# ASPEK HUKUM PENERAPAN PEMBATASAN SOSIAL BERSKALA BESAR DI KOTA PEKANBARU DALAM PENANGGULANGAN BAHAYA COVID-19

**Linda Devita**

Fakultas Hukum, Universitas Lancang Kuning, Indonesia

Email: lindadevita21@gmail.com

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Abstract** |
| Received:Revised:Accepted: | 28-04-202114-05-202121-05-2021 | *Increasing and expanding throughout all areas in Indonesia and this is also in line with the increase in cases of disease and death for both patients and health workers. The increase in these cases has an impact besides health but also politics, economy, social, culture, defense and security, as well as the welfare of the people in Indonesia, so it is necessary to accelerate the handling of COVID-19. As a form of the government's response to this pandemic, the Indonesian government issued a provision regarding Large-Scale Social Restrictions in the Context of Accelerating the Handling of Corona Virus Disease 2019 which aims to break the chain of transmission of COVID-19. Based on the description above, the purpose of this article is to find out how the legal aspects of the implementation of the PSBB in the response to COVID-19. The application of sociological research is used as a research method. The results of the analysis show that PSBB has been implemented by the implementers well, but the problem is that the community as the target group does not fully comply with the PSBB policy due to three things, namely the lack of public awareness of the PSBB policy, the community's reluctance to comply with the PSBB policy and the community's inability to comply with PSBB policies.****Keyword***s: *legal aspect*; *COVID-19*; *PSBB*. |
|  |  |  |
|  | **Abstrak** |
|  | Penyebaran COVID-19 di Indonesia saat ini sudah semakin meningkat dan meluas diseluruh area di Indonesia dan hal ini juga selaras dengan peningkatan kasus penyakit dan kematian baik kepada pasien ataupun tenaga kesehatan. Peningkatan kasus ini berdampak selain kesehatan tetapi juga politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, sehingga diperlukan percepatan penanganan COVID-19. Sebagai bentuk dari respon pemerintah terkait dengan Pandemi ini, maka pemerintah Indonesia mengeluarkan ketentuan mengenai Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 yang bertujuan untuk memutus mata rantai penularan dari COVID-19. Berdasarkan uraian di atas, tujuan artikel ini adalah untuk mengetahui bagaimana aspek hukum pemberlakuan PSBB dalam penanggulangan COVID-19. Penerapan penelitian sosiologis digunakan sebagai metode penelitian. Hasil analisis yaitu menunjukan bahwa PSBB memiliki telah dilaksanakan oleh para pelaksana dengan baik, tetapi 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.**Kata kunci**: aspek hukumis; COVID-19; PSBB.  |

*Coresponden Author :* **Linda Devita**

*Email :* lindadevita21@gmail.com

CC BY ND



**PENDAHULUAN**

*Corona Virus Disease* menjadi pembahasan pada akhir tahun 2019 hingga saat ini. Kasus ini teridentifikasi muncul yaitu pada bulan Desember tahun 2019 di Kota Wuhan, China. Pada tanggal 30 Januari tahun 2020, Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa Wabah dari *Corona Virus Disease* (COVID-19) menjadi darurat kesehatan Global atau *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Dan pada tanggal 11 Maret tahun 2020, WHO menyatakan pandemi di dunia ([Adisasmito](#Adisasmito), 2020).

Pandemi ini sendiri menyebabkan gangguan sosial dan ekonomi global selain dari masalah kesehatan ([Ilpaj & Nurwati](#Ilpaj), 2020). Banyaknya penundaan atau pembatalan acara keagamaan, olahraga, budaya, politik. Selain itu juga pendidikan seperti sekolah, universitas ditutup bukan hanya secara nasional tetapi juga internasional.

 Penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan merupakan bagian dari tanggung jawab pemerintah baik Pusat ataupun Daerah ([Chadijah](#Chadijah), 2020). Hal ini dilakukan sebagai bentuk perlindungan kesehatan terhadap rakyat dari penyakit sehingga wabah dapat segera ditanggulangi. Kekarantinaan kesehatan dilaksanakan melalui pemantauan penyakit dan faktor risiko yang dapat menimbulkan penularan baik terhadap alat angkut, orang, barang, lingkungan, serta respon terhadap kedaruratan kesehatan masyarakat ([Nelwan](#Nelwan), 2020). Salah satu contoh tindakan kekarantinaan kesehatan adalah Pembatasan Sosial Berskala Besar. Pemerintah telah mengeluarkan beberapa peraturan terkait penanganan masalah kesehatan yaitu diterbitkannya Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Menurut ([Telaumbanua](#Telaumbanua), 2020) Undang-Undang tentang Kekarantinaan Kesehatan ini mengatur mengenai tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, hak dan kewajiban, Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk, penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan di wilayah, dokumen Karantina Kesehatan, sumber daya Kekarantinaan Kesehatan, informasi Kekarantinaan Kesehatan, pembinaan dan pengawasan, penyidikan, dan ketentuan pidana. Dan turunan dari Undang-Undang Kekarantinaan Kesehatan serta bercermin dari kondisi yeng terjadi akibat meluasnya COVID-19 maka Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19. COVID-19 telah dinyatakan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai pandemi dan Indonesia telah menyatakan COVID-19 sebagai bencana nonalam berupa wabah penyakit yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sehingga tidak terjadi peningkatan kasus (Adisasmito, 2020). Terbitnya Peraturan Pemerintah tersebut juga dikarenakan adanya peningkatan jumlah kasus penyebaran COVID-19 hingga lintas negara sehingga berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat Indonesia. Pembatasan Sosial Berskala Besar adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi COVID-19 sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran COVID-19. Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) diselenggarakan oleh pemerintah daerah yang harus disetujui oleh menteri kesehatan, sehingga dengan persetujuan tersebut pemerintah daerah dapatmelakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) atau dengan kata lain pembatasan pergerakan orang atau barang dalam satu provinsi atau kabupaten/kota tertentu ([Hasrul](#Hasrul), 2020).

Terkhusus di kota Pekanbaru, peraturan walikota pekanbaru mengeluarkan Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 74 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) di kota Pekanbaru, yang dikeluarkan pada 15 April 2020 ([Mayarni](#Mayarni), 2020).

Ruang lingkup dari peraturan Walikota ini meliputi:

1. Pelaksanaan PSBB;
2. Hak, kewajiban serta jaminan ketersediaan kebutuhan dasar penduduk selama PSBB;
3. Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Rukun Warga dan sumber daya penanganan *Corona Virus Disease* (COVID-19);
4. Pembinaan dan Pengawasan;
5. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan;
6. Pendanaan; dan
7. Sanksi.

Pada pasal 5 Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 74 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) di kota Pekanbaru tertuang bahwa “Selama pemberlakuan PSBB, setiap orang wajib:

1. melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS);
2. menggunakan masker di luar rumah; dan
3. melaksanakan *social distancing* dan *physical distancing*.

Beberapa pembatasan yang dilakukan adalah:

1. Pembatasan Pelaksanaan Kegiatan di Sekolah dan/atau Institusi Pendidikan Lainnya.
2. Pembatasan Aktivitas Bekerja di Tempat Kerja.
3. Pembatasan Kegiatan Keagamaan di Rumah Ibadah.
4. Pembatasan Kegiatan di Tempat atau Fasilitas Umum.
5. Pembatasan kegiatan sosial dan budaya.
6. Pembatasan moda transportasi.
7. Pembatasan kegiatan lainnya khusus terkait aspek pertahanan dan keamanan

Sementara pada praktik lapangan masih banyak ditemukan masyarakat yang berolahraga seperti lari, yang menyelesuri pinggiran jalan dan tidak menggunakan masker wajah. Meskipun aparat kepolisian melakukan sidak akan tetapi ketika sidak selesai, masyarakat kembali tidak patuh dalam penggunaan masker ataupun *phsycal distancing.*

