
MENAKAR EFEKTIVITAS PEMBATAHAN SOSIAL BERSKALA BESAR DALAM PENANGGULANGAN COVID19

Hendra Wijayanto¹

Abstrak

Wabah Virus Corona (Covid-19) membuat keluarga tidak hanya di Jakarta, tetapi juga di seluruh Indonesia merasa khawatir. Apalagi jika melihat korban yang. Pemerintah Indonesia menetapkan kebijakan disebabkan oleh penyakit ini. PSBB sebagai langkah yang dilakukan pemerintah untuk meredam penyebaran virus covid19 yang terus menerus memakan korban meninggal dunia. Namun kebijakan PSBB yang diterapkan pemerintah masih belum efektif mengingat masih terjadi peningkatan jumlah kasus yang teridentifikasi covid19. Peningkatan korban covid19 ini disebabkan oleh banyak faktor mulai dari masih rendahnya tingkat kesadaran masyarakat mengenai kebijakan PSBB, dilema antara tuntutan kebutuhan masyarakat dengan mematuhi aturan pemerintah dan kebijakan PSBB masih belum terkoordinasikan antar organ pemerintah baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah.

Kata kunci: Kebijakan; Efektivitas; PSBB; Covid19.

PENDAHULUAN

Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) saat ini terus menunjukkan eskalasi yang luar biasa dan menakutkan ditandai dengan banyaknya jumlah orang yang dinyatakan positif terpapar Covid-19, meningkatnya angka kematian serta penyebarannya meluas lintas wilayah. Hampir semua provinsi di Indonesia telah dinyatakan sebagai wilayah pandemi Covid-19.

Wabah Covid-19 pertama kali ditemukan di Indonesia semenjak 11 Maret 2020. Dengan ditemukannya Dua Warga Negara Indonesia (WNI) yang berdomisili di Depok diketahui positif mengidap virus SARS Covid19. Ini merupakan kasus pertama yang ditemukan di Indonesia. Kedua pengidap Covid-19 itu memiliki riwayat berinteraksi dengan WN Jepang yang diketahui lebih dulu menderita penyakit tersebut. Kasus pertama yang muncul dikarenakan wabah covid19 selanjutnya terus menerus mengalami peningkatan yang signifikan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan bahwa jumlah kasus Covid19 terus bertambah. Hal tersebut terlihat dari data terakhir yang diunggah oleh

¹ Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta

pemerintah pada tanggal 11 Mei 2020 terlihat bahwa jumlah kasus yang terkonfirmasi sebanyak 14.265, korban yang dirawat sebanyak 10.393, korban meninggal dunia sebanyak 991 orang dan korban yang dinyatakan sembuh Covid19 sebanyak 2881 orang (*kompas.com*). Data-data yang disebutkan di atas tentunya merupakan data yang tercatat di pemerintah, dan bisa saja secara kenyataan di lapangan jumlahnya melampaui angka tersebut karena banyaknya kasus-kasus yang tidak atau belum dilaporkan kepada pemerintah.

Penyebaran massif virus COVID-19 sejak Januari sampai dengan April 2020 saat ini terus terjadi seolah tak terbendung. Telatnya identifikasi awal penyebaran virus, lemahnya kebijakan proteksi pintu masuk wilayah di suatu negara ataupun daerah, telatnya respon sistematis negara dalam penanggulangan penyebaran virus, hingga sedikitnya persediaan alat pengaman diri dan fasilitas kesehatan, menjadi salah sekian beberapa faktor mengapa penyebaran virus ini menjadi begitu masif di berbagai belahan dunia termasuk di Indonesia.

Memperhatikan situasi tersebut, pemerintah menetapkan status darurat kesehatan yang dituangkan ke dalam Keputusan Presiden No. 11 Tahun 2020 tentang Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, sebagai amanat Pasal 10 ayat (1) UU No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Ketika Covid-19 mulai terdeteksi di Indonesia, wacana tentang lockdown, karantina wilayah, maupun social distancing mulai mengemuka dengan berbagai argumen. Bahkan tidak sedikit yang menginginkan diberlakukannya darurat sipil. Namun pada akhirnya pilihan pemerintah adalah memberlakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) melalui PP No. 21 Tahun 2020. Kebijakan PSBB merupakan jawaban atas diskursus pemberlakuan lockdown yang memang istilah tersebut tidak dikenal dalam hukum positif, sekalipun maknanya sama dengan karantina wilayah.

