

BAB II

PEMBAHASAN

2.1. CORONAVIRUS DISEASE 2019/COVID-19

2.1.1. Sejarah Coronavirus Disease 2019/Covid-19

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok pada bulan Desember 2019, dan ditetapkan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 11 Maret 2020 yang kemudian diberi nama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). Hingga 23 April 2020, lebih dari 2.000.000 kasus COVID-19 telah dilaporkan di lebih dari 210 negara dan wilayah seperti Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Singapura, Arab Saudi, Korea Selatan, Filipina, India, Australia, Kanada, Finlandia, Prancis, dan Jerman.

COVID-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian.¹⁰ Tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara.

Per 30 Maret 2020, terdapat 693.224 kasus dan 33.106 kematian di seluruh dunia. Eropa dan Amerika Utara telah menjadi pusat pandemi COVID-19, dengan kasus dan kematian sudah melampaui China. Amerika Serikat menduduki peringkat pertama dengan kasus COVID-19 terbanyak dengan penambahan kasus baru sebanyak 19.332 kasus pada tanggal 30 Maret 2020 disusul oleh Spanyol dengan 6.549 kasus baru. Italia memiliki tingkat mortalitas paling tinggi di duni

yaitu 11,3%.5, mengakibatkan lebih dari 195,755 orang meninggal dunia dan lebih dari 781,109 orang sembuh.

Sedangkan untuk data terbaru Per 18 Agustus 2020 kasus COVID-19 di Dunia 22.034.440 dimana Amerika Masih menduduki peringkat pertama 5.620.361 kasus dan Indonseia yaitu 143.043 kasus serta DKI Jakarta yaitu 30.597 kasus.

2.1.2. Gejala, Tingkat Bahayanya Dan Transmisi Covid-19 Menginfeksi Manusia

Gejala penderita COVID-19 pada umumnya umum berupa demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$, batuk kering, dan sesak napas. Jika ada orang yang dalam 14 hari sebelum muncul gejala tersebut pernah melakukan perjalanan ke negara terjangkit, atau pernah merawat/kontak erat dengan penderita COVID-19, maka terhadap orang tersebut akan dilakukan pemeriksaan laboratorium lebih lanjut untuk memastikan diagnosis.

Seperti penyakit pernapasan lainnya, COVID-19 dapat menyebabkan gejala ringan termasuk pilek, sakit tenggorokan, batuk, dan demam. Sekitar 80% kasus dapat pulih tanpa perlu perawatan khusus. Sekitar 1 dari setiap 6 orang mungkin akan menderita sakit yang parah, seperti disertai pneumonia atau kesulitan bernafas, yang biasanya muncul secara bertahap. Walaupun angka kematian penyakit ini masih rendah (sekitar 3%), namun bagi orang yang berusia lanjut, dan orang-orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya (seperti diabetes, tekanan darah tinggi dan penyakit jantung), mereka biasanya lebih rentan untuk menjadi sakit parah. Melihat perkembangan hingga saat ini, lebih dari 50% kasus konfirmasi telah dinyatakan membaik, dan angka kesembuhan akan terus meningkat.

Saat ini, penyebaran SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif. Transmisi SARS-CoV-2 dari pasien simptomatik terjadi melalui *droplet* yang keluar saat batuk atau bersin dari hidung atau mulut. Droplet tersebut kemudian jatuh pada benda di sekitarnya. Kemudian jika ada orang lain menyentuh benda yang sudah terkontaminasi dengan droplet tersebut, lalu orang itu menyentuh mata, hidung

atau mulut (segitiga wajah), maka orang itu dapat terinfeksi COVID19. Atau bisa juga seseorang terinfeksi COVID-19 ketika tanpa sengaja menghirup droplet dari penderita. Inilah sebabnya mengapa kita penting untuk menjaga jarak hingga kurang lebih satu meter dari orang yang sakit. Selain itu, telah diteliti bahwa SARS-CoV-2 dapat viabel pada aerosol (dihasilkan melalui *nebulizer*) selama setidaknya 3 jam. WHO memperkirakan *reproductive number* (R_0) COVID-19 sebesar 1,4 hingga 2,5. Namun, studi lain memperkirakan R_0 sebesar 3,28.

Saat ini WHO menilai bahwa risiko penularan dari seseorang yang tidak bergejala COVID19 sama sekali sangat kecil kemungkinannya. Namun, banyak orang yang teridentifikasi COVID-19 hanya mengalami gejala ringan seperti batuk ringan, atau tidak mengeluh sakit, yang mungkin terjadi pada tahap awal penyakit. Sampai saat ini, para ahli masih terus melakukan penyelidikan untuk menentukan periode penularan atau masa inkubasi COVID-19.

2.2. Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)

2.2.1. Pengertian Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)

Berdasarkan PP Nomor 21 Tahun 2020 Pasal 1, dijelaskan bahwa Pembatasan Sosial Berskala Besar merupakan pembatasan kegiatan tertentu dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).

- 1) PSBB itu sendiri merupakan salah satu strategi pemerintah dalam mencegah kemungkinan penyebaran virus corona, yang mana juga telah tertuang di dalam aturan PMK Nomor 9 Tahun 2020 pasal 2 yang telah ditetapkan oleh Menkes pada Jumat, 3 April 2020, bahwa untuk dapat ditetapkan sebagai PSBB, maka suatu wilayah provinsi/kabupaten/kota harus memenuhi dua kriteria.
- 2) Pertama, yaitu jumlah kasus atau kematian akibat penyakit meningkat dan menyebar secara signifikan secara cepat ke beberapa wilayah.
- 3) Sementara kriteria kedua adalah bahwa wilayah yang terdapat penyakit juga memiliki kaitan epidemiologis dengan kejadian serupa yang terdapat di wilayah atau negara lain. Dari kedua kriteria itulah pada nantinya

Menkes dapat menentukan apakah wilayah atau daerah tersebut layak untuk diterapkan PSBB atau tidak.

Pembatasan 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.

2.2.2. Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)

Pembatasan Sosial Berskala Besar (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.

Adapun 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.

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.

2.2.3. Syarat-Syarat di Berlakukannya PSBB

Prasyarat diberlakukannya Pembatasan Sosial Berskala Besar Yaitu adalah terpenuhinya kriteria situasi penyakit berupa peningkatan signifikan jumlah kasus dan/atau kematian akibat penyakit, penyebaran kasus yang cepat ke beberapa wilayah, dan terdapat kaitan epidemiologis dengan kejadian serupa di wilayah atau negara lain.

1) Pasien Dalam pengawasan

Kasus konfirmasi positif berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium dengan Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction (RT-PCR). Dalam hal ini juga

penting untuk diketahui, karena Pasien dengan Status PDP harus melakukan isolasi baik itu secara dini maupun di Rumah sakit jika gejala menjadi lebih parah.

2) Peningkatan jumlah kasus dan/atau kematian

Secara bermakna diketahui dari pengamatan kurva epidemiologi kasus dan/atau kematian. Adanya kecenderungan peningkatan kasus dan/atau kematian dalam kurun waktu hari atau minggu menjadi bukti peningkatan bermakna.