Keterbatasan SDM dari aparat kepolisian menjadi andil dalam efektif atau tidak nya dalam penerapan PSBB ini, bila dibandingkan dengan luas wilayah dan beberapa titik yang bisa dilakukan penerapan PSBB di kota pekanbaru, dan waktu dilakukan PSBB juga tidak 24 jam tetapi pada waktu-waktu tertentu dan berbeda setiap harinya, sehingga ini juga membuat masyarakat menjadi bingung dalam penerapan PSBB di kota Pekanbaru. Disamping itu ada andil juga dari segi *culture* masyarakat, kedisiplinan/kepatuhan masyarakat dalam menjalankan PSBB ini serta tingkat pendidikan masyarakat yang berbeda-beda dalam menerima penerapan PSBB ini termasuk pengetahuan dari tujuan PSBB dan kondisi COVID-19 saat ini, khususnya di kota Pekanbaru.

Pemberlakuan kebijakan PSBB tersebut memuai reaksi yang beragam dimasyarakat. Mayoritas warga mengeluhkan dampak yang dialami seperti sulitnya ekonomi karena tidak dapat bekerja seperti biasa sehingga segala kebutuhan hidupnya tidak dapat terpenuhi dengan baik khususnya masyarakat kelas bawah. Fisik yang menurun akibat ruang gerak yang dibatasi serta efek psikologis akibat perasaan khawatir yang berlebihan terhadap virus ini ([Nasruddin & Haq](#Nasruddin), 2020).

Terkait sanksi dalam Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 74 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) di kota Pekanbaru tertuang yaitu pelanggaran terhadap pelaksanaan PSBB dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam peraturan daerah dan peraturan perundang lainnya. Sehingga bila dilihat dari penjelasan ini, tidak ada sanksi spesifik yang tertuang dalam Perwako ini.

**METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini adalah metode penelitian sosiologis. Jumlah informan pada penelitian ini adalah berjumlah 5 orang dari beraneka ragam profesi. Informan yang dipilih adalah memenuhi kriteria inklusi yaitu memiliki mata pencaharian. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 15 sd. 20 februari 2020 secara tatap muka kurang lebih 30-60 menit. Instrumen penelitian yang dilakukan adalah berupa wawancara dan kuesioner meliputi aspek pemahaman terkait penanggulangan COVID-19, peran pemerintah dan keefektifitasan PSBB.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Penelitian**

Informan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang dengan latar belakang mata pencaharian yang berbeda. Berikut karakteristik informan dalam penelitian ini:

**Tabel 1: Karakteristik Informan**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Informan | Jenis kelamin | Usia | Pekerjaan |
| Informan I | Laki-laki | 35 | Karyawan swasta |
| Informan II | Perempuan | 40 | Dokter  |
| Informan III | Laki-laki | 42 | Pedagang |
| Informan IV | Perempuan | 36 | Karyawan swasta |
| Informan V | Perempuan | 46 | Guru |

Hasil penelitian menunjukkan tiga tema yang menjelaskan terkait komponen pemahaman penularan COVID-19, tanggung jawab pemerintah dan aspek hukum terkait penerapan PSBB.

**Tabel 2: Tema, sub-tema dan jawaban informan**

| **Tema** | **Sub-tema** | **Jawaban Informan** |
| --- | --- | --- |
| Pemahaman penanggulangan COVID-19 | Penularan COVID-19 | Seluruh informan bisa menjawab dengan benar |
| Pencegahan COVID-19 | Seluruh informan bisa menjawab dengan benar |
| Tanggung jawab pemerintah | Kesigapan pemerintah | Dua informan menjawab cepat, dan tiga informan menjawab lambat |
| Regulasi yang dibuat | Tiga informan menjawab sudah cukup, dua informan menjawab kurang |
| Sosialisasi regulasi/peraturan ke seluruh masyarakat | Seluruh informan menjawab kurang nya edukasi keseluruh masyarakat |
| Penerapan PSBB di Kota Pekanbaru | Area penerapan dan jam penerapan | Seluruh informan mejawab tidak jelas penerapannya |
| Sanksi hukum | Seluruh informan menjawab tidak jelas penerapannya |
| Keefektifan PSBB | Seluruh informan menjawab tidak efektif |

