

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

SARS-CoV-2 atau *Corona Virus Disease* (COVID-19) telah menjadi sebuah pandemi yang telah melanda seluruh dunia. Awal penyebarannya dimulai dari Kota Wuhan, China, pada tanggal 31 Desember 2019 dan diklasifikasikan sebagai “*Public Health Emergency of International Concern*” oleh *World Health Organization* (WHO), yakni pada tanggal 30 Januari 2020 (Hui dkk., 2020:1). Puncak virus korona terjadi ketika WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi global, pada tanggal 11 Maret 2020 (Putri, 2020).

WHO sebagai garda lembaga kesehatan internasional terdepan dalam melawan COVID-19, telah melakukan inisiatif dalam mengingatkan dan menyediakan negara-negara cara melawan, memitigasi, dan menghindari penyebaran virus di negara masing-masing. Contoh inisiatif WHO adalah seperti kerja sama WHO dengan *International Telecommunication Union* (ITU) dengan menyebarkan pesan kesehatan vital di *handphone* melalui *short message service* (SMS) kepada masyarakat agar terhindar dari COVID-19. Kerjasama WHO-ITU dilakukan berdasarkan angka 3.6 miliar masyarakat yang belum memiliki akses online. WHO bersama dengan *Global Citizen*, juga menyelenggarakan konser online bertajuk “*One World: Together At Home Concert*” yang menampilkan artis-artis internasional untuk menggalang dana solidaritas melawan COVID-19 untuk disalurkan ke organisasi penggalang dana (WHO, 2020).

Statistik penyebaran COVID-19, hingga tanggal 23 Januari 2021, memperlihatkan total kasus global sebesar 98.387.578, dengan persentase kematian sebesar 2.112.665. China sebagai negara penyebar awal COVID-19, telah memiliki jumlah kasus sebesar 98.974, dengan jumlah kematian sebesar 4.803. Namun, Amerika Serikat menjadi negara dengan total kasus terbanyak di dunia, dengan jumlah kasus sebesar 24.845.314 dan total kematian sebesar 414.640 (Johns Hopkins University (JHU), 2020).

Jumlah kasus dan kematian yang besar telah memberikan efek negatif bagi kondisi negara, baik dalam sektor ekonomi, keamanan, sosial, dan sektor lain yang membutuhkan produksi berkelanjutan. Di sektor ekonomi, COVID-19 berdampak pada turunnya harga minyak hingga mencapai angka minus dalam sejarah perdagangan minyak global, harga minyak dari perusahaan *West Texas Intermediate* (WTI) yang mencapai minus \$37.63 (Mudgill, 2020). Menurut data *United Nations Conference on Trade and Development* (UNCTAD), perekonomian dunia mengalami kerugian sebesar \$1 triliun, dan perkembangan ekonomi mengalami penurunan sebesar di bawah 2%. *International Air Transport Association* (IATA) juga mengalami kerugian masif sebesar \$113 miliar karena penghentian penerbangan internasional maupun nasional di sebagian besar negara (Tahir & Sukoco, 2020).

Ekonomi adalah sektor paling terdampak, semenjak pandemi berlangsung 2 Maret hingga 16 April 2020, tercatat secara YTD, kurs rupiah terhadap US\$ terkoreksi (melemah) -12,4% dan IHSG terkoreksi 28,44%. Tidak hanya nilai tukar mata uang Indonesia yang bergejolak, tapi nilai tukar mata uang negara-negara

dunia juga ikut terdampak. Sebelum naiknya dolar karena dampak COVID-19, nilai tukar rupiah per dolar AS pada kisaran Rp.14.000/US\$ dan saat pandemi COVID-19, rupiah sempat terdepresiasi hingga Rp.16.600/per US\$ nya. Kurs rupiah akan terus berada pada posisi rentan selama penyebaran wabah COVID-19 (Haryanto, 2020:152).

Permasalahan penyediaan jasa kesehatan juga terlihat ketika pandemi melanda negara-negara di dunia, dengan keterlambatan respon pemerintah serta alat penunjang tes dan penanganan virus sukar dimiliki oleh beberapa negara, akibatnya penyebaran virus berkembang dengan sangat cepat. Penyebaran COVID-19 yang semakin meluas mendorong sebagian negara untuk melakukan *lockdown* demi menekan penyebaran virus, seperti Italia, Amerika Serikat, Spanyol dan hampir seluruh negara di dunia yang memiliki persentase kasus COVID-19 tinggi (BBC News Indonesia, 2020)

Di Indonesia sendiri, respon awal yang diupayakan oleh Presiden Joko Widodo dalam mengantisipasi penyebaran COVID-19 yakni dengan memberi perhatian khusus terhadap WNI yang terisolasi di Wuhan, hingga para WNI tersebut berhasil dievakuasi dari Wuhan ke Batam pada Minggu, 2 Februari 2020. WNI tersebut secepatnya diterbangkan ke Pulau Natuna untuk diobservasi selama 14 hari. Total WNI yang diobservasi termasuk dengan 42 orang tim penjemput sebanyak 285 orang (Gitiyarko, 2020). Pemerintah Indonesia menutup sementara penerbangan dari dan ke daratan China mulai 5 Februari 2020. Selain itu, Pemerintah juga menghentikan sementara pemberian visa kunjungan dan visa *on arrival* untuk warga negara China. Pengawasan ketat di jalur masuk ke Indonesia dari negara lain

tidak hanya pada bandara, namun juga meliputi pelabuhan dan pos lintas batas. Deteksi dini sebagai bentuk pengawasan dilakukan terutama untuk 19 area yang memiliki akses langsung ke China, yakni Jakarta, Padang, Tarakan, Bandung, Jambi, Palembang, Denpasar, Surabaya, Batam dan Manado.