Efektivitas Kebijakan

Efektivitas berasal dari kata efektif yang mengandung pengertian dicapainya keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Efektivitas disebut juga hasil guna. Efektivitas selalu terkait dengan hubungan antara hasil yang diharapkan dengan hasil yang sesungguhnya dicapai. Menurut Gedeian (2001:61) mendefinisikan efektivitas adalah *That is, the greater the extent it which an organization`s goals are met or*

surpassed, the greater its effectiveness (Semakin besar pencapaian tujuan-tujuan organisasi semakin besar efektivitas).

Berdasarkan pendapat di atas, bahwa apabila pencapaian tujuan-tujuan daripada organisasi semakin besar, maka semakin besar pula efektivitasnya. Pengertian tersebut dapat disimpulkan adanya pencapaian tujuan yang besar dari pada organisasi, maka makin besar pula hasil yang akan dicapai dari tujuan-tujuan tersebut.

Menurut Dunn (2003:429) menyatakan bahwa: Efektivitas (*effectiveness*) berkenaan dengan apakah suatu alternative mencapai hasil (akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan. Yang secara dekat berhubungan dengan rasionalitas teknis, selalu diukur dari unit produk atau layanan atau nilai moneterinya.

Efektivitas dalam hal kebijakan merupakan sebuah ukuran untuk melihat sejauh mana kebijakan atau program yang dibuat dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Apabila setelah pelaksanaan kegiatan kebijakan publik ternyata dampaknya tidak mampu memecahkan permasalahan yang tengah dihadapi masyarakat, maka dapat dikatakan bahwa suatu kegiatan kebijakan tersebut telah gagal, tetapi adakalanya suatu kebijakan publik hasilnya tidak langsung efektif dalam jangka pendek, akan tetapi setelah melalui proses tertentu. Menurut Mahmudi (2005:92) mendefinisikan efektivitas merupakan hubungan antara *output* dengan tujuan, semakin besar kontribusi (sumbangan) *output* terhadap pencapaian tujuan, maka semakin efektif organisasi, program atau kegiatan". Dalam hal ini efektifitas kebijakan yang akan dianalisis adalah efektifitas kebijakan pemerintah mengenai pembatasan sosial berskala besar yang beberapa waktu lalu diterapkan didalam menghadapi pandemi covid19.

Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)

PSBB adalah singkatan dari Pembatasan Sosial Berskala Besar. Peraturan yang diterbitkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dalam rangka Percepatan Penanganan COVID-19 agar bisa segera dilaksanakan di berbagai daerah. Aturan PSBB tercatat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020. PSBB melingkupi pembatasan sejumlah kegiatan penduduk tertentu dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi COVID-19. Pembatasan Sosial Berskala Besar tersebut meliputi peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum, pembatasan kegiatan sosial budaya, pembatasan moda transportasi, dan pembatasan kegiatan lainnya khusus terkait aspek pertahanan dan keamanan. Kriteria

wilayah yang menerapkan PSBB adalah memiliki peningkatan jumlah kasus dan kematian akibat penyakit COVID-19 secara signifikan dan cepat serta memiliki kaitan epidemiologis dengan kejadian serupa di wilayah atau negara lain.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif, yaitu dengan mendeskripsikan fenomena-fenomena tentang Menakar Efektivitas Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dengan menggunakan studi literatur review. Penulis mengidentifikasi data dan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber baik dari buku, dokumen, media cetak maupun media elektronik yang berkaitan langsung dengan pelaksanaan kebijakan PSBB. Teknik analisa data yang digunakan yaitu analisa data kualitatif, yaitu dengan mengeksplor dan menganalisis sejauh mana efektivitas kebijakan pembatasan sosial berskala besar

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan PSBB

PSBB dilaksanakan selama masa inkubasi terpanjang dan dapat diperpanjang jika masih terdapat bukti penyebaran. Permenkes itu menjelaskan, sekolah dan tempat kerja diliburkan kecuali kantor atau instansi strategis yang memberikan pelayanan terkait: 1. pertahanan dan keamanan; 2. ketertiban umum; 3. kebutuhan pangan; 4. bahan bakar minyak dan gas; 5. pelayanan kesehatan; 6. Perekonomian; 7. Keuangan; 8. Komunikasi; 9. Industri; 10. ekspor dan impor; 11. distribusi logistik, dan kebutuhan dasar lainnya.

