

REPRESENTASI SOSIAL PENGENDALIAN COVID 19

Sanksi Pelanggaran Pasal 113 Undang-undang No. 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta

1. **Setiap Orang** yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
3. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
4. Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

REPRESENTASI SOSIAL PENGENDALIAN COVID 19

**Dr. Lalu Satria Utama, SSTP, M.AP
Abdul Rahman, S.Pd, M.Pd. M.AP**



REPRESENTASI SOSIAL PENGENDALIAN COVID 19

**Diterbitkan pertama kali oleh CV Amerta Media
Hak cipta dilindungi oleh undang-undang *All Rights Reserved*
Hak penerbitan pada Penerbit Amerta Media
Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa seizin tertulis dari Penerbit**

Anggota IKAPI

Cetakan Pertama: April 2022

15,5 cm x 23 cm

ISBN:

978-623-419-055-7

Penulis:

Dr. Lalu Satria Utama, SSTP, M.AP
Abdul Rahman, S.Pd, M.Pd. M.AP

Editor:

Eko Pujiyono

Desain Cover:

Moushawi Almahi

Tata Letak:

Ladifa Nanda

Diterbitkan Oleh:

CV. Amerta Media

NIB. 0220002381476

Jl. Raya Sidakangen, RT 001 RW 003, Kel, Kebanggan, Kec. Sumbang,
Purwokerto, Banyumas 53183, Jawa Tengah. Telp. 081-356-3333-24

Email: mediaamerta@gmail.com

Website: amertamedia.co.id

Whatsapp : 081-356-3333-24

Isi di luar tanggung jawab penerbit Amerta Media

KATA PENGANTAR

Suatu kesimpulan bahwa penanganan Covid-19 di Indonesia belum dapat berjalan maksimal karena minimnya data dan informasi yang dimiliki pemerintah. Terlebih, jaringan aktor antara pemerintah dengan lembaga pemerintahan lainnya dan antara pemerintah dengan aktor non pemerintahan nyatanya belum dapat dimaksimalkan dengan baik. Hal tersebut berdampak pada berbagai lembaga negara dan relasi antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah yang kacau serta saling tumpang tindih dalam menjalankan perannya. Dampak tersebut pada akhirnya dirasakan secara langsung oleh masyarakat yang bingung, mengeluh, dan takut dalam menghadapi Covid 19.

Transparansi data menjadi faktor kesuksesan penanganan Covid-19 yang dilakukan negara. Transparansi data dapat dinilai dari akses informasi yang mudah serta terjadinya mobilisasi informasi yang dilakukan pemerintah. Kementerian Kesehatan sebagai lembaga yang memegang peranan penting sudah melakukan penanggulangan di tingkat strategis seperti menerbitkan Pedoman Medis Kesehatan Masyarakat Covid-19 di Indonesia, Namun, Kementerian Kesehatan kurang sigap dalam membangun sistem kesehatan untuk menanggulangi Covid-19. Itu terlihat dari kualitas pemberian layanan kesehatan, tenaga kerja, sistem informasi, akses obat-obatan, pembiayaan sistem kesehatan, kepemimpinan dan tata kelola (Djalante et al., 2020). Berdasarkan realitas infrastuktur kesehatan, kuantitas dilakukannya tes covid, dan tata kelola inilah yang kemudian mencerminkan ketidaksiapan Indonesia menghadapi Covid-19 (Y. Nugroho & Negara, 2020).

Catatan statistik yang dikeluarkan oleh WHO menunjukkan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki jumlah penderita dan jumlah kematian yang signifikan. Sampai awal bulan Maret 2022 saja Indonesia telah mencatat 85.019.478 total spesimen Covid-19, total kesembuhan menjadi 4.901.302 kasus, dan 148.660 kasus kematian selama pandemi berlangsung. Tentu saja, angka tersebut harus membuat semua stakeholder bekerja keras dan bekerjasama untuk mengatasinya. Kerjasama antar kelembagaan menjadi kunci penting dalam menanggulangi bencana Covid-19, disamping pendekatan-pendekatan yang dilakukan untuk menyadarkan dan mendisiplinkan masyarakat untuk patuh pada protocol kesehatan.