Indonesia memulai babak baru virus korona setelah Presiden Joko Widodo mengumumkan dua orang di Indonesia positif terinfeksi COVID-19. WNI tersebut sempat kontak erat dengan penduduk Jepang yang masuk ke Indonesia. Setelah pengumuman ini, pemerintah mengimbau warga untuk tidak panik, termasuk untuk tidak melakukan *panic buying*. Penanganan cepat diusahakan oleh Presiden Jokowi dengan menerbitkan Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) yang ditandatangani pada tanggal 13 Maret 2020. Gugus tugas ini dipimpin oleh Kepala BNPB Doni Monardo. Langkah strategis juga segera diambil pemerintah terutama dalam bidang kesehatan, seperti penambahan rumah sakit rujukan COVID-19, peresmian Wisma Atlet Kemayoran menjadi rumah sakit darurat COVID-19 serta membangun fasilitas observasi, penampungan, dan karantina untuk mengendalikan infeksi COVID-19 di Pulau Galang (Kementerian Luar Negeri Republik Indonesia, 2020).

Pada tanggal 10 Maret 2020, Direktur Jenderal Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Tedros Adhanom Ghebreyesus melayangkan surat kepada Presiden Jokowi agar pemerintah Indonesia meningkatkan mekanisme tanggap darurat menghadapi COVID-19 melalui deklarasi darurat nasional. Presiden Jokowi menanggapi surat tersebut dengan siaran pers di Istana Bogor pada hari yang sama dengan mengajak

masyarakat untuk kerja dari rumah, belajar dari rumah, dan ibadah di rumah serta menerbitkan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) per 31 Maret 2021. Sejak saat itu, pemerintah mengampanyekan protokol kesehatan.

Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) sebagai Bencana Nasional juga dikeluarkan oleh Presiden akibat desakan dari berbagai pihak. Selain itu, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) yang berlaku mulai 1 April 2020 juga diterbitkan karena semakin meningkatnya angka kasus COVID-19 dan sebagai upaya perlindungan terhadap warga dari risiko penularan (Sekretariat Kabinet Republik Indonesia, 2020). Mekanisme dan indikator penerapan PSBB di tingkat daerah diatur secara rinci dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* (COVID-19) (Riana & Sugiharto, 2020). Permenkes Nomor 9 Tahun 2020 menegaskan 6 poin utama PSBB yang bertujuan untuk mengendalikan mobilitas masyarakat, sehingga penyebaran COVID-19 dapat berhenti secara gradual (Widiyani, 2020).

Pengajuan PSBB pertama adalah Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, kemudian terbit Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/239/2020 tentang Penetapan Pembatasan Sosial Berskala

Besar di Wilayah Provinsi DKI Jakarta dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) yang ditandatangani oleh Menteri Kesehatan, dr. Terawan Agus Putranto pada 7 April 2020 menandai bahwa pelaksanaan PSBB telah diizinkan mengingat DKI Jakarta merupakan wilayah terdampak COVID-19 tertinggi. Dengan diberlakukannya PSBB diharapkan pencegahan penularan COVID-19 lebih efektif karena adanya sanksi tegas bagi pelanggar (Fakhri, 2020). Hingga 18 April, daerah-daerah yang telah diizinkan menerapkan PSBB itu terdiri dari wilayah Jabodetabek yang meliputi tiga provinsi di sembilan daerah, yaitu Jawa Barat, DKI Jakarta, dan Banten. Lampu hijau untuk menerapkan PSBB juga didapatkan Kota Makassar di Sulawesi Selatan, Kota Pekanbaru di Riau, dan Kota Tegal di Jawa Tengah (Ardito Ramadhan & Galih, 2020).

Tak bisa dimungkiri bahwa pertumbuhan ekonomi Indonesia akhirnya stagnan akibat adanya PSBB. Diproyeksikan oleh Bank Dunia pada awal Juni 2020, bahwa pertumbuhan ekonomi Indonesia adalah 0 persen pada tahun 2020. Bahkan, skenario terburuknya pertumbuhan ekonomi Indonesia dapat mengalami minus hingga 3,5 persen. Untuk mencegah kondisi ekonomi yang semakin memburuk, pemerintah mulai berpikir untuk melakukan relaksasi pembatasan sosial. Dalam rapat terbatas pada tanggal 27 Mei 2020, Presiden Jokowi meminta agar tatanan normal disosialisasikan secara menyeluruh kepada masyarakat (Ihsanuddin & Gabriillin, 2020).

Presiden Jokowi mengingatkan bahwa ketika daerah memulai tatanan normal baru, hendaknya melalui tahapan-tahapan yang ekstra ketat dan penuh kehati-hatian

Kesadaran masyarakat akan protokol kesehatan merupakan harapan dari adanya kebijakan tatanan normal baru (Sekretariat Kabinet Republik Indonesia, 2020). Untuk mengatur mobilitas warga, pada tanggal 6 Juni 2020 Gugus Tugas mengeluarkan Surat Edaran Nomor 7 Tahun 2020 tentang Kriteria dan Persyaratan Perjalanan Orang dalam Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Menuju Masyarakat Produktif dan Aman *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) (Lombok Post, 2020).