**B. Pembahasan**

Kebijakan publik didefinisikan oleh ([Islamy](#Islamy), 1994) sebagai “*whatever governments choose to do or not to do*” yang berfokus kepada respon atau tindakan pemerintah terhadap suatu masalah publik, Sedangkan menurut Anderson (2006) kebijakan publik adalah berbagai tindakan atau kebijakan-kebijakan yang dikembangkan oleh badan-badan dan pejabat-pejabat pemerintah. Berdasarkan kepada pemahaman tersebut, maka implementasi kebijakan publik hakekatnya merupakan suatu upaya atau tindakan guna melaksanakan kebijakan atau program yang telah dibuat atau ditetapkan oleh pemerintah, dengan istilah lain menurut ([Grindle](#Grindle), 2017) implementasi kebijakan sebagai proses tindakan setelah adanya kejelasan tujuan dan sasaran. Dalam konteks COVID-19, maka respons pemerintah yang diwujudkan dengan adanya kebijakan PSBB sebagai upaya untuk menanggulangi penyebaran COVID-19 merupakan tindakan pemerintah dalam praktik kebijakan publik.

Kebijakan PSBB diatur secara nasional melalui Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19), peraturan tersebut secara operasional dijelaskan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-2019. Kedua aturan tersebut secara tegas menetapkan serangkaian tindakan yang harus dilaksanakan guna mencegah penyebaran COVID-19 secara meluas.

Dalam bagian lampiran Permenkes 9/2020, dijelaskan bahwa PSBB di suatu wilayah ditetapkan oleh Menteri berdasarkan permohonan gubernur/bupati/walikota, atau Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Lampiran beleid Menteri Kesehatan itu menyebutkan 15 tata cara jika suatu wilayah ingin mendapatkan status PSBB dari pemerintah pusat. Pertama, gubernur/bupati/walikota menyampaikan usulan kepada Menteri 395 disertai dengan data gambaran epidemiologis dan aspek lain seperti ketersediaan logistik dan kebutuhan dasar lain, ketersediaan fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, dan perbekalan kesehatan termasuk obat dan alat kesehatan. Data yang disampaikan kepada Menteri juga termasuk gambaran kesiapan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Daerah. Kedua, Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 dalam menyampaikan usulan kepada Menteri untuk menetapkan PSBB di wilayah tertentu, berdasarkan penilaian terhadap kriteria PSBB. Ketiga, permohonan oleh gubernur/bupati/walikota dapat disampaikansecara sendiri-sendiri atau bersama-sama. Keempat, permohonan dari gubernur untuk lingkup satu provinsi atau kabupaten/kota tertentu di wilayah provinsi. Kelima, permohonan dari bupati/walikota untuk lingkup satu kabupaten/kota di wilayahnya. Keenam, dalam hal bupati/walikota akan mengajukan daerahnya ditetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar, maka terlebih dahulu berkonsultasi kepada gubernur dan Surat permohonan penetapan Pembatasan Sosial Berskala Besar ditembuskan kepada gubernur. Ketujuh, dalam hal terdapat kesepakatan Pemerintah Daerah lintas provinsi untuk ditetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar secara bersama, maka pengajuan permohonan penetapan PSBB kepada Menteri dilakukan melalui Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Untuk itu, kepada Pemerintah Daerah yang daerahnya akan ditetapkan secara bersama-sama harus berkoordinasi dengan Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Delapan, untuk kecepatan proses penetapan, permohonan tersebut dapat disampaikan dalam bentuk file elektronik yang ditujukan pada alamat email (psbb.covid19@kemkes.go.id.) Sembilan, penetapan PSBB oleh Menteri dilakukan berdasarkan rekomendasi kajian dari tim yang dibentuk yang sudah berkoordinasi dengan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19.