3) Kecepatan penyebaran penyakit di suatu area/wilayah

Hal ini dilakukan dengan melakukan pengamatan area/wilayah penyebaran penyakit secara harian dan mingguan. Penambahan area/wilayah penyebaran penyakit dalam kurun waktu hari atau minggu menjadi bukti cepatnya penyebaran penyakit.

4) Terjadinya transmisi lokal di suatu area/wilayah

Hal ini menunjukkan bahwa virus penyebab penyakit telah bersirkulasi di area/wilayah tersebut dan bukan merupakan kasus dari daerah lain.

2.2.4. Tujuan Pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)

Tujuan dari diberlakukannya PSBB adalah untuk mencegah meluasnya penyebaran penyakit kedaruratan kesehatan masyarakat (KKM) yang dapat atau sedang terjadi antarorang di suatu wilayah dan/atau daerah tertentu. Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) ini dilakukan untuk membatasi aktivitas dan kegiatan social seperti melakukan peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, dan atau pembatasan kegiatan di tempat/fasilitas umum. Pembatasan social berskala besar ini dilakuakan oleh pemerintah daerah tingkat provinsi atau pemerintah kabupaten/kota setelah mendapat persetujuan Menteri Kesehatan melalui keputusan Menteri. Hal tersebut telah sesuai dengan aturan yang berlaku dalam Permenkes Nomor 9 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepat Penanganan Corona Virus Disease 2019.

Kebijakan pembatasan social berskala besar (PSBB) yang telah mendapat izin pelaksanaannya sebagaimana telah ditetapkan dalam Permenkes ini diharapkan mampu memperlambat laju pertumbuhan dan penyebaran COVID 19

di daerah dan juga diharapkan akan mampu menyelamatkan kota lain di Indonesia dari penyebaran virus corona ini.

2.2.5. Perbedaan PSBB, Karantina, dan Lockdown

1. PSBB

PSBB diterangkan dalam pasal 1 ayat (11), dimana PSBB adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi penyakit dan aatau sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau terkontaminasi.

Hal itu sesuai dengan kutipan Pasal (1) Ayat (11) UU Nomor 6 Tahun 2018 tentang karantina kesehatan sebagaimana dilansir dari Kompas.com.

PSBB meliputi hal-hal berikut ini:

1. Peliburan sekolah dan tempat kerja.
2. Pembatasan kegiatan keagamaan.
3. Pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas terkontaminasi umum.

Pada dasarnya banyak kegiatan masih berjalan, seperti moda transportasi. Hanya saja, hal-hal seperti jumlah penumpang dibatasi.

Sementara dalam penerapan PSBB di pasal 59 UU tersebut tak mencantumkan pemenuhan kebutuhan dasar, bail manusia maupun ternak di zona karantina/PSBB.

2. Karantina Wilayah

Merujuk pada undang-Undang (UU) Nomor 6 tahun 2018 tentang karantina kesehatan menyebutkan karantina kesehatan adalah upaya pencegahan dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan factor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. UU tersebut diatur berbagai cara dalam penerapan karantina kesehatan antara lain isolasi, karantina rumah sakit, karantina wilayah, dan PSBB.

Dalam pasal 1 ayat (10) berbunyi, “ Karantina wilayah adalah pembatasan penduduk dalm suatu wilayah termasuk pintu masuk beserta isisnya yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau terkontaminasi.

Karantina wilayah dilaksanakan kepada seluruh masyarakat di suatu wilayah laboratorium sudah mengonfirmasi terjadi penyebaran penyakit antarwarga di wilayah tersebut.

Wilayah yang dikarantina diberi garis karantina dan dijaga terus-menerus oleh Pejabat Karantina Kesehatan dan Kepolisian Negara Republik Indonesia yang berada di luar wilayah karantina.

Selain itu, anggota masyarakat yang dikarantina tidak boleh keluar masuk wilayah karantina

Lebih jelasnya untuk karantina wilayah, hal tersebut diatur dalam pasal 55 ayat (1) yang berbunyi selama dalam karantina wilayah, kebutuhan hidup dasar orang dan makanan hewan ternak yang berada di wilayah karantina menjadi tanggung jawab pemerintah pusat.

3. Lockdown

Dilansir dari Kompas.com yang mengutip Cambridge, lockdown adalah sebuah situasi di mana orang enggak diperbolehkan untuk masuk atau meninggalkan sebuah bangunan atau kawasan dengan bebas karena suatu alasan darurat. Keputusan lockdown bisa dibuat dan diterapkan baik di tingkat kota ataupun Negara.

Beberapa negara yang menerapkan lockdown akibat pandemi virus corona mempunyai sejumlah peraturan spesifik masing-masing. Misalnya, lockdown di Wuhan mewajibkan seluruh warga untuk tetap tinggal di rumah, akses keluar masuk wilayah ditutup, dan seluruh alat transportasi umum dihentikan. Kalau di Italia, warga juga diharuskan untuk tetap di rumah, tapi masih bisa diizinkan untuk bepergian jika ada alasan kesehatan atau situasi kerja yang mendesak. Kalau berbohong, warga di Italia bisa didenda hingga 206 euro atau lebih dari tiga juta rupiah.

2.2.6. Dampak Pembatasan Sosial Berskala Besar

Hingga saat ini, pemberlakuan kebijakan PSBB tidak lantas berjalan dengan lancar. Pastilah ada kendala apa yang diharapkan pemerintah dalam tujuan pemberlakuan PSBB ini kepada masyarakat. Salah satunya ialah bila kita membaca dampak dari kebijakan PSBB ini. PSBB ini merupakan suatu yang baru

di Indonesia, peraturan ini juga membatasi kegiatan sosial di tingkat masyarakat. Karena munculnya kebijakan ini pastilah menuntut masyarakat merubah pola kesehariannya di berbagai bidang dan membawa dampak dari perubahan pola tersebut. Meskipun pemerintah sudah pasti menganalisa konsekuensi baik buruk dan kemungkinan-kemungkinan yang ada sebelum menerapkan kebijakan ini pada masyarakat.

1) Dampak Ekonomi

Dampak yang paling signifikan pasti terasa di sector ekonomi. Utamanya bagi sektor-sektor yang tidak bergerak dalam penyediaan kebutuhan dasar atau primer masyarakat sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 9 tahun 2020 tentang pedoman PSBB. Hal ini sebagaimana tertuang dalam PMK pasal 13 (1) poin a, ada 6 sektor publik yang dibatasi dalam PSBB ini, salah satunya tempat kerja, kegiatan sosial, dan fasilitas umum. Tempat-tempat itu merupakan titik aktivitas ekonomi masyarakat sehari harinya.