Setelah tatanan normal baru (*new normal*), mulai 11 Januari hingga 25 Januari 2021 pemerintah membuat kebijakan baru yang disebut Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Jawa dan Bali. Alasan pemberlakuannya karena peningkatan kasus COVID-19 di Indonesia setelah libur natal dan tahun baru (Dewi, 2021). Setelah PPKM Jawa-Bali, pemerintah juga mengeluarkan kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat berbasis skala mikro (PPKM Mikro) sampai tingkat RT/RW yang mulai diberlakukan tanggal 9-22 Februari 2021. Tujuan PPKM Mikro yakni untuk menekan angka COVID-19 agar kurva melandai sebagai kunci keberhasilan dalam penanganan COVID-19 sekaligus sebagai upaya pemulihan ekonomi nasional (Sekretariat Kabinet Republik Indonesia, 2021).

Namun sayangnya langkah-langkah yang diambil pemerintah Indonesia untuk penanganan pandemi virus korona (COVID-19) serta dampaknya justru dinilai terlalu terlambat. Hal tersebut disampaikan oleh Anggota Komisi II DPR RI Fraksi PDIP Johan Budi Sapto Pribowo. Johan membandingkan negara lain dengan Indonesia dalam menanggapi wabah sejak awal persoalan ini muncul. Negara-

negara lain telah mengambil langkah sejak jauh-jauh hari ketika virus itu kali pertama ditemukan mewabah di Wuhan, China. Padahal, negara-negara itu pun belum menemukan satupun kasus positif. (CNN Indonesia, 2020).

Menurut Ekonom Rizal Ramli, pemerintah Indonesia juga dinilai terlambat dalam merespon penyebaran COVID-19 yang bermula dari kota Wuhan, China. Pemerintah Indonesia memilih sikap *self-denial* terhadap pandemi. Pemerintah Indonesia sebenarnya memiliki waktu 2,5 bulan berharga dalam mempersiapkan diri melawan penyebaran COVID-19, namun persiapan tersebut sudah terlambat untuk dimitigasi. Hal tersebut disampaikan melalui pernyataan tertulis, Kamis, 19 Maret 2020 (Hamdani, 2020).

Contoh kasus lain keterlambatan respon pemerintah Indonesia adalah terkait koordinasi 237 WNI yang dievakuasi dari Wuhan, China, di Pulau Natuna, Kepulauan Riau. Menko Polhukam Mahfud MD mengakui pemerintah terlambat memberikan informasi kepada Pemda Natuna terkait dengan keputusan lokasi observasi setelah proses evakuasi. Warga lokal juga menolak kedatangan WNI asal Wuhan karena dianggap sebagai penyebar virus, namun penolakan tersebut terjadi karena koordinasi yang kurang dari Pemerintah Daerah Natuna dengan pemerintah pusat terkait penggunaan lokasi Pulau Natuna sebagai lokasi observasi pasca-evakuasi (Yahya & Erdianto, 2020).

Analisis Kebijakan Publik Universitas Trisakti, Trubus Rahardiansyah, 5 April 2020 kepada media juga menyebut bahwa kebijakan PSBB yang dikeluarkan Presiden Jokowi, sudah amat terlambat. Pasalnya beberapa kebijakan baru dikeluarkan ketika data COVID-19 per 5 April 2020 mengalami peningkatan kasus



signifikan. Penerapan PSBB dinilai tidak efektif dalam memutus rantai penyebaran COVID-19 karena pemerintah tidak tegas dalam pemberian sanksi kepada perusahaan yang melanggar aturan PSBB. Akibatnya banyak perusahaan di sektor industri yang masih beraktivitas normal. Selain tidak adanya ketegasan dalam pemberian sanksi, ego sektoral kementerian dan lembaga pemerintah menjadi penyebab PSBB tak berjalan semestinya. Misalnya, Kementerian Perhubungan, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Perindustrian yang saling bertentangan ketika mengeluarkan aturan. Terkait kebijakan mudik 2020, pemerintah melarang namun tidak memberikan sanksi yang tegas kepada warga yang nekat mudik. Kemudian, permasalahan jaring pengaman sosial seperti bansos, sembako hingga kartu pra kerja juga belum tepat sasaran. Akibatnya, masyarakat kelas bawah dan rentan terpaksa melanggar aturan PSBB untuk memenuhi kebutuhan hidupnya (Novianty & Aranditio, 2020). Ditambah kasus korupsi bansos yang menyangkut nama Menteri Sosial, Juliari Batubara.

Pernyataan Trubus ditambahkan oleh Anggota Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Hermawan Saputra, Rabu, 22 April 2020 kepada media mengenai penerapan PSBB yang tidak efektif memutus mata rantai penyebaran COVID-19. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kebijakan PSBB belum memberikan implikasi yang signifikan pada tren penurunan angka COVID-19. Pertama, penerapan PSBB tidak dilaksanakan secara serentak. Kedua, perbedaan kebijakan kepala daerah dalam menjalankan PSBB sehingga koordinasi antar wilayah tidak optimal (Supriatin, 2020).