Buku representasi sosial pengendalian Covid-19 ini diterbitkan dengan tujuan dapat digunakan sebagai sumber acuan dalam memahami dan mengambil peran dan tindakan yang tepat untuk menghadapinya. Data yang disungguhkan secara nasional dan internasional tentunya dapat terus berkembang jika Covid-19 tidak segera diatasi, korban akan semakin banyak berjatuh dan angkanya pun akan bisa menjadi sangat fantastis. Semoga buku ini dapat membuat masyarakat Indonesia tidak panik dan lebih waspada dalam menanggapi perkembangan pandemi Covid-19 ini karena mengetahui apa yang harus dilakukan.

Penulis

KATA SAMBUTAN



Penanganan bencana pada dasarnya menjadi tugas dan tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat yang dilakukan secara bergotong royong. Banyak tidaknya korban jiwa dan/atau kerugian harta benda akibat kejadian bencana sangat bergantung pada seberapa besar upaya penanganan bencana dapat dilakukan secara terpadu antara pemerintah dan seluruh lapisan masyarakat. Pemerintah tanpa partisipasi masyarakat atau sebaliknya kerja keras masyarakat tanpa dukungan pemerintah dalam menangani suatu bencana maka hasilnya tidak dapat optimal sehingga menimbulkan dampak lebih luas dan memakan waktu yang cukup lama. Kejadian bencana non alam, covid-19 yang pertama kali ditemukan di Wuhan-China pada akhir tahun 2019 kemudian menjalar keseluruh dunia termasuk Indonesia pada Maret 2020 menjadi suatu fenomena dalam upaya penanggulangan bencana. Berbagai kebijakan telah dibuat oleh pemerintah guna menghentikan penyebaran virus ini, namun sampai saat ini masih saja menyebar dengan varian-varian baru.

Dengan hadirnya buku Representasi Sosial Pengendalian Covid 19 yang ditulis oleh Dr. Lalu Satria Utama dan Abdul Rahman ini dapat menjadi referensi faktual yang menggambarkan tentang pentingnya kekuatan sosial dalam penanganan bencana. Hal ini tentu sejalan dengan arah kebijakan Pemerintah dalam upaya penanggulangan bencana saat ini penanganan bencana secara kolaboratif dan integratif serta berkelanjutan. Oleh karena itu, saya menyampaikan penghargaan dan apresiasi setinggi-tingginya kepada penulis yang telah memberikan sumbangsih pemikiran dalam penanganan covid 19

khususnya di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Peran dan kedudukan para aktor dalam penanganan covid-19 yang tergambarkan dalam buku ini bagi pemerintah dapat menjadi dasar dalam menyusun kebijakan dan bagi masyarakat dapat menjadi sumber inspirasi untuk berpartisipasi dalam upaya penanggulangan bencana.

Selain itu, analisis kebijakan pemerintah dalam penanganan covid 19 yang diulas secara tuntas dan komprehensif dengan menggunakan berbagai landasan teoritis pada buku ini dapat menjadi koreksi konstruktif bagi kebijakan pemerintah selanjutnya. Begitu pula dengan pemikiran-pemikiran konstruktif dalam penanganan bencana covid-19 melalui peran para aktor sebagai representasi sosial dapat menggugah kesadaran kita bahwa pembangunan bangsa berproses dari setiap peran masyarakat itu sendiri.

Demikian kata pengantar yang dapat saya sampaikan pada buku Representasi Sosial Pendendalian Covid-19 ini dan pada kesempatan ini saya sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam upaya penanggulangan bencana.

Mataram, Maret 2022

Kepala Pelaksana BPBD Provinsi NTB



K. Sahdan, ST., MT.
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP.19641231 198503 1 140

KATA SAMBUTAN



Hampir kelu lidah dan jemariku ketika penulis buku ini menyodorkan hasil karyanya. Bagaimana tidak, buku yang merepresentasikan perasaan dan pengalaman empirik ini membawa kita berselancar pada garis perjalanan umat manusia dalam situasi yang begitu cepat berubah. Pikiran dan perasaan teraduk dalam wajan kebanggaan, bahwa kini kita sudah berada dalam zona kemenangan. Menang melawan benda tak tampak oleh kasat mata, tetapi mematkan dan setidaknya mencemaskan kehidupan manusia.