Ekonomi secara nasional juga terdampak akan hal ini, dilansir dari Detik Finance.com, Penulis INDEF, Bhima Yudhistira Adhinegara menurutnya 70% perputaran uang itu ada di ibukota Jakarta yang sedang menerapkan PSBB ini. Karena Jakarta menyumbang cukup signifikan terhadap pendapatan Nasional, khususnya pajak dan ini akan berdampak pada makro ekonomi maupun APBN Negara saat ini. Bhima memprediksi, PSBB bila tak diiringi jaminan sosial terhadap masyarakat dapat menyebabkan krisis ekonomi yang lebih parah di semester II-2020. Ia juga memprediksi akan ada badai PHK skala besar melanda Indonesia. disamping itu di sector informal juga terkena dampak, apalagi masyarakat ekonomi menengah kebawah seperti UMKM, PKL bahkan asongan. Khususnya juga Driver Ojek Online Pasalnya, di halaman 23 poin (i) Permenkes tersebut, pemerintah melarang driver ojek online untuk mengangkut penumpang.

2) Dampak Sosial

Selain ekonomi, kebijakan ini juga memiliki Dampak Sosial. Kebijakan PSBB menerapkan pelarangan dan pembatasan semua aktivitas kegiatan sosial maupun budaya yang biasanya dipenuhi kerumunan yang rentan dengan penyebaran COVID-19. Larangan pembatasan kegiatan ini mengikuti pedoman

dan pandangan lembaga adat resmi yang diakui dan ada dalam pengaturan perundangan pemerintah. Dampak dari keluarnya kebijakan ini pastinya berdampak pada intensitas aktivitas publik di beberapa daerah.

Masyarakat di batasi untuk keluar rumah dengan alasan kesehatan ini pasti membatasi kegiatan sehari-hari masyarakat seperti bekerja, sekolah, kuliah, berdagang dan kegiatan lain yang menghimpun banyak orang di satu tempat. Pembatasan aktivitas kegiatan sosial yang melibatkan beberapa tempat dan fasilitas umum dilakukan dengan cara membatasi jumlah orang dan mengatur jarak interaksi (*physical distancing*). Tetapi pembatasan ini tidak berlaku pada kegiatan di pusat perbelanjaan pasar, supermarket dan tempat penjualan obat maupun peralatan medis, toko penyedia kebutuhan pokok, bahan bakar seperti SPBU, pelayanan kesehatan dan juga tempat kegiatan olahraga tidak ikut dibatasi secara total.

Kemudian, kalau kita update melalui portal berita, akan didapati massifnya phk bagi karyawan/pegawai perusahaan, ini menyusul Dampak Ekonomi yang sudah dipaparkan sebelumnya. Hal Ini merupakan akibat adanya tuntutan *physical distancing* membuat beberapa perusahaan menerapkan sistem *Work from home* (WFH) bagi karyawan, dimana hanya sedikit bidang dalam perusahaan yang bisa diinovasikan dengan konsep WFH ini, maka akibatnya beberapa perusahaan mengambil kebijakan untuk mengurangi jumlah karyawan sesuai kebutuhan.

3) Dampak Psikologis

Kita juga bisa membaca dampak ini terhadap Dampak Psikologis. Setelah sebelumnya karena fakta meningkatnya pasien PDP hingga korban yang meninggal akibat virus corona, hal ini pastinya membuat warga dan masyarakat sekitar panik. Ini juga memunculkan fenomena yg disebut *Panic Buying* dimana masyarakat berlomba membeli kebutuhan pangan dan medis secara massif untuk persediaan mereka menghadapi PSBB dan anjuran *stay at home*.

Seperti yang dilansir pada WartaEkonomi.co.id, Akibat dari ketakutan akan virus ini, masyarakat jadi ramai-ramai memborong barang-barang primer seperti sembako, masker, cairan pembersih tangan atau hand sanitizer, sabun, bahkan sampai alat pengukur suhu tubuh. Di sejumlah minimarket dan supermarket di

kota-kota besar salah satunya, barang-barang kebutuhan pokok ludes habis, karena diborong warga yang panik. Selepas keluarnya kebijakan PSBB ini juga membuat warga tambah was-was ketika kontak dengan orang lain bahkan orang asing. Bahkan terhadap warganya yang baru pulang kampung dari kota besar yang notabenehnya berstatus zona merah.

Dan yang paling miris karena kepanikan seperti ini ada fenomena dimana warga menolak jenazah pasien yang positif corona untuk dimakamkan di lingkungannya. Ini tidak terlepas dari kurangnya pendidikan dan sosialisasi pemerintah kepada masyarakat sebelumnya kebijakan ini dikeluarkan. Dan dampak kepanikan lainnya seperti warga menutup akses keluar-masuk daerahnya secara swadaya dengan alasan pembatasan sosial.

4) Dampak Lingkungan

Dan yang terakhir ada fenomena yang mungkin tidak kita sadari akibat dampak pemberlakuan PSBB ini, khususnya di kota-kota besar yang biasanya padat dan ramai. Yaitu Dampaknya terhadap lingkungan sekitar. dari beberapa dampak sebelumnya di atas terlepas baik buruknya dampak tersebut, seperti dampak pada lingkungan agaknya cenderung positif. Dimana menyusul Pembatasan Sosial Berskala Besar ini, moda transportasi darat, laut, maupun udara juga dibatasi operasinya.

Pengurangan moda transportasi dan anjuran stay at home, Sadar atau tidak ini telah mengurangi tingkat polusi udara di beberapa daerah, utamanya karena berkurangnya angka kendaraan dan pabrik-pabrik yang tutup atau dibatasi jam operasionalnya. Seperti dilansir pada Kompas.com, Di tengah wabah pandemi corona, ternyata kondisi nitrogen dioksida atau polutan lingkungan di Indonesia, mengalami penurunan.

Badan Meteorologi, Klimatologi dan Geofisika (BMKG) juga menginformasikan, bahwa kualitas udara saat ini pada Maret tahun 2020 lebih bersih jika dibandingkan Maret tahun 2019. Juga di beberapa kota besar angka yang menerapkan PSBB angka pencemaran lingkungan dan sampah pasti berkurang menyusul diberlakukannya kebijakan ini.

2.3. EFEKTIVITAS

2.3.1. Pengertian Efektivitas

Efektivitas adalah suatu tingkat keberhasilan yang dihasilkan oleh seseorang atau organisasi dengan cara tertentu sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai. Dengan kata lain, semakin banyak rencana yang berhasil dicapai maka suatu kegiatan dianggap semakin efektif.

Dan Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia “KBBI”, efektivitas ialah daya guna, keaktifan serta adanya kesesuaian dalam suatu kegiatan antara seseorang yang melaksanakan tugas dengan tujuan yang ingin dicapai.

Efektivitas menurut pendapat ahli berikut:

1. Menurut Ravianto

Pengertian efektivitas ialah seberapa baik pekerjaan yang dilakukan, sejauh mana orang menghasilkan keluaran sesuai dengan yang diharapkan. Artinya apabila suatu pekerjaan dapat diselesaikan sesuai dengan perencanaan, baik dalam waktu, biaya, maupun mutunya maka dapat dikatakan efektif.

2. Menurut Prasetyo Budi Saksono

Pengertian efektivitas adalah seberapa besar tingkat kelekatan antara keluaran “output” yang dicapai dengan keluaran yang diharapkan dari jumlah masukan “input” dalam suatu perusahaan atau seseorang.