Fajri Nursyamsi, Direktur Advokasi dan Jaringan Pusat Studi Hukum dan Kebijakan Indonesia, Senin, 6 April 2020 kepada media juga mengkritisi penerapan PSBB dari sisi birokrasi yang dinilai semakin rumit karena Pasal 4 Permenkes 9/2020 (aturan turunan dari PP 21/2020) yang mewajibkan pemerintah daerah untuk terlebih dahulu mengajukan permohonan PSBB dengan memaparkan sejumlah data dan kajian sebelum diizinkan oleh Menteri Kesehatan. Proses ini menghabiskan waktu dua hari. Padahal seharusnya Kementerian Kesehatan telah memiliki data lengkap mengenai pemetaan daerah-daerah yang mengalami peningkatan kasus COVID-19 dan/atau angka positif COVID-19nya tinggi sehingga penting untuk segera diterbitkan keputusan PSBB bagi daerah tersebut. Menunggu ajuan permohonan dari pemerintah daerah dalam penetapan PSBB akhirnya hanya akan memperpanjang birokrasi (Hafizhah & Hermawan, 2020).

Berbagai kebijakan telah diterapkan oleh pemerintah untuk meminimalisasi penyebaran COVID-19 (Madi dkk., 2020:1066), namun sayangnya tidak menunjukkan hasil yang signifikan pada penurunan angka positif COVID-19. Penyebaran COVID-19 dan korban yang semakin hari semakin meningkat, mengindikasikan bahwa kemampuan negara belum optimal sehingga melahirkan kondisi yang tidak dapat diprediksi dan terdapat ruang ketidakpastian dalam tatanan kehidupan sosial. Hal itulah kemudian yang membuat terjadi tekanan psikologis pada masyarakat, timbul rasa tidak peduli terhadap kebijakan pemerintah, dan bahkan melahirkan ketidakpercayaan publik pada pemerintah.

Hilangnya kepercayaan publik terhadap kebijakan yang diterapkan oleh pemerintah selama pandemi COVID-19, diakibatkan oleh adanya inkonsistensi

kebijakan. Sebagaimana survei yang dilakukan oleh Indo Barometer (IB) pada tanggal 12-18 Mei 2020, menyatakan bahwa sebanyak 53,8 persen masyarakat tidak puas terhadap kebijakan penanganan masalah wabah COVID-19 oleh pemerintah. Terdapat dua masalah pokok dalam survei tersebut, benang merah dari jawaban responden yang tidak puas adalah persoalan bantuan sosial dan inkonsistensi kebijakan yang harus segera dibenahi (Budilaksono & Iskandar, 2020).

Survei Indo Barometer juga diperkuat oleh Peneliti Indef-Datalyst Center Imam Akbar Rachbini yang mengumumkan hasil riset opini masyarakat seputar penanganan COVID-19. Hasilnya menunjukkan, masyarakat belum percaya penuh pada sistem data pemerintah. Kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah selama ini nyatanya belum mampu menggerakkan sentimen publik ke arah yang lebih positif. Mayoritas sentimen publik masih negatif (Fuad, 2020). Isu yang paling banyak diperbincangkan oleh *Institute for Development of Economics and Finance* (Indef) di masa pandemi COVID-19 diantaranya terkait Jaring Pengaman Sosial (56 persen sentimen negatif), Kartu Prakerja (81 persen sentimen negatif), pengangguran akibat COVID-19 (84 persen sentimen negatif), Pembatasan Sosial Berskala Besar atau PSBB (79 persen sentimen negatif), ketidaktegasan larangan mudik (54 persen sentimen negatif), pembebasan narapidana (46 persen sentimen negatif), pembebasan listrik (6 persen sentimen negatif), dan aturan khusus penghinaan presiden (89 persen sentimen negatif). Suatu kebijakan publik berpotensi gagal apabila kebijakan tersebut tidak dipahami oleh masyarakat. Karena itu, secara teoritis kebijakan publik harus dikonseptualisasikan secara jelas

dan detail, kemudian disosialisasikan sebagai tahap paling awal dari kebijakan publik tersebut (Herman, 2020).

Krisis yang diakibatkan oleh pandemi COVID-19 memperburuk ketidaksetaraan yang ada, memberikan dampak ekonomi maupun sosial, polarisasi masyarakat hingga keresahan sosial dan menciptakan kerentanan. Langkah-langkah pemulihan dampak COVID-19 yang telah dilakukan oleh pemerintah setidaknya memiliki dampak pada kepercayaan publik meskipun masih muncul kekhawatiran terhadap adanya penurunan kepercayaan (OECD, 2020). Menurut Van de Walle dkk., (2008:2), kekhawatiran akan menurunnya kepercayaan publik pada pemerintah telah banyak diperbincangkan di berbagai negara dan menjadi elemen permanen dari wacana politik kontemporer. Perhatian ini juga meluas ke tingkat kepercayaan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Kepercayaan publik merupakan fondasi dimana legitimasi lembaga publik dibangun dan sangat penting untuk menjaga kohesi sosial. Kepercayaan publik amat menunjang keberhasilan kebijakan publik yang bergantung pada respon berupa *behavior* dari publik (OECD, 2020). Kepercayaan publik terhadap pemerintah meningkatkan tingkat penerimaan publik berupa kepatuhan terhadap kebijakan atau peraturan yang dikeluarkan oleh pemerintah (Widaningrum, 2017:1).

Jika dikontekstualisasikan dengan kondisi wabah pandemi COVID-19 di Indonesia sekarang, abainya masyarakat terhadap himbauan-himbauan pemerintah seperti ajakan untuk menerapkan protokol kesehatan, menunjukkan bahwa adanya nuansa ketidakpercayaan atau ketidakyakinan masyarakat terhadap kepemimpinan pemerintah dalam menangani pandemi COVID-19, akibatnya kesadaran

masyarakat maupun penerimaan terhadap kebijakan pemerintah masih rendah. (Mas'udi & Winanti, 2020:60). Hal ini dipertegas oleh Djalante, dkk (2020:7) bahwa masyarakat juga semakin menjauh dari persepsi risiko yang diakibatkan oleh pandemi, kesadaran masih relatif rendah, meskipun himbuan ataupun anjuran pemerintah berupa protokol kesehatan telah didengungkan. Hal ini disebabkan karena terlihat jelas adanya keraguan pemerintah, bahkan penolakan terhadap adanya potensi pandemi yang terjadi di Indonesia.