Pada pembatasan kegiatan keagamaan, dilaksanakan dalam bentuk kegiatan keagamaan yang dilakukan di rumah dan dihadiri keluarga terbatas, dengan menjaga jarak setiap orang. Di luar itu, kegiatan keagamaan dilakukan dengan berpedoman pada peraturan perundang-undangan, dan fatwa atau pandangan lembaga keagamaan resmi yang diakui oleh pemerintah Untuk pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum dilaksanakan dalam bentuk pembatasan jumlah orang dan pengaturan jarak orang. Kegiatan tersebut terkecuali bagi:

1. Supermarket, minimarket, pasar, toko atau tempat penjualan obat-obatan dan peralatan medis kebutuhan pangan, barang kebutuhan pokok, barang penting, bahan bakar minyak gas dan energi.

2. Fasilitas pelayanan kesehatan atau fasilitas lain dalam rangka pemenuhan pelayanan kesehatan.
3. Tempat atau fasilitas umum untuk pemenuhan kebutuhan dasar penduduk lainnya termasuk kegiatan olahraga. Kemudian pada pembatasan kegiatan sosial dan budaya dilaksanakan dalam bentuk pelarangan kerumunan orang dalam kegiatan sosial dan budaya serta berpedoman pada pandangan lembaga adat resmi yang diakui pemerintah dan peraturan perundang-undangan.
4. Pembatasan moda transportasi dikecualikan untuk; 1. moda transportasi penumpang baik umum atau pribadi dengan memperhatikan jumlah penumpang dan menjaga jarak antar penumpang 2. moda transportasi barang dengan memperhatikan pemenuhan kebutuhan dasar penduduk. Pembatasan kegiatan lainnya khusus terkait aspek pertahanan dan keamanan dikecualikan untuk kegiatan aspek pertahanan dan keamanan dalam rangka menegakkan kedaulatan negara, dan mempertahankan keutuhan wilayah, dengan tetap memperhatikan pembatasan kerumunan orang serta berpedoman kepada protokol dan peraturan perundang-undangan.

Perbedaan PSBB Dengan Karantina Wilayah

Wilayah Baik PSBB maupun Karantina Wilayah, keduanya merupakan tindakan kekarantinaan kesehatan yang dihadirkan guna merespons status kedaruratan kesehatan masyarakat di suatu wilayah tertentu akibat pandemi Covid-19. Kedua tindakan tersebut bertujuan untuk mencegah meluasnya penyebaran Covid-19 yang sedang terjadi antar orang di suatu wilayah tertentu. Jika PSBB dilakukan dengan cara membatasi kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi Covid-19 sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran COVID-19. Maka Karantina Wilayah berkenaan dengan pembatasan penduduk dalam suatu wilayah termasuk wilayah pintu masuk beserta isinya yang diduga terinfeksi Covid-19 sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran Covid-19.

Jadi perbedaannya, pada PSBB masih memungkinkan adanya pergerakan masyarakat, seperti melaksanakan kegiatan sehari-hari, namun kegiatan masyarakat tersebut dibatasi, sepanjang sesuai dengan protokol penanggulangan bencana Covid-19. Pembatasan kegiatan masyarakat itu meliputi peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum, pembatasan kegiatan sosial dan budaya, pembatasan moda transportasi, dan pembatasan

kegiatan lainnya khusus terkait aspek pertahanan dan keamanan. Pada PSBB, beberapa layanan yang menyangkut hajat hidup masyarakat masih dapat berjalan, seperti pasar, toko, penjualan BBM, komunikasi, layanan medis, keuangan dll.

Sementara pada Karantina Wilayah, setiap orang tidak boleh keluar masuk wilayah karantina. Apabila selama masa karantina ternyata ada satu atau beberapa anggota masyarakat di wilayah tersebut ada yang terinfeksi Covid-19, maka dilakukan tindakan isolasi dan segera dirujuk ke rumah sakit. Karantina Wilayah dilaksanakan kepada seluruh anggota masyarakat di suatu wilayah apabila dari hasil konfirmasi laboratorium sudah terjadi penyebaran penyakit antar anggota masyarakat di wilayah tersebut. Wilayah yang dikarantina diberi batas dan dijaga terus meneurus oleh pejabat karantina kesehatan dan Kepolisian yang berada di luar wilayah karantina.