3. Menurut Sondang P. Siagian

Pengertian efektivitas ialah suatu pemanfaatan sarana prasarana, sumber daya dalam jumlah tertentu yang sebelumnya telah ditetapkan untuk menghasilkan sejumlah barang atau jasa kegiatan yang akan dijalankan oleh seseorang atau suatu perusahaan.

4. Menurut Schemerhon John R. Jr.

Arti efektivitas ialah pencapaian target keluaran “output” yang akan diukur dengan cara membandingkan output anggaran atau OA “seharusnya” dengan output realisasi atau OS “sesungguhnya”, jika $OA > OS$ maka akan dinilai efektif.

2.3.2. Teori Efektivitas

Efektivitas merupakan salah satu pencapaian yang ingin diraih oleh sebuah organisasi. Untuk memperoleh teori efektivitas penulis dapat menggunakan

konsep-konsep dalam teori manajemen dan organisasi khususnya yang berkaitan dengan teori efektivitas.

Efektivitas tidak dapat disamakan dengan efisiensi. Karena keduanya memiliki arti yang berbeda, walaupun dalam berbagai penggunaan kata efisiensi lekat dengan kata efektivitas. Efisiensi mengandung pengertian perbandingan antara biaya dan hasil, sedangkan efektivitas secara langsung dihubungkan dengan pencapaian tujuan.

RUMUS EFEKTIVITAS

$$\text{Efektivitas} = (\text{Output Aktual} / \text{Output Target}) \geq 1$$

- Bila hasil perbandingan output aktual dengan output target < 1 maka efektivitas tidak tercapai.
- Bila hasil perbandingan output aktual dengan output target ≥ 1 maka efektivitas tercapai.

Efektivitas memiliki tiga tingkatan sebagaimana yang didasarkan oleh David J. Lawless dalam Gibson, Ivancevich dan Donnely (1997:25-26) antara lain :

1. Efektivitas Individu : Efektivitas Individu didasarkan pada pandangan dari segi individu yang menekankan pada hasil karya karyawan atau anggota dari organisasi.
2. Efektivitas Kelompok : Adanya pandangan bahwa pada kenyataannya individu saling bekerja sama dalam kelompok. Jadi efektivitas kelompok merupakan Jumlah kontribusi dari semua anggota kelompoknya.
3. Efektivitas Organisasi : Efektivitas organisasi terdiri dari efektivitas individu dan kelompok. Melalui pengaruh sinergitas, organisasi mampu mendapatkan hasil karya yang lebih tinggi tingkatannya daripada jumlah hasil karya tiap-tiap bagiannya.

2.3.3. Kriteria Efektivitas

Suatu kegiatan atau aktivitas dapat dikatakan efektif bila memenuhi beberapa kriteria tertentu. Efektivitas sangat berhubungan dengan terlaksananya

semua tugas pokok, tercapainya tujuan, ketepatan waktu, serta adanya usaha atau partisipasi aktif dari pelaksana tugas tersebut.

Secara umum beberapa tolak ukur atau kriteria efektivitas ialah sebagai berikut:

1. Efektivitas keseluruhan yaitu sejauh mana seseorang atau organisasi melaksanakan seluruh tugas pokoknya.
2. Produktivitas yaitu kuantitas produk atau jasa pokok yang dihasilkan seseorang kelompok atau organisasi.
3. Efisiensi yaitu ukuran keberhasilan suatu kegiatan yang dinilai berdasarkan besarnya sumber daya yang digunakan untuk mencapai hasil yang diinginkan.
4. Laba yaitu keuntungan atas penanaman modal yang dipakai untuk menjalankan suatu kegiatan.
5. Pertumbuhan yaitu suatu perbandingan antara keadaan organisasi sekarang dengan keadaan masa sebelumnya “tenaga kerja, fasilitas, harga, penjualan, laba, modal, market share dan lainnya”.
6. Stabilitas yaitu pemeliharaan struktur, fungsi dan sumberdaya sepanjang waktu, khususnya dalam masa-masa sulit.
7. Semangat kerja yaitu kecenderungan seseorang berusaha lebih keras mencapai tujuan organisasi, misalnya perasaan terikat, kebersamaan tujuan dan perasaan memiliki.
8. Kepuasan kerja yaitu timbal-balik atau kompensasi positif yang dirasakan seseorang atas peranannya dalam organisasi.
9. Penerimaan tujuan organisasi yaitu diterimanya tujuan-tujuan organisasi oleh setiap individu dan unit-unit di dalam suatu organisasi.
10. Keterpaduan yaitu adanya komunikasi dan kerjasama yang baik antar anggota organisasi dalam mengkoordinasikan usaha kerja mereka.
11. Keluwesan adaptasi yaitu kemampuan individu atau organisasi untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan.
12. Penilaian pihak luar yaitu penilaian terhadap individu atau organisasi dari pihak-pihak lain di suatu lingkungan yang berhubungan dengan individu atau organisasi tersebut.

2.3.4. Aspek-Aspek Efektivitas

Adapun aspek-aspek efektivitas yang ingin dicapai dalam suatu kegiatan, mengacu pada pengertian efektivitas diatas berikut ialah beberapa aspek tersebut:

1. Aspek Peraturan/Ketentuan

Peraturan dibuat untuk menjaga kelangsungan suatu kegiatan berjalan sesuai dengan rencana. Peraturan atau ketentuan merupakan sesuatu yang harus dilaksanakan agar suatu kegiatan dianggap sudah berjalan secara efektif.

2. Aspek Fungsi/Tugas

Individu atau organisasi dapat dianggap efektif jika dapat melakukan tugas dan fungsinya dengan baik sesuai dengan ketentuan. Oleh karena itu setiap individu dalam organisasi harus mengetahui tugas dan fungsinya sehingga dapat melaksanakannya.

3. Aspek Rencana/Program

Suatu kegiatan dapat dinilai efektif jika memiliki suatu rencana yang akan dilaksanakan untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Tanpa adanya rencana atau program maka tujuan tidak mungkin dapat tercapai.

4. Aspek Tujuan/Kondisi Ideal

Yang dimaksud dengan kondisi ideal atau tujuan ialah target yang ingin dicapai dari satu kegiatan dengan berorientasi pada hasil dan proses yang direncanakan.

2.3.5. Unsur-Unsur Efektivitas

Unsur-unsur efektivitas merupakan ruang lingkup yang menjadi pembangun efektivitas itu sendiri. Menurut Cahyono (1983:54), unsur-unsur efektivitas terbagi atas 3 bagian, yaitu unsur sumber daya manusia, unsur sumber daya bukan manusia dan unsur hasil yang akan dicapai. Berdasarkan klasifikasi unsur efektivitas tersebut, penulis menjelaskan bahwa:

1. Unsur Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia sangat berperan penting dalam hal ini sumber daya manusia merupakan faktor utama dalam berbagai aktivitas guna untuk mencapai suatu tujuan yang telah di tentukan. Dalam sebuah organisasi faktor sumber daya manusia sebagai sumber penentu sukses tidaknya sebuah organisasi mempunyai

wewenang dan tanggung jawab terhadap sumber daya yang dioperasikan sehingga efektifitas harus dapat tercapai ,namun sebaliknya jika sumber daya manusia tidak dapat bekerja efektif,maka efektivitas kerja tidak dapat tercapai.