Buku berjudul Representasi Sosial Pengendalian Covid.19 ini, sangat menginspirasi generasi kekinian. Lahir dari pengalaman empirik dan dikonstruksikan dalam narasi yang mencerahkan. Terdapat banyak pelajaran berharga yang bisa kita rujuk dari hasil karya ini. Setidaknya, saya sebagai salah satu pelaku di garda terdepan menghadapi situasi kedaruratan di awal pandemi 2020 merasakan bagaimana harus menggerakkan seluruh sumberdaya masyarakat bahu membahu bersama elemen pemerintahan dalam misi "*salus populi supreme lex esto*". Pelajaran berharga yang bisa dipetik adalah kesulitan dan perubahan yang begitu cepat menjadikan manusia begitu kreatif untuk "*survive*" dan semangat saling peduli menyeruak ke permukaan sekat-sekat sosial yang dalam situasi normal menjadi sebuah keniscayaan.

Demikian pengantar buku ini kami sampaikan. Semoga kehadiran karya ini menjadikan kita sadar akan arti penting sebuah kebersamaan, serta bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

Praya, Februari 2022
Kepala BAKESBANGPOL Kab. Lombok Tengah,

Ttd

MURDI, AP., M.Si, CIQaR

KATA SAMBUTAN

Tidak mudah untuk menghadapi krisis akibat bencana non alam pandemi covid-19. Penyebaran virus corona yang merebak dan mendera seluruh dunia menjadikannya sebagai krisis multidimensi baik dari segi kesehatan, perekonomian dan permasalahan sosial. Begitu juga dengan Pemerintah Indonesia baik pusat maupun daerah dalam menghadapi krisis sosial pandemi covid-19. Berbagai keputusan diambil dalam upaya mengurangi dampak sosial, tak heran bila ada kebijakan yang selalu berubah-ubah seiring dengan berjalannya waktu dengan mengacu perkembangan penyebaran covid-19 yang terjadi di masyarakat.



Sama halnya dengan negara lain, Pemerintah Indonesia telah menerapkan langkah pencegahan dan penanggulangan covid-19, mulai dari pembatasan masuk ke Indonesia, pembatasan sosial berskala besar (PSBB), Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) dengan skala mikro hingga ke tingkat kelurahan dan desa. Tentu saja dalam menghadapi pandemi covid-19 ini, tidak hanya menitikberatkan pemerintah, namun permasalahan yang ditimbulkan oleh pandemi harus merupakan tugas bersama dan dibutuhkan peran serta dari semua komponen negara.

Buku yang berjudul Representasi Sosial Pengendalian Covid-19 memberikan rujukan referensi bagi kita semua mengenai pentingnya peran aktor-aktor sosial dalam pencegahan dan penanggulangan pandemi covid-19 secara kolaboratif dan berkesinambungan. Pada saat bencana diperlukan keterlibatan secara kolaboratif antara

pemerintah, dunia usaha, akademisi, media masa dan partisipasi masyarakat yang aktif. Tentunya peran aktif pentahelix tersebut diharapkan dapat meminimalkan dampak sosial akibat pandemi covid-19. Saya memberikan apresiasi dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada penulis, yaitu Dr. H. Lalu Satria Utama, S.STP., M.AP dan Abdul Rahman, S.Pd., M.Pd., M.AP., merupakan dosen yang produktif dan kontributif dengan karya-karyanya yang dimiliki Fakultas Perlindungan Masyarakat Institut Pemerintahan Dalam Negeri. Diharapkan buku ini dapat dipergunakan oleh seluruh pemangku kepentingan dalam penanggulangan pandemi covid-19, sebagai acuan dan informasi awal dalam melakukan upaya pengurangan dampak sosial yang ditimbulkan. semoga buku ini tidak hanya menjadi bahan bacaan semata, namun juga dapat menjadi referensi bersama yaitu bagi pemerintah dalam menyusun kebijakan, akademisi, mahasiswa dan masyarakat untuk bersama-sama berpartisipasi dalam membangun negeri kita agar menjadi negara yang aman dari bencana khususnya pandemi covid-19.