Pada saat pandemi, pemerintah pusat telah membuat berbagai kebijakan, aturan, standar, pedoman, dan kriteria dalam penanganan COVID-19, namun persoalan yang dihadapi justru bertumpu pada pemerintah daerah. Mulai dari penanganan pasien positif COVID-19 di rumah sakit daerah, masyarakat yang terdampak, persoalan sosial yang timbul akibat pandemi ini, semuanya terjadi di daerah. Ruang gerak pemerintah daerah juga terbatas karena pengaturan mengenai penanganan pandemi COVID-19 menitikberatkan pada kebijakan pemerintah pusat dan wajib diimplementasikan secara menyeluruh (Ariyanto, 2020). Selain itu, berbagai kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat seperti PSBB, Tatanan Normal Baru, PPKM Jawa-Bali hingga PPKM Mikro tentunya berimplikasi pada kewajiban pemerintah daerah dalam mengimplementasikannya secara menyeluruh.

Terdapat tiga (3) lokus dalam penelitian ini yakni Kota Surabaya, Kabupaten Sidoarjo dan Kabupaten Banyuwangi. Kota pertama yang penulis pilih, yakni Kota Surabaya merupakan kota metropolitan terbesar kedua di Indonesia setelah Jakarta dengan jumlah penduduk dari hasil Sensus Penduduk tahun 2020 mencapai 2.874.314 jiwa, sedangkan laju pertumbuhan penduduk sebesar -0,06 persen.

Kepadatan penduduk di Kota Surabaya tahun 2020 mencapai 9.090 jiwa/km<sup>2</sup> (BPS Kota Surabaya, 2021:44).

Hal ini tentu tidak lepas dari aktivitas perekonomian yang tumbuh dan berkembang hingga Surabaya dijadikan sebagai salah satu pintu gerbang perdagangan utama di wilayah Indonesia Timur (Sugiharti, 2016:60). Tidak heran Surabaya juga dikenal sebagai kota perdagangan. Disebut ‘Kota Dagang’ karena kegiatan perdagangan di Surabaya bergerak mengikuti zaman dengan pusat perbelanjaan, perkantoran dan perbankan sebagai aktivitas utamanya (Liputan6.com, 2020). Dijadikannya Surabaya sebagai kota pusat perdagangan ditambah tingginya jumlah penduduk dan ditunjang dengan infrastruktur yang memadai dan transportasi yang terintegrasi tentunya akan berimplikasi pada tingginya mobilitas penduduk baik yang keluar maupun masuk ke Surabaya, baik penduduk asli Surabaya maupun dari luar Surabaya dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup dengan mencari sumber pendapatan, kepentingan pariwisata dan lain sebagainya (Dispendukcapil Surabaya, 2011).

Di era pandemi COVID-19, mobilitas penduduk berusaha dibatasi oleh Wali Kota Surabaya Tri Rismaharini dengan mengeluarkan Surat Edaran Wali Kota Surabaya Nomor 470/3674/436.7.13/2020 tentang Protokol Pengendalian Mobilitas Penduduk yang dikirimkan kepada Ketua RT, pengelola apartemen, pengelola *country house*, dan pengurus REI Jawa Timur (Humas Pemerintah Kota Surabaya, 2020). Namun nyatanya, upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Surabaya tidak konsisten diimplementasikan di lapangan. Semakin lama, pemerintah tidak melakukan kontrol yang ketat. *Sweeping* di jalanan mulai tiada,

hanya di *checkpoint-checkpoint* di perbatasan kota, bahkan itupun tidak merata. Pembatasan jam malam juga tidak diterapkan kembali. Selain faktor dari pemerintah, zona hitam di Surabaya juga ditimbulkan dari banyaknya masyarakat yang masih meremehkan bahaya pandemi COVID-19 dan rendahnya kesadaran masyarakat Surabaya dengan protokol kesehatan. Padahal pada waktu itu, yakni sekitar bulan Mei hingga Juni Surabaya dalam kondisi PSBB masih diberlakukan (Tambunan, 2020). Longgarnya penerapan PSBB di Surabaya dan abainya masyarakat terhadap himbauan pemerintah menjadi penyebab Surabaya berada pada zona hitam. Hal tersebut menyita banyak perhatian baik kalangan masyarakat dan media, serta membuat pihak Pemkot Surabaya bertanya-tanya (Sidik, 2020).

Pada Selasa, 2 Juni 2020, Kota Surabaya memiliki 2.748 kasus positif COVID-19. Dengan kata lain, lebih dari setengah angka positif virus korona di Jawa Timur, disumbang oleh Kota Surabaya. Menurut Dicky Budiman, Epidemiolog dari Griffith University Australia, kondisi zona hitam bisa memiliki arti darurat. Sudah lebih dari zona bahaya yakni merah. Artinya, penambahan kasusnya sudah tinggi, lebih dari 2.000-an kasus. Warna yang tampak seperti hitam tersebut aslinya adalah berwarna merah. Jadi ketika angka kasus baru di atas 2.000-an, maka daerah itu akan berwarna merah sehingga akan tampak seperti hitam.