Kajian tersebut berupa kajian epidemiologis dan kajian terhadap aspek politik, ekonomi, sosial, budaya pertahanan, dan keamanan. Untuk itu tim yang dibentuk terdiri dari unsur kementerian kesehatan, kementerian/lembaga lain yang terkait dan para ahli. Sepuluh, Menteri menyampaikan keputusan atas usulan PSBB untuk wilayah provinsi/kabupaten/kota tertentu dalam waktu paling lama 2 (dua) hari sejak diterimanya permohonan penetapan. Sebelas, Pemerintah Daerah harus melengkapi data dukung paling lambat 2 (dua) hari sejak menerima pemberitahuan dan selanjutnya diajukan kembali kepada Menteri. Dua belas, penetapan dilaksanakan dengan mempertimbangkan rekomendasi tim dan memperhatikan pertimbangan dari Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Tiga belas, pertimbangan dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 paling lama disampaikan kepada Menteri dalam waktu 1 (satu) hari sejak diterimanya permohonan penetapan. Dalam hal waktu tersebut tidak dapat dipenuhi, maka Menteri dapat menetapkan PSBB dengan tetap memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan. Empat belas, formulir permohonan penetapan PSBB oleh gubernur/bupati/walikota, atau Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Lima belas, dalam melaksanakan PSBB, pemerintah daerah berkoordinasi dengan instansi terkait, termasuk aparat penegak hukum, pihak keamanan, pengelola/penanggung jawab fasilitas kesehatan, dan instansi logistik setempat. Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar dilakukan selama masa inkubasi terpanjang yaitu 14 hari. Jika masih terdapat bukti penyebaran berupa adanya kasus baru, dapat diperpanjang dalam masa 14 hari sejak ditemukannya kasus terakhir ([Hasrul](#Hasrul), 2020).

Menurut ([Hadiwardoyo](#Hadiwardoyo), 2020) persoalan lain ekonomi setelah diberlakukannya PSBB, adalah persoalan menurunnya pendapatan masyarakat, yang menyebabkan turunnya daya beli. Kondisi PSBB ini hampir menghentikan aspek kehidupan sehari-hari, perdagangan dan aktivitas ekonomi lainnya. Bahkan negara harus mengucurkan dana untuk menunjang kebutuhan hidup bagi rakyatnya yang dirumahkan atau untuk mengkonstruksi fasilitas medis baru. Menurut analisis International Monetary Fund (IMF), ekonomi global bakal susut setidaknya 3% tahun ini gara-gara pandemi. Sedangkan di Indonesia, Menteri Keuangan Sri Mulyani memprediksi ekonomi Indonesia minus 0,4% tahun ini. Sejak kasus pertama COVID-19 diumumkan awal Maret 2020 lalu, data Kementerian Ketenagakerjaan mendapati bahwa sudah ada 1,5 juta ([Thorik](#Thorik), 2020). Jika PSBB dilakukan dengan ketat agar dapat berhasil mencegah wabah meluas, maka mobilitas masyarakat semakin terbatas, yang dapat semakin menyulitkan kondisi ekonominya. Persoalan ekonomi jangka pendek yang harus disiapakan strategi mitigasinya oleh pemerintah daerah, adalah kemampuan masyarakat mengakses bahan pangan khususnya bahan pangan pokok menjadi sangat lemah bahkan habis.

Menurut ([Sari](#Sari), 2021) penerapan PSBB hanya meningkatkan dari upaya *Physical distancing* yang sudah dianjurkan oleh pemerintah sebelumnya. Pemerintah ingin memperluas dan mempertegas daripada kebijakan sebelumnya memalui PSBB. Efek samping dari diberlakukannya PSBB tersebut yaitu para pengusaha dan masyarakat lainnya menanggapi bahwa PSBB dapat menyebabkan sejumlah industri dan mata pencaharian menjadi tersendat.