Dekan Fakultas Perlindungan Masyarakat



Dr. Drs. Udaya Madjid, M.Pd
NIP. 19700926 198908 1 001

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
TENTANG BUKU	iv
KATA PENGANTAR	v
KATA SAMBUTAN	vii
DAFTAR ISI	xiii
BAB I	
Pendahuluan.....	1
BAB II	
Peran dan Representasi Sosial	9
BAB III	
Aktor Pentahelix dalam Penanggulangan Bencana Covid-19	21
BAB IV	
Kebijakan Penanggulangan Bencana dalam Konteks Global, Nasional dan Daerah.....	33
BAB V	
Peran Kebijakan dalam Penanggulangan Covid-19	45
BAB VI	
Kebijakan Prabencana Penanggulangan Covid-19	55
BAB VII	
Kebijakan Darurat Bencana Covid 19 Di Provinsi NTB	75

BAB VIII	
Strategi Pengendalian Covid-19 DI Provinsi NTB.....	87
BAB IX	
Komunikasi Bencana dalam Penanggulangan Covid 19 di Provinsi NTB	111
BAB X	
Konflik dalam Pengendalian Covid 19 di Provinsi NTB	121
BAB XI	
Terapi Pengendalian Covid 19 DI Provinsi NTB.....	129
BAB XII	
Representasi Sosial dengan Pendekatan Struktural dan Dialogis Pengendalian Covid-19 Di Provinsi NTB	145
BAB XIII	
Penutup	153
DAFTAR PUSTAKA.....	160
PROFIL PENULIS.....	178

BAB I

PENDAHULUAN

Catatan statistik kebencanaan yang dirilis oleh pemerintah menunjukkan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki tingkat keparahan cukup tinggi terpapar Covid-19. Update Korona Indonesia untuk tanggal 14 – 16 Juli 2021 menunjukkan angka yang sangat tinggi, mencapai 50 ribu kasus, sedangkan konfirmasi mencapai 27 ribu (BNPB, 2021). Tren kenaikan dan jumlah yang mengkhawatirkan ini mendorong pemerintah tegas dalam upaya menurunkan jumlah kasus secara signifikan. Sehingga pada akhir Juni 2021 Presiden RI Joko Widodo memutuskan dilakukannya penetapan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Darurat, yang berlaku sejak 3 hingga 21 Juli 2021 di Jawa dan Bali.

Keputusan presiden tersebut dilanjutkan dengan Instruksi Menteri Dalam Negeri No. 15 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Darurat *Coronavirus Disease* 2019 di Wilayah Jawa dan Bali. Penerapan PPKM Darurat dilakukan pada

suatu wilayah dengan menggunakan parameter level didasarkan catatan statistik perkembangan kasus Covid-19 di masing-masing daerah. Dengan ketentuan tersebut Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) mengidentifikasi wilayah-wilayah di Jawa dan Bali masuk pada level tiga dan empat dengan pemberlakuan PPKM secara ketat. Wilayah dengan tingkat 3 dan 4 adalah kondisi darurat yang harus diikuti dengan pemberlakuan kegiatan masyarakat yang dipersyaratkan atau sesuai dengan arahan WHO.

Setelah pemberlakuan PPKM Darurat berakhir pada 21 Juli 2021, pemerintah mengganti istilah PPKM Darurat dengan PPKM Level 1-4 yang tertuang dalam Instruksi Menteri Dalam Negeri No. 22 Tahun 2021 Tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Level 1-4 Corona Virus Disease 2019. Kebijakan ini merupakan instrument pengendalian Covid-19 di Indonesia yang berlaku bagi daerah yang bukan saja di Jawa dan Bali. Tujuannya adalah agar masyarakat dapat produktif dan aman dari pandemi Covid-19. Kebijakan ini bersifat adaptif dimana penetapan level di daerah akan didasarkan pada perkembangan kondisi kasus Covid-19 di masing-masing daerah di Indonesia, dimana level yang paling longgar adalah level 1 dan yang paling ketat adalah level 4.

Level ini akan merujuk pada indikator pembatasan sosial penanggulangan Covid-19 dengan persentase berbeda berdasarkan sektor, seperti sektor kritikal, esensial, esensial pemerintahan, non-esensial dan pendidikan. Pembatasan sosial bagi wilayah dengan kategori level 3 dan 4 mempersyaratkan pemberlakuan kegiatan belajar mengajar pada institusi sekolah, perguruan tinggi, tempat pendidikan dan pelatihan (Diklat) dilakukan secara dalam jaringan atau daring. Pada sektor non esensial pelayanan publik diberlakukan bekerja dari rumah atau *work from home* (WFH) 100 persen. Sedangkan sektor esensial pelayanan publik antara lain mencakup bidang keuangan dan perbankan, pasar modal, sistem pembayaran, teknologi informasi dan komunikasi, industri ekspor dan lain-lain,

bekerja di kantor atau *work from office* (WFO) maksimal 50 persen dengan penerapan protokol kesehatan secara ketat.