Hanya saja untuk sampai pada status PSBB maupun Karantina Wilayah harus didasarkan pada pertimbangan epidemiologis, besarnya ancaman, efektifitas, dukungan sumber daya, teknis operasional, dan pertimbangan ekonomi, sosial, budaya, dan keamanan, yang kriterianya ditetapkan oleh otoritas kesehatan (Menteri Kesehatan). Suatu wilayah tertentu dapat ditetapkan status PSBB atau Karantina Wilayah berdasarkan: (i) adanya permohonan kepala daerah, atau (ii) usul Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 kepada Menteri Kesehatan untuk mendapatkan persetujuan.

Untuk menjamin efektifitas tindakan PSBB dan Karantina Wilayah dalam mencegah meluasnya penyebaran Covid-19 di suatu wilayah tertentu, maka setiap orang wajib mematuhi pelaksanaan tindakan tersebut. Bagi setiap orang yang tidak mematuhi atau menghalang-halangi pelaksanaan tindakan PSBB dan Karantina di suatu wilayah, diancam dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak seratus juta rupiah (Pasal 9 ayat (1) jo Pasal 93 UU No. 6 Tahun 2018).

Efektivitas Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)

Terlepas dari segala upaya pemerintah dalam melawan penyebaran Covid-19, pilihan kebijakan PSBB ini perlu dikritisi lebih lanjut. Pertama, implementasi PSBB belum sepenuhnya efektif dalam mengatasi penyebaran Covid-19, sebab masyarakat masih dimungkinkan melakukan pergerakan di tengah status pandemi. Pergerakan yang dilakukan oleh sebagian masyarakat ini tentunya sulit untuk dibendung mengingat arus mobilisasi masyarakat yang sangat tinggi khususnya di kota-kota besar. Apalagi PSBB

hanya bersandar pada kesadaran masyarakat untuk mematuhi protokol kesehatan di masa pandemi Covid 19.

Efektif tidaknya PSBB sangat tergantung pada dukungan masyarakat untuk memotong mata rantai penyebaran Covid-19. Telah menjadi rahasia umum, disana sini masih banyak anggota masyarakat yang beraktifitas seakan tidak terpengaruh dengan ancaman penyebaran Covid-19, sekalipun daerahnya telah diberlakukan status PSBB.

Kedua, masih banyaknya pergerakan anggota masyarakat ini tidak sepenuhnya dapat disalahkan mengingat adanya status PSBB ini membuat masyarakat dalam posisi yang dilematis, antara memenuhi tuntutan kebutuhan hidup atau mentaati kebijakan penanggulangan penyebaran Covid 19. Apalagi pada PSBB tidak ada pembebanan tanggung jawab bagi pemerintah terhadap pemenuhan kebutuhan dasar rakyat.

Berbeda dengan kebijakan karantina wilayah, pemenuhan kebutuhan dasar orang bahkan makanan hewan ternak menjadi tanggung jawab pemerintah sebagaimana diatur dalam Pasal 55 UU No. 8 Tahun 2018. Pada kebijakan PSBB, pemerintah hanya sekedar dibebankan untuk mempertimbangkan kebutuhan pendidikan, produktivitas kerja, dan ibadah penduduk, serta memperhatikan pemenuhan kebutuhan dasar penduduk. Jadi tidak ada kewajiban pemerintah untuk memenuhinya. Itulah sebabnya sejak awal pemerintah tidak hendak memberlakukan kebijakan karantina wilayah mengingat beban anggaran negara yang minim.

Ketiga, PP No. 21 Tahun 2020 tidak memberikan panduan yang jelas terkait pelibatan aparat kepolisian dan militer dalam mengawal dan menegakkan kebijakan PSBB. Berbeda dengan Karantina Wilayah, pelibatan aparat kepolisian dan militer ditentukan dalam Pasal 54 ayat (2) UU No. 6 Tahun 2018. Dalam pasal ini, polisi dan militer diamanatkan untuk menjaga wilayah karantina secara terus menerus dari pergerakan anggota masyarakat. Artinya, tidak ada dasar wewenang bagi polisi maupun militer dalam mengawasi pergerakan masyarakat melalui kebijakan PSBB. Apalagi dalam setiap pergerakan polisi maupun militer berkonsekuensi pada anggaran. Pertanyaannya, apakah anggaran tersebut dibebankan kepada daerah yang memberlakukan PSBB atukah dibebankan kepada anggaran polisi atau militer sendiri. Bagi pemerintah daerah tidak ada soal, karena dapat menggerakkan Satuan Polisi Pamong Praja, namun efektifitasnya lagi-lagi dipertanyakan.