2. Unsur Sumber Daya bukan Manusia

Sumber daya bukan manusia merupakan unsur kedua dari sumber daya manusia yang memiliki peran dalam suatu kegiatan atau aktivitas misalnya antara lain modal,tenaga kerja, mesin, peralatan dan sebagainya yang semuanya tentu menunjang keberhasilan organisasi.

3. Unsur hasil yang dicapai sesuai dengan tujuan

Hasil merupakan tujuan akhir dari suatu kegiatan.Untuk mencapai hasil yang maksimal, maka seluruh bagian kegiatan yang dilaksanakan harus menggunakan kedua sumber di atas. Prosedur untuk mencapai hasil yang diinginkan membutuhkan mekanisme kerja yang efektif. Efektivitas kerja dapat tercapai dengan memadukan antara kedua unsur tersebut dengan sistem manajemen yang baik, sehingga terjalin sinkronisasi antara komponen di dalamnya.Sistem manajemen kerja terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pengerakan dan pengawasan.

2.3.6. Pengukuran Efektifitas Kegiatan

Untuk mengetahui efektifitas suatu kegiatan diperlukan pengetahuan tentang cara mengukur efektifitas. Menurut Sumaatmaja (2006:42) bahwa “pengukuran efektifitas secara umum dapat dilihat dari hasil kegiatan yang sesuai dengan tujuan dengan proses yang tidak membuang-buang waktu serta tenaga” Dari pendapat tersebut tampak bahwa pada dasarnya alat ukur efektifitas terletak pada waktu yang digunakan dalam pelaksanaan, tenaga yang melaksanakan dan hasil yang telah diperoleh.

2.4. Metode Penulisan

2.4.1. Metode Penulisan

Penulisan ini menggunakan metode kualitatif yang bersifat deskriptif, yakni Penulisan yang memberikan gambaran tentang stimulasi dan kejadian faktual dan

sistematis mengenai faktor-faktor, sifat-sifat, serta hubungan antara fenomena yang dimiliki untuk melakukan dasar-dasarnya saja.

Metode Penulisan kualitatif adalah Penulisan yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah, dimana penulis merupakan instrumen kunci (Sugiyono, 2013).

Penulisan kualitatif adalah Penulisan yang bermaksud memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek Penulisan misalnya seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2010:6).

2.4.2. Waktu Penulisan

Waktu penulisan karya ilmiah ini dilakukan dari bulan April 2020 sampai Agustus 2020..

2.4.3. Teknik Pengumpulan Data dan Analisis Data

Dalam Penulisan ini, dipergunakan dua sumber pengumpulan data sekunder. Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, tetapi melihat orang lain atau dengan dokumen (Sugiyono, 2013).

1. Data sekunder merupakan data yang berasal dan dimuat dari informasi yang telah dikumpulkan dari suatu sumber yang telah ada. Sumber data sekunder dapat ditemukan atau berasal dari catatan atau dokumentasi korporasi atau perusahaan, publikasi pemerintah, analisis industri oleh media, situs web, dokumen-dokumen yang berbasis daring, dan lain sebagainya.
2. Dokumen adalah segala bentuk catatan tentang berbagai macam peristiwa atau keadaan masa lalu yang memiliki nilai atau arti penting dan dapat berfungsi sebagai data penunjang dalam Penulisan ini. Pengumpulan data sekunder dalam Penulisan ini dilakukan dengan Penulisan dan pencatatan dokumen antara lain dengan mengumpulkan data dari website-website pemerintah, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah, dan artikel-artikel berita pada situs resmi di media sosial.

Metode ini merupakan metode yang sangat baik dan efektif di masa-masa karantina seperti sekarang ini, dengan metode ini, kita tidak perlu takut dan khawatir mengenai penyebaran virus dan tidak perlu memikirkan masalah biaya dan waktu, metode ini juga tidak mengharuskan kita ke lapangan menemui individu lain sebagai objek, kita cukup melakukan kajian pustaka dari rumah dan mencari data-data yang valid di buku, majalah, koran, dan internet.

Metode Penulisan jenis ini sangat cocok dipakai di situasi dimana kita tidak diperbolehkan keluar dan beraktivitas di ruang-ruang publik. Dengan memakai data sekunder, Penulisan menjadi lebih mudah dan tidak serumit dengan Penulisan yang menggunakan data primer.

2.5. PEMBAHASAN

Diawali dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) 9/2020 per 3 April 2020 tentang Pedoman PSBB, Sampai Saat ini maka sudah Hampir seluruh daerah telah mengadopsi bahkan menjalankan kebijakan PSBB tersebut. Untuk mengetahui efektivitas kebijakan PSBB dalam menanggulangi penyebaran penularan virus SARS-CoV-2, yang menyebabkan penyakit bernama COVID19 sangatlah perlu melakukan sebuah evaluasi berkala.

Yang pertama melaksanakan PSBB dan telah menyelesaikan tahap pertama selama 14 hari adalah DKI Jakarta. Dimana DKI Jakarta pertama melaksanakan PSBB per 10 April - 23 April 2020, lalu diikuti Daerah Bodebek per 15 April dan Tangerang Raya per 18 April menjadi daerah akhir di kawasan.

Adapun terkait penetapan lamanya waktu dan pedoman pelaksanaan PSBB Daerah DKI Jakarta diuraikan pada Tabel 1. Sebagai episentrum penyebaran COVID-19 nasional, di mana total angka positif COVID19 per 3 Mei di kawasan metropolitan ini mencapai lebih dari 53% angka nasional, maka penting untuk mengetahui sejauh apa penerapan PSBB di kawasan ini membantu pengendalian penyebaran COVID-19. Informasi ini krusial dalam menentukan apakah kebijakan relaksasi terhadap penerapan PSBB sudah layak untuk dipertimbangkan.

Daerah	Penetapan Lama PSBB	Pedoman Pelaksanaan PSBB
DKI Jakarta	Kepgub DKI Jakarta 380/2020 (10-23 April 2020)	Pergub DKI Jakarta 33/2020