Komitmen menurut Soekidjan (2009) diartikan sebagai kemauan dan kemampuan untuk dapat menyelaraskan perilaku pribadi dengan kebutuhan, prioritas dan tujuan organisasi. Berdasarkan kepada pemahaman tersebut maka seorang individu harus mengutamakan kepentingan yang ada di dalam organisasinya terlebih dahulu. Lebih lanjut Armstrong & Baron (1998) mengungkapkan bahwa komitmen kerja diartikan sebagai adanya pengenalan secara pasti tentang tujuan, nilai organisasi dan keinginan/kesanggupan untuk menjadi milik organisasi. Dikaitkan dengan konteks implementasi kebijakan PSBB maka komitmen diartikan sebagai keinginan dan kemampuan para pelaksana untuk memahami tujuan kebijakan PSBB guna terlaksana dengan baik [(Hasibuan Malayu](#Hasibuan), 2008).

Komitmen para pelaksana dalam implementasi kebijakan PSBB baik di tingkat pemerintah pusat maupun di tingkat pemerintah daerah dapat dikatakan baik. Hal ini dibuktikan dengan adanya kesungguhan untuk melaksanakan kebijakan PSBB seperti melakukan operasi penindakan bagi masyarakat yang melanggar kebijakan PSBB yang dilakukan oleh pemerintah daerah bekerjasama dengan Kepolisian, melakukan edukasi kepada masyarakat untuk selalu melaksanakan kebijakan PSBB apabila berada di ruang publik yang dilakukan oleh aparatur pemerintah, serta mewujudkan pelayanan publik dengan berbasis kepada kebijakan PSBB seperti mengatur antrean dan tempat duduk di unit pelayanan kesehatan baik di Rumah Sakit maupun di Puskesmsas, serta berbagai bentuk pelayanan publik lainnya di kantor-kantor pemerintahan yang senantiasa didasarkan kepada kebijakan PSBB ([Herdiana](#Herdiana), 2020).

Komitmen dalam melaksanakan kebijakan PSBB tidak hanya ditujukan secara langsung kepada masyarakat, tetapi juga ditunjukan dengan adanya anggaran baik yang berasal dari APBN maupun yang berasal dari APBD yang secara langsung ditunjukan untuk membiayai implementasi kebijakan PSBB, hal lainnya yaitu membuat instrumen aturan pelaksana/ operasional guna mendukung keberhasilan implementasi kebijakan PSBB baik itu yang berasal dari pemerintah pusat maupun yang berasal dari pemerintah daerah ([Nasruddin & Haq](#Nasruddin), 2020).

Sebelum menerapkan PSBB alangkah baiknya jika pemerintah memikirkan kehidupan masyarakat kelas bawah yang kesusahan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Pemerintah seharusnya menjamin bahwa barang tersedia di daerah PSBB, dan masyarakat mampu mengaksesnya. Pemerintah juga harus mengetahui data yang akurat seberapa banyak keluarga yang tidak mampu mengakses barang kebutuhan pokok selama ini. Hal yang terpenting pemerintah menyiapkan kebijakan dan anggaran yang cukup untuk keadaan yang terburuk. Strategi ini tampak biasa, namun pada pelaksanaannya bukanlah hal yang mudah.

**KESIMPULAN**

COVID-19 diputuskan oleh pemerintah sebagai bencana nasional non-alam sehingga penanggulangannya merupakan tanggung jawab pemerintah. Upaya pemerintah dalam menanggulangi COVID-19 yaitu dengan menetapkan kebijakan PSBB. Implementasi kebijakan PSBB kurang berjalan secara optimal. Yang menjadi kendala yaitu bahwa masyarakat sebagai kelompok sasaran tidak sepenuhnya mentaati kebijakan PSBB yang disebabkan oleh tiga hal yaitu ketidakpahaman masyarakat terhadap kebijakan PSBB, ketidakmauan masyarakat untuk mentaati kebijakan PSBB dan ketidakmampuan masyarakat untuk melaksanakan kebijakan PSBB.