Selain itu, Ketua Rumpun Kuratif Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, dr. Joni Wahyuhadi mengaku khawatir dengan penularan COVID-19 di Surabaya. Bahkan, Surabaya berpotensi menjadi Kota Wuhan, Tiongkok, asal muasal pagebluk COVID-19. Gugus Tugas langsung mengambil tindakan dengan fokus menurunkan *rate of transmission* (tingkat penularan) virus korona terutama

di Surabaya. Penyebaran virus di kota tersebut kini mencapai pangkat 1,6. Artinya, ketika 10 orang terinfeksi virus korona, dalam satu minggu bertambah menjadi 16 orang (Fadli, 2020).

Pada bulan Juli, tingkat kematian atau mortalitas akibat COVID-19 di Surabaya paling tinggi se-Jawa Timur. Angka kematian di Surabaya mencapai 22,06 kasus per 100 ribu penduduk (N. Azizah, 2020). Menurut Wali Kota Surabaya, Tri Rismaharini, penyebab tingginya akan risiko kematian pasien COVID-19 di Surabaya hampir 90 persen karena faktor penyakit penyerta atau *komorbid* (Salman & Agriesta, 2020). Pada bulan Agustus, Tim Pakar Satuan Tugas Penanganan COVID-19 memaparkan data yang menunjukkan Kota Surabaya, Jawa Timur masih menjadi daerah penyumbang kasus positif COVID-19 sekaligus angka kematian tertinggi di Indonesia. Dari data pemaparan 40 besar kabupaten/kota di Indonesia dengan jumlah kasus dan jumlah kematian tertinggi, Kota Surabaya menduduki posisi pertama dalam dua kategori ini (CNN Indonesia, 2020).

Lokus kedua dari penelitian ini yaitu Kabupaten Sidoarjo yang merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Timur juga tidak luput dari kewajiban untuk melakukan upaya dalam mengurangi angka COVID-19 dan meminimalisasi dampak yang ditimbulkan akibat COVID-19, tentu mengacu pada kebijakan yang telah diatur oleh pemerintah pusat. Berdasarkan hasil registrasi penduduk, jumlah penduduk di Kabupaten Sidoarjo tahun 2020 tercatat sebesar 2.282.220 dengan pertumbuhan penduduk sebesar 1,45 persen (BPS Kabupaten Sidoarjo, 2021:336). Bersama dengan Gresik, Sidoarjo merupakan salah satu penyangga utama Kota Surabaya yang masuk dalam kawasan Gerbangkertosusila (Dinas Komunikasi dan



Informatika Kabupaten Sidoarjo, 2018). Selama pandemi COVID-19, daerah penyangga memiliki risiko besar terhadap masifnya penyebaran COVID-19. Pada hari Minggu, 12 April 2020, kasus COVID-19 di Jawa Timur naik cukup signifikan karena lonjakan kasus COVID-19 terjadi di Surabaya dan tiga daerah penyangga, diantaranya Sidoarjo, Lamongan, dan Gresik (Hasibuan, 2020). Peningkatan kasus COVID-19 yang terjadi di Jawa Timur pada bulan April 2020 yang lalu menyebabkan isu pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang dilaksanakan di Surabaya Raya mencuat karena berbagai desakan dari masyarakat, kawasan penyangga yakni Sidoarjo dan Gresik juga menjadi target pemberlakuan kebijakan tersebut (Pandia, 2020).

Pada 21 April 2020, usulan PSBB dari 3 Kabupaten/Kota di Jawa Timur yaitu Kota Surabaya, Kabupaten Sidoarjo, dan Kabupaten Gresik (Surabaya Raya) telah disetujui oleh Menteri Kesehatan dr. Terawan Agus Putranto melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/264/2020. Pemerintah berharap dengan adanya penerapan PSBB Surabaya Raya lebih efektif menurunkan angka kasus positif COVID-19 di Jawa Timur (Rokom, 2020). Meski sudah tiga kali PSBB diberlakukan di Sidoarjo, penyebaran COVID-19 di Sidoarjo masih tetap tinggi. Oleh karena itu, Pemerintah Kabupaten Sidoarjo kemudian memberlakukan jam malam sejak pukul 22.00 WIB hingga pukul 04.00 WIB. Sejumlah ruas jalan ditutup untuk meminimalisir mobilitas warga. Kebijakan tersebut diterapkan dengan pertimbangan masih banyaknya masyarakat yang berkerumun bahkan tanpa menggunakan masker dan menganggap kedisiplinan tidak lagi diperlukan setelah PSBB (Faizal & Belarminus, 2020).

Hingga 27 Oktober 2020, target Pemkab Sidoarjo untuk menjadikan zona penanganan COVID-19 dari oranye menjadi kuning belum terwujud. Zona wilayah Sidoarjo masih oranye. Salah satu indikator dianggap belum terpenuhi sehingga perubahan zona belum terjadi. Indikator yang dianggap kurang maksimal dalam penanganan penularan virus korona adalah semakin meningkat dan tingginya angka kematian (Ginanjari, 2020).