Di sisi lain, sektor esensial pemerintahan yang memberikan pelayanan publik yang tidak bisa ditunda pelaksanaannya diberlakukan pegawai bekerja di kantor maksimal 25 persen dengan protokol kesehatan yang ketat. Namun pada sektor kritikal seperti energi, kesehatan, keamanan, logistik, transportasi penanganan bencana, industri pemenuhan kebutuhan pokok masyarakat, petrokimia, semen, konstruksi, proyek strategis dan obyek vital nasional diberlakukan pegawai bekerja di kantor 100 persen dengan protokol kesehatan yang ketat. Kegiatan masyarakat yang lain yang tidak termasuk dalam sektor-sektor di atas, tetap menjalankan aktivitas dengan protokol kesehatan yang ketat. Dengan demikian, masyarakat tetap produktif untuk menopang ekonomi tetap tumbuh, namun tetap aman dari Covid-19.

Pada saat pandemi Covid-19 aktivitas manusia tidak lagi sama seperti sebelumnya. Berbagai negara di dunia termasuk Indonesia memberlakukan peraturan untuk bekerja dari rumah, belajar dari rumah, menjaga jarak fisik dan mengurangi mobilitas atau pergerakan. Dengan demikian, mau tidak mau kita dipaksa untuk beradaptasi dengan kebiasaan-kebiasaan baru yang bisa jadi merupakan norma baru dalam kehidupan kita. Virus ini telah mendorong kita untuk lebih peduli dengan kebersihan dan memaksa kita untuk mematuhi protokol kesehatan demi mencegah penyebarannya (Budianta, 2020). Namun, peralihan menuju newnormal dan pola kehidupan yang berubah ini belum sepenuhnya dapat dijalankan oleh masyarakat, karena masih minimnya pengawasan ketegasan pemerintah dalam pemberian sanksi, serta minimnya edukasi dan sosialisasi secara masif kepada seluruh elemen masyarakat. Hal ini menandakan representasi sosial yang dijalankan serta peran serta dari helix masih belum berjalan maksimal.

Konsep representasi sosial menggambarkan pelaksanaan fungsi pengetahuan dan pengalaman dalam praktik sosial. Para ahli telah mencoba menggunakan teori representasi sosial dari dimensi yang berbeda, seperti Moscovici lebih tertarik pada distribusi pengetahuan tentang suatu teori, Herzlich lebih berfokus pada subjektif dan konstruksi sosial terhadap objek seperti kesehatan dan penyakit serta cara dari konsep-konsep tersebut digunakan untuk menafsirkan dan mengkonstruksi realitas sosial. Jodelet lebih tertarik pada cara dari representasi sosial mempengaruhi praktik keseharian dan bagaimana elaborasi ilmiah mereka melengkapi cara menafsirkan praktik keseharian dan kontradiksi di antara mereka (<https://www.psikologimultitalent.com/2015/11/>).

Pada kasus pandemi Covid-19, teori representasi sosial dapat dikonstruksi untuk mengidentifikasi perkembangan virus, mulai dari asal usul, penyebaran virus dan variannya berdasarkan kasus per-kasus, persepsi masyarakat, kegiatan masyarakat selama pandemi, dampak yang ditimbulkan serta upaya pengendaliannya. Menurut Rahman & Utama, (2020) persoalan lemahnya Representasi sosial dapat ditelusuri lewat persoalan banyaknya masyarakat yang tidak disiplin menjalankan protokol kesehatan. Karenanya, dibutuhkan resep jitu untuk memperkuat sistem Representasi sosial yang tidak hanya bertumpu pada elite semata dan menghasilkan alternatif-alternatif baru, melalui kolaboratif pentahelix (Riskinaswara, 2020, Kemenkominfo, 2021) dari berbagai aktor penentu kebijakan.

