim. "Dampak COVID-19 Pada Kesiapan Teknologi dan Penerimaan Teknologi di Kampus", Jurnal Kajian Ilmiah (JKI), Edisi Khusus No. 1, Juli. 2020. https://ejurnal.ubharajaya.ac.id/index.php/JKI/article/view/276

Rufa'ida, Zahratuzzakiya Ayu. "Dampak Pendidikan dan Mental Para Pelajar Selama COVID-19", Jurnal Pengetahuan, Volume 1 Nomor 1. November 2020. https://psyarxiv.com/g7nz9/

Pradana, Anung Ahadi, Casman, dan Nur Aini. "Pengaruh Kebijakan Social Distancing Pada Wabah COVID-19 Terhadap Kelompok Rentan di Indonesia", Jurnal Kebijakan Kesehatan IndonesiaL JKKI, Volume 09 Nomor 02. Juni 2020. https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/55575

Radhitya, Theresia Vania. "Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Kekerasan Dalam Rumah Tangga", Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik, Volume 2 Nomor 2 Halaman 111-119. 2020. http://jurnal.unpad.ac.id/jkrk/article/view/29119

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Siahaan, Matdio. "Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Dunia Pendidikan", Jurnal Kajian Ilmiah (JKI), Edisi Khusus No. 1, Juli. 2020. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjGn-St4a_uAhV4IbcAHXNGBLoQFjABegQIBxAC&url=http%3A%2F%2Frepository.ubharajaya.ac.id%2F4842%2F2%2FJurnal%2520PANDEMIC%2520MATDIO%2520S.pdf&usg=AOvVaw311Ie3Qc3ToaY05Qh4lzTV

Susanto, Eri dan Aisyah Putri Deapalupi. "Analisis Dampak COVID-19 Terhadap Implementasi Study Form Home (SFH) di Tingkat Sekolah Dasar", Jurnal Pendidikan Riset & Konseptual, Vol 4 No. 4. Oktober 2020. http://journal.unublitar.ac.id/pendidikan/index.php/Riset_Konseptual/article/view/274

Jati, Bima dan Gilang Rizki Aji Putra. "Optimalisasi Upaya Pemerintah Dalam Mengatasi Pandemi Covid 19 Sebagai Bentuk Pemenuhan Hak Warga Negara". SALAM: Jurnal Sosial & Budaya Syar-I, Vol. 7 No. 5. 2020. http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/salam/article/view/15316

Hakim, Rakhmat Nur. "Satgas Covid-19: Pemerintah Tak Pernah Beli Alat Rapid Test", KOMPAS, 25 Agustus 2020

Fauzi, Ahmad. "Implementasi Pembatasan Sosial Berskala Besar, Sebuah Kebijakan Publik Dalam Penanganan Pandemi COVID-19*",* Jurnal Ilmu Administrasi Negara, Volume 16, Nomor 1. Juli 2020. https://jiana.ejournal.unri.ac.id/index.php/JIANA/article/view/7946

Suraya I dkk, "The Impact of Large-scale Social Restrictions on the Incidence of COVID-19 : a Case Study of Four Provinces in Indonesia", Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 1 (Special Issue). 2020. https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/3990

Toharudin T. dkk, "Impact of Large Scale Social Restriction on the COVID-19 Cases in East Java", Communications in Mathematical Biology Neuroscience. 2020. https://journal.fkm.ui.ac.id/ihpa/article/view/4001

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Olivia, Susan, John Gibson dan Rus'an Nasrudin, "Indonesia in the Time of COVID-19", Bulletin of Indonesia Economic Studies, Vol. 56 No. 2. 2020. https://doi.org/10.1080/00074918.2020.1798581

Agustiyanti, "Resiko PSBB saat Anggaran Minim Jakarta dan Kusutnya Penyaluran Bansos", katadata.co.id, 15 September 2020

W Rissy, Yafet Y. "Pergeseran Negara Hukum Ke 'Negara Himbauan': Menakar Dampak Regulasi Penanganan COVID-19 Terhadap Perekonomian Dan Keuangan Indonesia", Jurnal Hukum Bisnis Bonum Commune, Volume 3 Nomor 2. Agustus 2020. http://jurnal.untag-sby.ac.id/index.php/bonumcommune/article/view/3478

Briestzke, PH , *Globalization, Nationalism, & Human Rights*, Florida Journal of International Law, Vol.17, 633. 2005. https://latcrit.org/wp-content/uploads/2020/07/11-globalization-nationalism-human-rights_brietzke.docx

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id