Berdasarkan kepada hasil analisis tersebut, bahwa keadaan di sejumlah daerah yang semakin menimbulkan banyaknya Virus COVID-19 ini membuat pemerintah mengambil sejumlah langkah, salah satunya adalah menerapkan sistem PSBB. Pembatasan kegiatan tersebut ditujukan bagi penduduk dalam satu wilayah yang diduga telah terkena atau terinfeksi Corona. Implementasi kebijakan PSBB kedepannya perlu lebih memperhatikan aspek masyarakat sebagai kelompok sasaran dengan cara antara lain yaitu memberikan edukasi yang berkelanjutan mengenai pemahaman akan manfaat kebijakan PSBB baik bagi warga masyarakat itu sendiri maupun bagi masyarakat secara luas, sehingga diharapkan akan memunculkan keinginan dan kemampuan dari setiap warga masyarakat untuk melaksanakan kebijakan PSBB dengan baik. Aturan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dibuat untuk dapat menekan perkembangan Virus Corona (COVID-19) di Indonesia. Tentunya dengan adanya peraturan PSBB ini benar-benar bisa ditaati oleh masyarakat Indonesia, karena seperti yang kita ketahui bahwa ancaman Virus Corona (COVID-19) ini merupakan ancaman yang benar-benar nyata dan tidak memandang kalangan bawah hingga kalangan atas sekalipun. Faktor lainnya yang perlu diperhatikan agar kebijakan PSBB dapat berjalan lebih baik kedepannya yaitu dengan memastikan badan penyedia jasa layanan publik seperti kantor pemerintah, moda transportasi umum (semisal bus dan kereta api) dan pusat perbelanjaan/swalayan tetap mendukung terlaksananya PSBB dengan cara menyelenggarakan aktivitas pelayanan publik berdasar kepada aturan PSBB.

# BIBLIOGRAPHY

Adisasmito, W. B. B. (2020). Dampak Perilaku Sikap Masyarakat Terhadap Pencegahan Penularan Coronavirus Disease-19: Literature Review. *IAKMI Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *1*(3), 101–110. <https://doi.org/10.46366/ijkmi.1.3.101-110>

Chadijah, S. (2020). [Harmonisasi Kewenangan Penanganan Pandemi Covid-19 Antara Pemerintah Pusat Dan Daerah. *Kertha Semaya*](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Chadijah%2C+S.+%282020%29.+Harmonisasi+Kewenangan+Penanganan+Pandemi+Covid-19+Antara+Pemerintah+Pusat+Dan+Daerah.+Kertha+Semaya%3A+Journal+Ilmu+Hukum%2C+8%286%29%2C+858%E2%80%93866.&btnG=)*: Journal Ilmu Hukum*, *8*(6), 858–866.

Grindle, M. S. (2017). [*Politics and policy implementation in the Third World* (Vol. 4880)](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Grindle%2C+M.+S.+%282017%29.+Politics+and+policy+implementation+in+the+Third+World+%28Vol.+4880%29.+Princeton+University+Press.&btnG=). Princeton University Press.

Hadiwardoyo, W. (2020). Kerugian Ekonomi Nasional Akibat Pandemi Covid-19. *Baskara: Journal of Business and Entrepreneurship*, *2*(2), 83–92. <https://doi.org/10.24853/baskara.2.2.83-92>

Hasibuan Malayu, S. P. (2008). [*Manajemen Sumber Daya Manusia Jakarta:*](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Hasibuan+Malayu%2C+S.+P.+%282008%29.+Manajemen+Sumber+Daya+Manusia+Jakarta%3A+Bumi+Aksara.&btnG=) *Bumi Aksara*.