Lokus ketiga dari penelitian ini adalah Kabupaten Banyuwangi. Kabupaten Banyuwangi merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Timur, Indonesia. Ibu kotanya adalah Kota Banyuwangi. Kabupaten ini dijuluki sebagai "*The Sunrise of Java*" karena terletak di ujung paling timur pulau Jawa. (Dinas Pekerjaan Umum Cipta Karya dan Penataan Ruang Kabupaten Banyuwangi, 2018). (Dinas Pekerjaan Umum Cipta Karya dan Penataan Ruang Kabupaten Banyuwangi, 2018). Banyuwangi berada di kawasan Tapal Kuda, terletak di ujung timur Pulau Jawa dengan luas daratan mencapai 5.782,50 km persegi atau lebih luas dari Pulau Bali (5.636,66 km<sup>2</sup>) menjadikan Banyuwangi sebagai kabupaten terluas di Jawa Timur. Dikelilingi oleh gunung dan hutan, Banyuwangi berbatasan dengan Kabupaten Situbondo di utara, Jember dan Bondowoso di selatan. Di pesisir Kabupaten Banyuwangi, terdapat Pelabuhan Ketapang, yang merupakan penghubung utama antara pulau Jawa dengan pulau Bali (BPS Kabupaten Banyuwangi, 2021:2).

Selain itu Banyuwangi juga merupakan kota pariwisata. Beberapa tahun terakhir Kabupaten Banyuwangi telah menjadikan pariwisata sebagai *leading sector* dalam pembangunan daerah. Hal tersebut terbukti dengan adanya peningkatan secara pesat jumlah kunjungan wisatawan setiap tahunnya.

Peningkatan kunjungan wisatawan domestik 10 tahun terakhir ini sebesar 711%, sedangkan peningkatan kunjungan wisatawan mancanegara sebesar 499%. (Pemerintah Kabupaten Banyuwangi, 2020). Dengan adanya kunjungan wisatawan dan Pelabuhan Ketapang sebagai gerbang pintu masuk dari Bali ke Banyuwangi otomatis menciptakan mobilitas baik dari Banyuwangi ke Bali maupun Bali ke Banyuwangi, hal tersebut berpotensi menjadi celah masuknya penyebaran COVID-19 di Kabupaten Banyuwangi.

Menurut Pakar Epidemiologi Universitas Indonesia, Pandu Riono, menjelaskan bahwa mobilitas (perpindahan penduduk) inilah yang menjadi penyebab penyebaran COVID-19. Semakin tinggi mobilitas penduduk, maka akan semakin masif penyebaran virus, sebaliknya, jika mobilitas di suatu daerah rendah, maka semakin kecil penyebarannya (Waseso & Winarto, 2020). Oleh karena itu, pada bulan April 2020, Pemerintah Kabupaten Banyuwangi bergerak cepat mencegah penyebaran COVID-19 dengan berupaya meminta Pelabuhan Gilimanuk, Bali, menghentikan penjualan tiket penyeberangan Kapal Feri bagi penumpang yang menuju ke Pelabuhan Ketapang. Jika tetap ada warga yang masuk ke Banyuwangi melalui Pelabuhan Ketapang, maka langsung akan digiring untuk dikarantina selama empat belas hari di rumah singgah yang telah disiapkan, baik di desa-desa maupun asrama milik Pemkab Banyuwangi (Husdinariyanto & Kusbiantoro, 2020).

Sebelumnya, pada bulan Maret 2020, Pemkab Banyuwangi sangat serius mengantisipasi masuknya penyebaran COVID-19 melalui pencegahan dini dengan menutup sementara destinasi wisata dan menghentikan segala aktivitas pendukung pariwisata. Sebab beberapa destinasi wisata di Banyuwangi tersebut merupakan

penyumbang wisatawan terbesar (Fanani, 2020). Pada bulan Desember 2020, Pemerintah Kabupaten Banyuwangi kembali melakukan pengetatan untuk mencegah penularan COVID-19 dengan menutup destinasi wisata dan ruang-ruang publik termasuk membatasi jam operasional kafe serta restoran selama masa libur tahun baru 2020, yakni empat hari terhitung sejak 31 Desember 2020 hingga 3 Januari 2021 (Putranto, 2020).

Kebijakan Pemkab Banyuwangi menutup semua objek wisata, dituangkan dalam Surat Edaran Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Kabupaten Banyuwangi Nomor 210/SE/STPC/2020 tentang Pengendalian Kegiatan Masyarakat dalam Rangka Pencegahan COVID-19 pada Masa Liburan Tahun Baru 2021. Kebijakan yang dikeluarkan satgas tersebut berdasar sejumlah rekomendasi dan data mutakhir peningkatan kasus COVID-19 pada bulan Desember 2020 (Mubyarsah & Antara, 2020). Sebelumnya, pada bulan Juni 2020, sektor pariwisata di Banyuwangi dibuka kembali karena menurut Presiden Joko Widodo, Banyuwangi merupakan daerah yang dinilai paling siap dan serius membenahi sektor pariwisata menuju *new normal* khususnya protokol kesehatan dengan mengatur kapasitas destinasi wisata dan memastikan keamanan serta keselamatan para pengunjung (CNN Indonesia, 2020).

Kamis, 24 September 2020, Bupati Banyuwangi, Abdullah Azwar Anas menekankan bahwa produktivitas masyarakat selama pandemi menjadi tumpuan dalam pemulihan ekonomi. Langkah strategis di masa pandemi COVID-19 dilakukan dengan berinovasi menjaga dan menggerakkan perekonomian daerah. Pola usaha dalam sektor pariwisata diubah. Jika sebelumnya kegiatan pariwisata

dilakukan dengan menghadirkan atraksi kegiatan-kegiatan wisata, berbeda setelah COVID-19 melanda, Banyuwangi mengutamakan faktor kesehatan dengan penerapan protokol kesehatan secara konsisten, memperketat datangnya wisatawan dan melakukan inovasi digitalisasi marketing agar mempermudah wisatawan dalam berkunjung (Kusuma, 2020). Inovasi dan langkah strategis di bidang pariwisata yang dilakukan oleh Pemkab Banyuwangi mendapat kepercayaan publik dibuktikan dari hasil survei Traveloka mengenai destinasi favorit wisatawan domestik yang ingin dikunjungi setelah sektor pariwisata kembali dibuka. Dalam survei tersebut, Banyuwangi masuk 3 besar setelah Yogyakarta dan Bali (Kurniawan, 2020).