Tabel 2.1. Peraturan Pelaksanaan PSBB

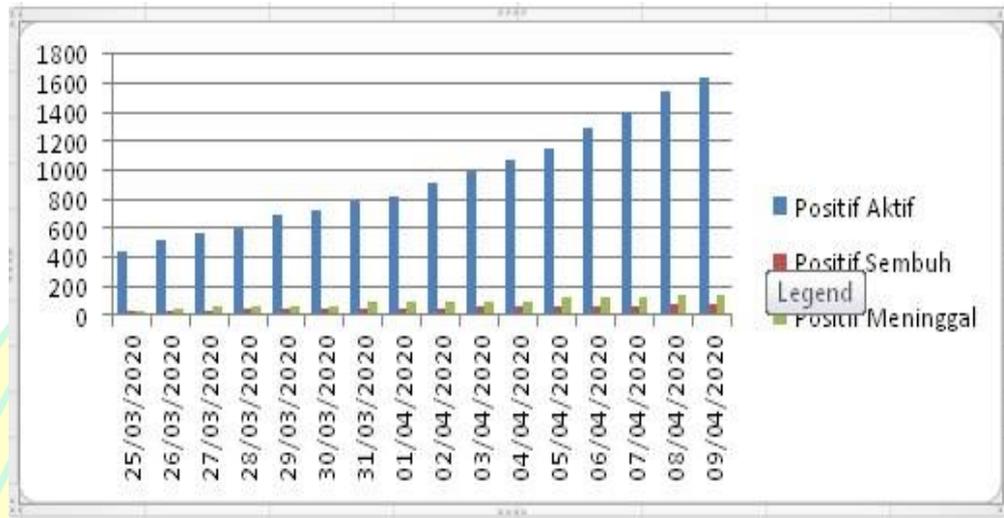
Cakupan Kebijakan PSBB berdasarkan Peraturan Gubernur mengacu pada PMK 9/2020. Dimana Dalam Cakupan tersebut berisikan terkait pembatasan pembatasan kegiatan social. Pembatasan enam kegiatan yang diatur dalam PMK dari amsing masing Pergub, yaitu sekolah, tempat kerja, kegiatan keagamaan, Kegiatan fasilitas umum, kegiatan social budaya, moda transportasi dan kegiatan lain terkait aspek hankam.

Dalam masing-masing Pergub mengacu pada PMK yang sama yaitu mengatur terkait Pengecualian terhadap suatu pembatasan, antara lain meliputi: pengecualian PSBB di tempat penyedia kebutuhan pokok (supermarket, pasar, stasiun penyedia bbm, dll), fasilitas layanan kesehatan, fasilitas pemenuhan kebutuhan lain termasuk olahraga, dan pelaku usaha yang bergerak di 11 sektor (kesehatan, perhotelan, konstruksi, dlsb). Di sisi lain juga Pergub sama-sama merinci kegiatan yang diperbolehkan secara terbatas: khitanan, pernikahan, dan pemakaman orang meninggal bukan karena COVID19. Hal terakhir ini tidak diatur di dalam PMK 9/2020.

2.5.1. Perkembangan Kasus Harian COVID-19 DKI JAKARTA

Jelas bahwa PSBB bertujuan untuk mengurangi kasus positif COVID19. Pembatasan di sejumlah kegiatan dan pergerakan orang diharapkan dapat mengurangi kecepatan transmisi penyakit. Berdasarkan data kasus harian yang dikumpulkan dari situs web Resmi Informasi Perkembangan COVID-19 DKI Jakarta. Data ini merupakan akumulasi dari data perkembangan kasus COVID-19 dari masing masing wilayah Administrasi di DKI Jakarta. Adapun data tersebut berisikan data perkembangan kasus harian positif aktif, positif sembuh, dan positif meninggal berdasarkan waktu sebelum PSBB, saat penerapan PSBB serta saat penerapan PSBB Transisi.

a. **Perkembangan Kasus Harian Sebelum Pelaksanaan PSBB (25 Maret -9 April 2020)**



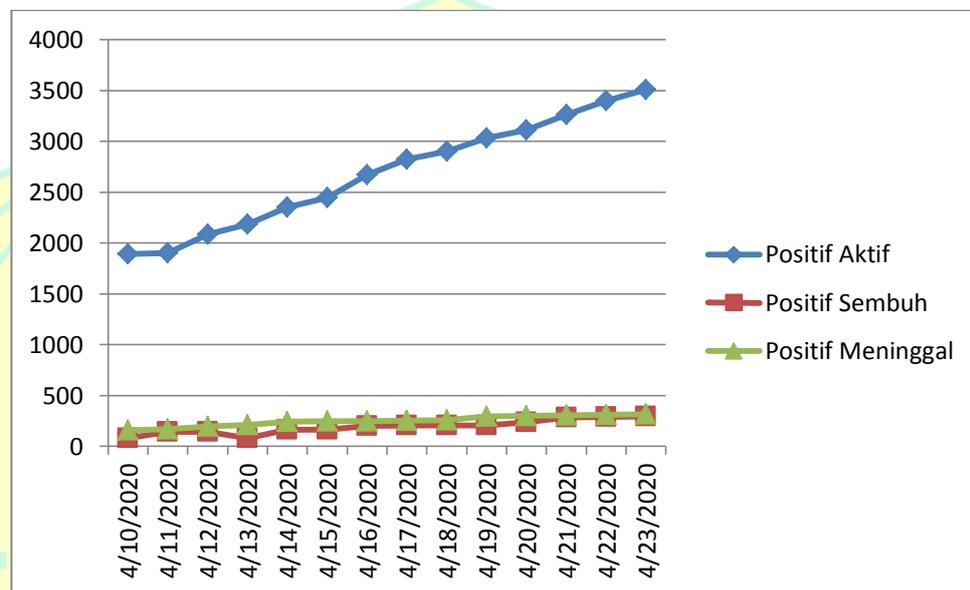
Gambar 2.1. Data Perkembangan Kasus Sebelum PSBB 25 Maret - 9 April 2020
(Sumber Data: <https://corona.jakarta.go.id/id/data-pemantauan>; diakses 23 Mei 2020)

Berdasarkan grafik kasus harian di DKI Jakarta sebelum pelaksanaan PSBB mengalami jumlah kenaikan perkembangan kasus COVID-19 yang cukup tinggi. Dalam kurun waktu 17 belas hari dari tanggal 25 Maret - 9 April sudah ada selisih jumlah kenaikan yang cukup cepat terhadap jumlah kasus positif aktif yaitu mencapai 1.192 orang, dan jumlah positif meninggal 112 orang sedangkan untuk jumlah positif sembuh mengalami kenaikan yang relative lambat yaitu 58 orang

b. Perkembangan Kasus Harian Saat Penerapan PSBB

Pembatasan Sosial Berskala Besar di Wilayah DKI Jakarta mengalami beberapa Fase atau waktu, diantaranya:

1. (10 April - 23 April 2020)

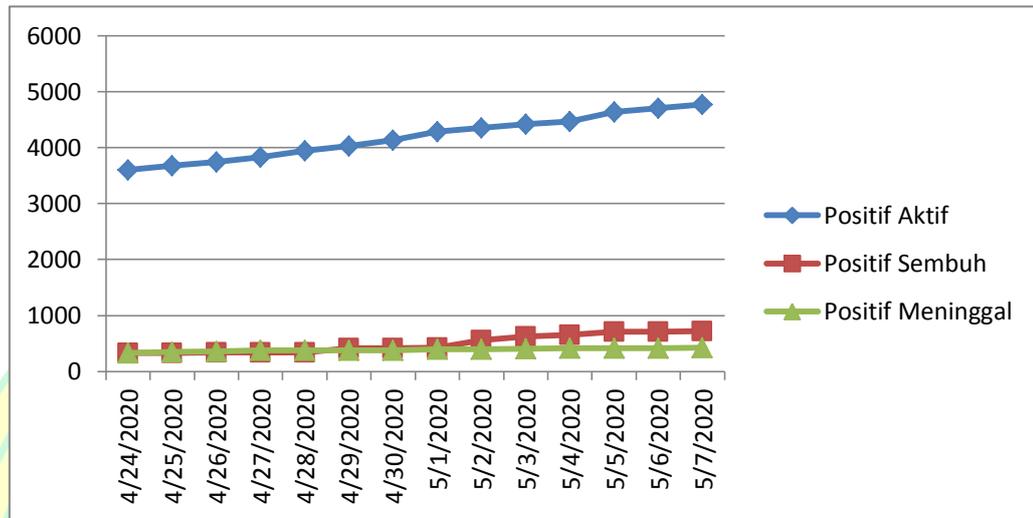


Gambar 2.2. Data Perkembangan Kasus Saat Penerapan PSBB 10 April - 23 April 2020

(Sumber Data: <https://corona.jakarta.go.id/id/data-pemantauan>; diakses 23 Mei 2020)