Hasrul, M. (2020). [Aspek Hukum Pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Dalam Rangka Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Hasrul%2C+M.+%282020%29.+Aspek+Hukum+Pemberlakuan+Pembatasan+Sosial+Berskala+Besar+%28PSBB%29+Dalam+Rangka+Penanganan+Corona+Virus+Disease+2019+%28Covid-19%29.+Jurnal+Legislatif%2C+385%E2%80%93398.&btnG=). *Jurnal Legislatif*, 385–398.

Herdiana, D. (2020). Implementasi Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (Psbb) Sebagai Upaya Penanggulangan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *DECISION: Jurnal Administrasi Publik*, *2*(2).<http://dx.doi.org/10.23969/decision.v2i2.2978>

Ilpaj, S. M., & Nurwati, N. (2020). Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19 Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat di Indonesia. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, *3*(1), 16–28. <https://doi.org/10.24198/focus.v3i1.28123>

Islamy, M. I. (1994). [Kebijakan Negara](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Islamy%2C+M.+I.+%281994%29.+Kebijakan+Negara.+Jakarta+Bumi+Aksar.&btnG=). *Jakarta Bumi Aksar*.

Mayarni, M. (2020). [Kapabilitas Dynamic Governance Pemerintah Kota Pekanbaru Dalam Pemberlakuan New Normal Di Masa Pandemi COVID19.](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Mayarni%2C+M.+%282020%29.+Kapabilitas+Dynamic+Governance+Pemerintah+Kota+Pekanbaru+Dalam+Pemberlakuan+New+Normal+Di+Masa+Pandemi+COVID19.+Jurnal+Agregasi%3A+Aksi+Reformasi+Government+Dalam+Demokrasi%2C+8%282%29%2C+145%E2%80%93167.&btnG=) *Jurnal Agregasi: Aksi Reformasi Government Dalam Demokrasi*, *8*(2), 145–167.

Nasruddin, R., & Haq, I. (2020). Pembatasan sosial berskala besar (PSBB) dan masyarakat berpenghasilan rendah. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, *7*(7), 639–648. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i7.15569>

Nelwan, J. E. (2020). [*Surveilans Kesehatan Masyarakat: Suatu Pengantar*.](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Nelwan%2C+J.+E.+%282020%29.+Surveilans+Kesehatan+Masyarakat%3A+Suatu+Pengantar.+Insan+Cendekia+Mandiri.&btnG=) Insan Cendekia Mandiri.

Sari, R. K. (2021). [Identifikasi penyebab ketidakpatuhan warga terhadap penerapan protokol kesehatan 3M di masa pandemi Covid-19 (studi kasus pelanggar protokol kesehatan 3M di Ciracas Jakarta Timur)](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Sari%2C+R.+K.+%282021%29.+Identifikasi+penyebab+ketidakpatuhan+warga+terhadap+penerapan+protokol+kesehatan+3M+di+masa+pandemi+Covid-19+%28studi+kasus+pelanggar+protokol+kesehatan+3M+di+Ciracas+Jakarta+Timur%29.+Jurnal+Akrab+Juara%2C+6%281%29%2C+84%E2%80%9394&btnG=). *Jurnal Akrab Juara*, *6*(1), 84–94.

Telaumbanua, D. (2020). [Tinjauan Yuridis Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Akibat COVID-19](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Telaumbanua%2C+D.+%282020%29.+Tinjauan+Yuridis+Penetapan+Kedaruratan+Kesehatan+Masyarakat+Akibat+COVID-19.+Jurnal+Education+and+Development%2C+8%282%29%2C+30.&btnG=). *Jurnal Education and Development*, *8*(2), 30.

Thorik, S. H. (2020). Efektivitas pembatasan sosial berskala besar di Indonesia dalam penanggulangan Pandemi Covid-19. *ADALAH*, *4*(1). [10.15408/adalah.v4i1.15506](https://doi.org/10.15408/adalah.v4i1.15506)

|  |  |
| --- | --- |
| Creative Commons License | © 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY ND) license (https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/). |