Keempat, kebijakan pemberlakuan PSBB nyatanya juga belum terkoordinasi dengan baik antar sesama organ pemerintah. Pasalnya masih ada sejumlah kebijakan antar kementerian yang tidak selaras dengan kebijakan PSBB. Sebagai contoh pada saat diberlakukan PSBB baik di Jakarta maupun di Kota Bogor, pemerintah daerah mengalami kesulitan menegakkan aturan PSBB sebagai akibat masih banyaknya perusahaan industri yang tidak dikecualikan beroperasi berdasarkan Surat Edaran Menteri Perindustrian No. 4/2020.

Terdapat beberapa perusahaan industri yang tidak dikecualikan namun dapat beroperasi karena memiliki izin dari menteri perindustrian. Padahal dalam aturan PSBB, seluruh kegiatan perusahaan harus dihentikan kecuali sektor usaha kesehatan, pangan, energi, komunikasi, keuangan, logistik, kebutuhan sehari-hari, dan sektor industri strategis. Hal ini tentu salah satu faktor penghambat efektivitas pelaksanaan PSBB.

PENUTUP

Kesimpulan

Di tengah pandemi Covid-19, pilihan untuk pemberlakuan PSBB sebagai suatu upaya bersama melawan penyebaran Covid-19 merupakan pilihan yang telah dipertimbangkan dengan matang oleh pemerintah. Tidak ada kata tidak bagi kita sebagai warga negara selain mematuhi dan mendukung kebijakan tersebut dengan tetap membatasi kegiatan dan selalu berada serta bekerja dari rumah (work from home). Meskipun demikian, sebagai suatu pilihan kebijakan, tentu harus dievaluasi juga efektifitas pelaksanaannya, jangan sampai hanya sekedar kebijakan yang tidak bermakna. Mungkin patut juga dipertimbangkan untuk memberlakukan kebijakan karantina wilayah dengan mengingat masih rendahnya kesadaran dan kepatuhan anggota masyarakat dan masih berpotensi meluasnya penyebaran Covid-19.

Saran

Beberapa saran yang bisa dijadikan rekomendasi bagi pemerintah :

1. Pada tingkatan RT/RW, harus ada tim pemantauan kepada warga yang memonitor suhu dan gejala setiap hari. Perlu juga diadakan tenaga *surveilans* yang melakukan survei dari rumah ke rumah.
2. Pembatasan pergerakan manusia harus disertai dengan jaminan pemenuhan kebutuhan dasar. Mulai dari pembagian sembako dan penyediaan makanan bagi

yang membutuhkan. Kalau tidak, kesehatan diri akan selalu bertarung dengan masalah perut.

3. Pemerintah juga harus transparan terhadap data kasus COVID-19. Apalagi Presiden Jokowi juga sudah meminta itu secara tegas. Data pasien COVID-19 bisa dibuka kepada petugas kesehatan, kepala daerah, dan pihak keamanan untuk membantu pelacakan riwayat kontak. Integrasi data juga diperlukan untuk membantu pelacakan riwayat kontak kasus.
4. Masyarakat juga perlu diberi edukasi terus menerus soal COVID-19. Informasi harus bisa dipastikan tersampaikan dengan baik dan jelas hingga masyarakat kecil. Jadi, tidak ada lagi stigma negatif kepada pasien COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Dun, William N. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Gedeian, G. Arthur. 2001. *Organization Theory And Design*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Indiahono, Dwiyanto. 2009. *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analisis*. Yogyakarta : Gava Media.
- Islami, Irfan. 2000. *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara*. Jakarta : PT. Bumi Aksara
- Keputusan Presiden No. 11 Tahun 2020 tentang Kedaruratan Kesehatan Masyarakat
- Mahmudi. (2005). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP AMP. YKPN Yogyakarta
- Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2020 tentang Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)
- Undang-Undang No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2018 tentang Pertanggungjawaban Atas Pelaksanaan Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara Tahun 2017