Pada grafik kasus harian tanggal 10 April – 23 April 2020, Perkembangan jumlah kasus harian COVID-19 masih cukup tinggi. Selisih kenaikan dalam 14 hari yaitu Jumlah kasus positif aktif sebanyak 1616 orang, dan untuk jumlah kasus positif meninggal relative melambat yaitu 160 orang dibandingkan jumlah kasus positif sembuh yang mengalami kenaikan sebanyak 210 orang.

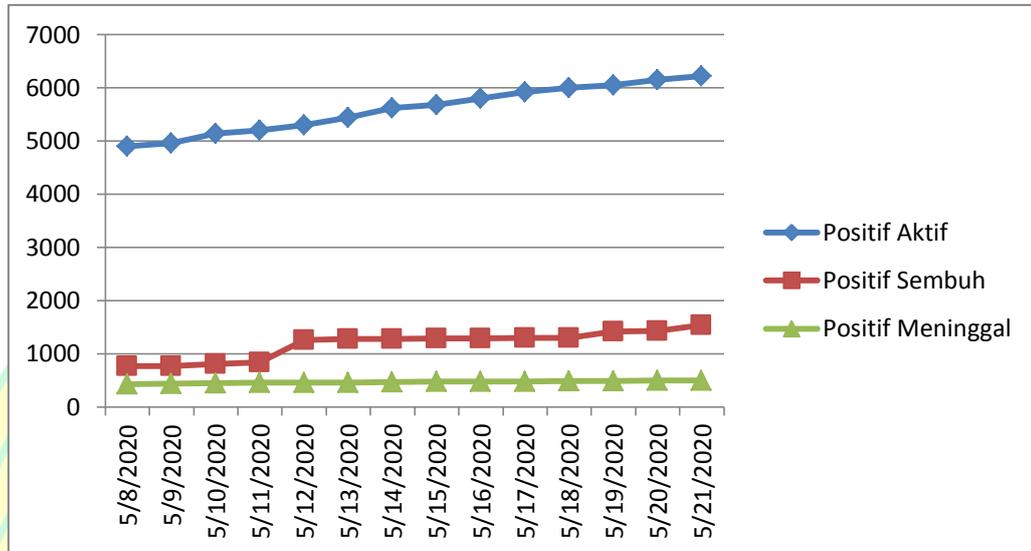
2. (24 April - 07 Mei 2020)



Gambar 2.3. Data Perkembangan Kasus Saat Penerapan PSBB 24 April – 07 Mei 2020
(Sumber Data: <https://corona.jakarta.go.id/id/data-pemantauan>; diakses 23 Mei 2020)

Grafik kasus harian tanggal 24 April – 07 Mei 2020, Perkembangan jumlah kasus harian COVID-19 mengalami penurunan dari jumlah kasus harian saat PSBB sebelumnya. Dalam 14 hari selisih penurunan jumlah kasus positif aktif sebanyak 1170 orang, dan untuk jumlah kasus positif meninggal yaitu 99 orang akan tetapi untuk jumlah kasus positif sembuh yang mengalami kenaikan sebanyak 391 orang hampir 2 kali lipat kenaikan daripada jumlah kasus positif sembuh sebelumnya.

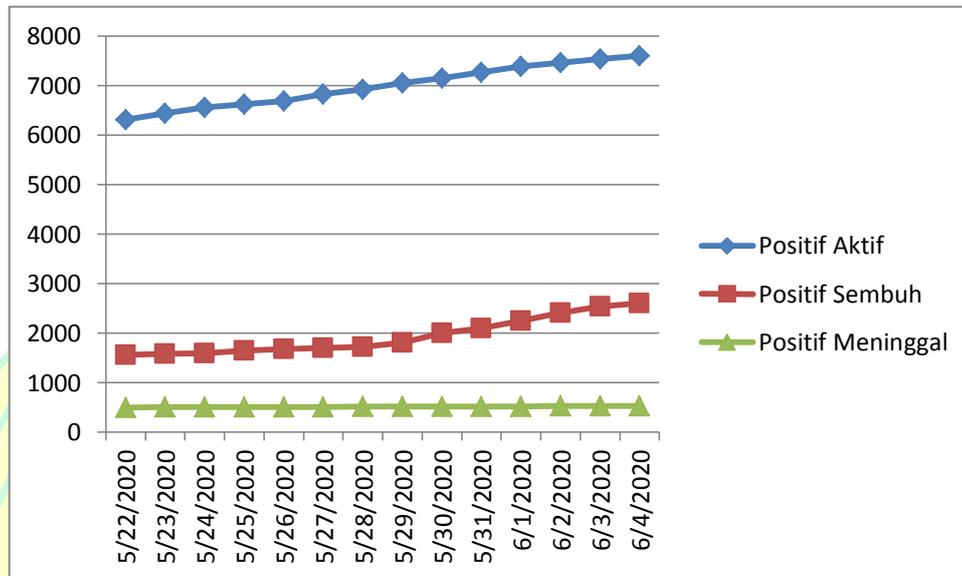
3. (08 Mei -21 Mei 2020)



Gambar 2.4. Data Perkembangan Kasus Saat Penerapan PSBB 08 Mei – 21 Mei 2020
(Sumber Data: <https://corona.jakarta.go.id/id/data-pemantauan>; diakses 23 Mei 2020)

Grafik kasus harian tanggal 08 Mei – 21 Mei 2020, Perkembangan jumlah kasus harian COVID-19 mengalami kenaikan terhadap jumlah kasus Positif aktif yaitu 1319 orang, jumlah positif sembuh sebanyak 773 orang dan untuk jumlah positif meninggal mengalami penurunan menjadi 67 orang. Dari grafik ini kita bisa menyimpulkan bahwa kenaikan jumlah kasus positif aktif saat PSBB tidak dibarengi dengan kenaikan jumlah kenaikan kasus positif meninggal/kematian melainkan dengan adanya PSBB membawa pengaruh kepada meningkatnya jumlah pasien yang sembuh dari Covid-19.