Peranan penting berupa *political will* yang dimainkan oleh lembaga publik sangat dibutuhkan di masa pandemi, karena berkaitan dengan kesediaan dan komitmen pemimpin dalam mencapai keberhasilan penanganan pandemi COVID-19 (W. I. Azizah dkk., 2020: 52). *Because, crises such as this tend to underscore the importance of leadership, and can produce what is known as a “rally around the flag” effect, whereby political leaders experience a spike in public approval* (Moxham-Hall & Strang, 2020). *Political will* diaktualisasikan ke dalam berbagai upaya yang dilakukan maupun yang kebijakan yang dihasilkan oleh Pemerintah Daerah. Berhasil atau gagalnya kebijakan publik dalam mencapai *goodness* secara efektif akan melahirkan *public trust* atau *public distrust*. Keberhasilan kebijakan publik akan memperkuat (*strengthening*) kepercayaan publik, di sisi lain kegagalan kebijakan publik akan melemahkan, bahkan dapat meruntuhkan kepercayaan publik (Nugroho, 2018:73). Menurut Van de Walle., dkk (2008:5), kepercayaan publik

ditimbulkan dari kinerja yang dihasilkan oleh pemerintah itu sendiri. Penurunan kepercayaan publik pada pemerintah disebabkan karena pemerintah atau lembaga sektor publik gagal menjalankan pekerjaannya. *Output* dan *outcome* yang diharapkan di bawah standar, efisiensi dan efektivitas rendah, dan pemerintah gagal memenuhi apa yang dijanjikannya.

Krisis yang diakibatkan oleh pandemi COVID-19 telah memperburuk kondisi politik, kesehatan, ekonomi dan menciptakan kerentanan sosial serta menguji kepercayaan masyarakat pada pemerintah. Peranan penting yang dimainkan oleh lembaga publik sangat dibutuhkan demi menjaga hubungan saling percaya antara masyarakat dan pemerintahannya di tengah tuntutan sosial semakin meningkat akibat pandemi COVID-19 (OECD, 2020).

Penelitian ini ingin membuktikan apakah lembaga sektor publik (pemerintah) khususnya di tiga daerah yang menjadi lokus penelitian dapat mempertahankan kepercayaan bahkan membangun kepercayaan yang lebih besar dengan masyarakat yang dilayaninya atau bahkan sebaliknya, mengingat pemerintah daerah telah berupaya dan bekerja keras melalui berbagai kebijakan yang diharapkan dapat mengendalikan kasus COVID-19. Untuk menunjukkan tingkat kepercayaan, peneliti akan mengukurnya melalui model pengukuran yang telah dirumuskan oleh OECD yakni 5 (lima) dimensi kebijakan yang mempengaruhi kepercayaan pada lembaga publik. Dengan dimensi tersebut OECD ingin menunjukkan bahwa nilai-nilai pemerintah, seperti integritas tingkat tinggi, keadilan, dan keterbukaan lembaga merupakan prediktor kuat dari kepercayaan publik. Demikian pula, kompetensi pemerintah seperti daya tanggap dan keandalannya dalam memberikan

layanan publik dan mengantisipasi perubahan sangat penting untuk meningkatkan kepercayaan pada lembaga (OECD, 2017). Berdasarkan uraian tersebut, penulis mengangkat judul **“Public Trust pada Pemerintah Daerah dalam Penanganan Pandemi COVID-19 melalui *Policy Dimensions Analysis*”**

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dibahas sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana tingkat kepercayaan masyarakat pada Pemerintah Kota Surabaya, Kabupaten Sidoarjo, dan Kabupaten Banyuwangi dalam penanganan pandemi COVID-19?”.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Mengacu pada rumusan masalah diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepercayaan masyarakat pada Pemerintah Kota Surabaya, Kabupaten Sidoarjo dan Kabupaten Banyuwangi dalam penanganan pandemi COVID-19 melalui *Policy Dimensions Analysis*.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Secara Teoritis**

Penelitian ini diharapkan memberikan sumbangsih terhadap ilmu pengetahuan khususnya rumpun ilmu Administrasi Publik dan menambah literatur kajian mengenai kepercayaan publik (*public trust*) yang belum banyak dilakukan penelitian dan belum memperoleh perhatian yang wajar dari peneliti dan praktisi Administrasi Publik (Dwiyanto, 2011:353).

#### **1.4.2. Secara Praktis**

Sebuah kepuasan tersendiri jika penelitian ini mampu menjadi refleksi bagi pemerintah daerah atas hasil upaya yang dilakukan selama ini dalam mengatasi pandemi COVID-19 dan diharapkan dijadikan sebagai dasar pertimbangan bagi pemerintah dalam pengambilan keputusan dan desain kebijakan penanganan pandemi COVID-19 kedepannya. Sedangkan bagi masyarakat, penulis berharap penelitian ini dapat memperluas khazanah pengetahuan melalui hasil dari dinamika kebijakan pemerintah daerah dalam menangani pandemi COVID-19