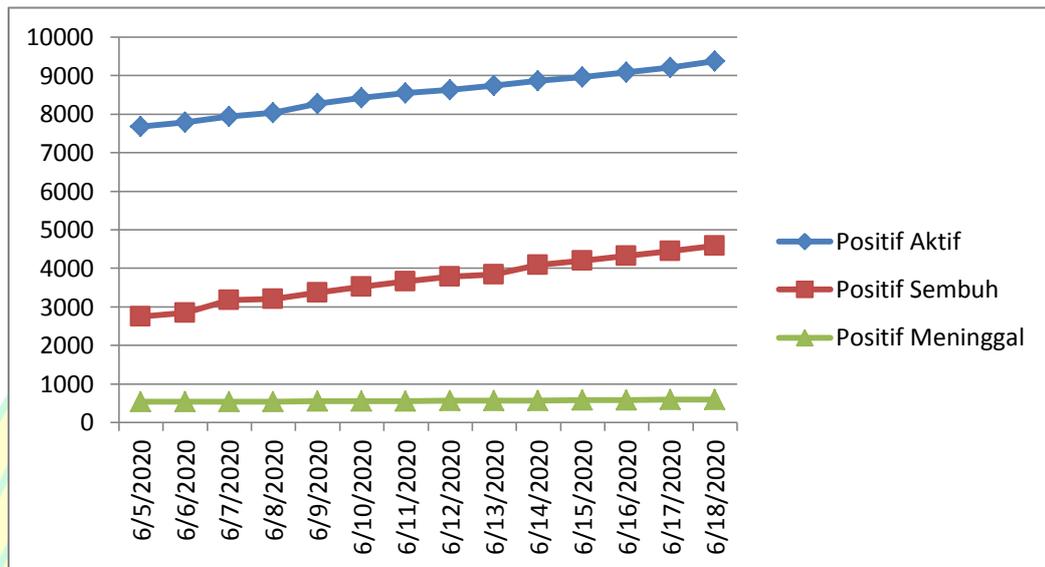
4. (22 Mei - 04 Juni 2020)



Gambar 2.5. Data Perkembangan Kasus Saat Penerapan PSBB 22 Mei -04 Juni 2020
(Sumber Data: <https://corona.jakarta.go.id/id/data-pemantauan>; diakses 23 Mei 2020)

Grafik kasus harian tanggal 22 Mei -04 Juni 2020, Perkembangan jumlah kasus harian COVID-19 mengalami sejumlah penurunan yang relative kecil dari jumlah kasus harian sebelumnya. Jumlah kasus positif aktif sebanyak 1284 orang, dan untuk jumlah kasus positif meninggal mengalami penurunan yang cukup tinggi yaitu 29 orang, akan tetapi untuk jumlah kasus positif sembuh yang mengalami kenaikan sebanyak 1049 orang.

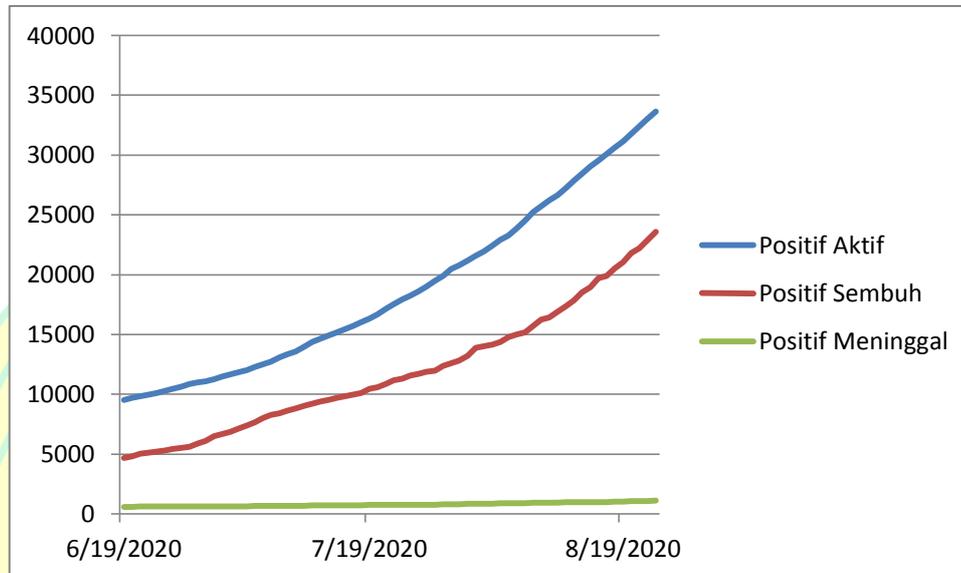
5. (04 Juni - 18 Juni 2020)



Gambar 2.6. Data Perkembangan Kasus Saat Penerapan PSBB 05 Juni – 18 Juni 2020
(Sumber Data: <https://corona.jakarta.go.id/id/data-pemantauan>; diakses 23 Mei 2020)

Grafik kasus harian tanggal 05 Juni – 18 Juni 2020, Perkembangan jumlah kasus harian COVID-19 mengalami kenaikan dari jumlah kasus harian sebelumnya. Jumlah kasus positif aktif sebanyak 1701 orang, dan untuk jumlah kasus positif meninggal mengalami kenaikan relative kecil kembali yaitu 62 orang, akan tetapi untuk jumlah kasus positif sembuh yang mengalami kenaikan yang cukup tinggi yaitu sebanyak 1841 orang.

c. Perkembangan Kasus Harian Saat Penerapan PSBB Transisi (19 Juni - 23 Agustus 2020)



Gambar 2.7. Data Perkembangan Kasus Saat PSBB Transisi 19 Juni – 19 Agustus 2020
(Sumber Data: <https://corona.jakarta.go.id/id/data-pemantauan>; diakses 23 Mei 2020)

Dari grafik kasus harian di DKI Jakarta pada masa PSBB Transisi menunjukkan kenaikan yang sangat tinggi pada jumlah kasus positif aktif yaitu 24.111 orang. Kenaikan kasus positif aktif ini dibarengi dengan kenaikan jumlah positif sembuh yang relative tinggi sebanyak 18.885 orang. Sedangkan untuk jumlah kasus positif meninggal naik sebanyak 508 orang dari jumlah kasus sebelum penerapan PSBB transisi berlaku.

Dari beberapa grafik perkembangan kasus harian COVID-19 di DKI Jakarta, baik pada masa sebelum PSBB, masa saat penerapan PSBB, maupun masa saat penerapan PSBB Transisi. Kita dapat menyimpulkan bahwa dengan melakukan suatu upaya pembatasan aktivitas dan kegiatan social pada masyarakat Jakarta, bisa mempengaruhi kepada pengurangan jumlah kasus transmisi pandemi COVID-19 tersebut. Dengan kata lain tujuan dengan diberlakukannya PSBB oleh Pemerintah DKI Jakarta untuk menekan penyebaran dari virus corona tersebut bisa dikatakan berhasil karena pertambahan jumlah kasus hariannya yang

tinggi tidak dibarengi penambahan jumlah kasus positif meninggal yang tinggi pula melainkan dibarengi dengan kenaikan yang tinggi terhadap jumlah kasus positif sembuh.