Pemilihan konsep helix dalam penanggulangan bencana covid 19 didasarkan pada pernyataan Praswati bahwa inovasi merupakan hasil interaktif yang melibatkan berbagai jenis peran (Wisudayati, dkk, 2020). Artinya, permasalahan yang ditimbulkan oleh pandemi harus merupakan tugas bersama yang melibatkan peran serta dari semua komponen negara untuk mengatasinya. Fakta tentang krisis langkanya oxygen yang terjadi di beberapa RSUD di Indonesia benar-benar sangat mengkhawatirkan. Seperti yang terjadi pada RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta sebagai Rumah Sakit Nasional Covid 19

mengalami kekurangan pasokan oksigen yang menyebabkan 63 pasien meninggal dunia (Lombok Post, 5/7/2021). Terhadap kasus ini patut dipertanyakan bagaimana seharusnya peran dari Produsen Penyupai, Kementerian Kesehatan, Rumah Sakit dan lain-lain atas kelangkaan akan oksigen ini. Contoh lain adalah obat covid 19 yang sedang dilakukan upaya uji klinis oleh lembaga-lembaga pemerintah bidang farmasi, perguruan tinggi dan perusahaan-perusahaan farmasi di Indonesia. Namun, sampai dengan saat ini belum menghasilkan vaksin covid 19 yang dapat dipergunakan untuk vaksinasi masyarakat. Vaksin yang digunakan masih impor dari negara lain, sehingga membebankan pada APBN yang amat tinggi.

Selanjutnya penelitian konsep pentahelix telah dilakukan pada berbagai sektor, antara lain penelitian oleh Amrial & Muhamad (2017) pada sektor industri, konsep pentahelix dilakukan dengan tujuan menciptakan pertumbuhan ekonomi berkelanjutan agar Indonesia menjadi negara industri yang kuat pada tahun 2020. Penelitian oleh Yuningsih et al, (2019) menerapkan konsep pentahelix di sektor pariwisata dengan tujuan mengidentifikasi aktor yang terlibat dalam model kerjasama pengembangan pariwisata di kota Semarang. Dan hasil penelitian Syafari (2018) di kawasan tambang menggambarkan fenomena konsep pentahelix dalam optimalisasi pemberdayaan perempuan/ibu rumah tangga (Wisudayati, dkk, 2020). Oleh karena itu, ada celah bagi Tim untuk melakukan penelitian menggunakan konsep helix atau aktor pada sektor perlindungan sosial bidang kebencanaan.

Faktor peran tidak selalu dikonseptualkan kualitatif, namun dapat diukur secara kuantitatif. Penelitian-penelitian sebelumnya yang mengangkat tentang peran aktor pada sektor perlindungan sosial, banyak menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode pengumpulan data studi literatur. Kelemahan studi literatur adalah tidak menjelaskan faktor peran pada kancah penelitian dan tidak menjelaskan secara spesifik. antara lain: Penelitian Suherman (2020) dan Ryan (2020) tidak secara komprehensif menjelaskan aspek peran

aktor di kancah penelitian. Teori peran tidak dijadikan alat, sehingga hanya menjelaskan peran secara tupoksi dari masing-masing aktor. Sehingga hasil penelitian belum dapat memberikan kesimpulan yang menjawab secara komprehensif bagaimana peran serta pentahelix dalam rangka penanggulangan Covid-19 pada wilayah-wilayah di Indonesia.

Menyadari kondisi wilayah NTB yang kaya dengan keindahan alam serta kekayaan budaya menjadi aset yang sangat berharga bagi sektor pariwisata, terlebih lagi dengan adanya arena MotoGP di Lombok Tengah, tentu telah banyak mengundang para wisatawan nusantara dan mancanegara untuk berkunjung ke NTB. Ini menjadi sektor kritical yang banyak memberikan kontribusi terhadap Produk Domestik Bruto (PDB) yang cukup substantif. Namun, sektor ini menjadi sangat rentan ketika bencana alam dan non-alam terjadi, dan menjadi sektor paling terdampak akibat Covid-19. Kamar dagang dan industri (Kadin) memproyeksikan kerugian sekitar Rp. 50 T perbulan akibat pembatasan kegiatan masyarakat, serta menurunnya jumlah wisatawan (BNPB, 2021).

Sementara update Corona Indonesia per 8 Maret 2022 di Provinsi Nusa Tenggara Barat terkonfirmasi 35.606 orang, dirawat 1.499, sembuh 33.133 orang, dan meninggal 974 orang (Lombok Post, 8/03/2022). Ini sebagai pertanda wabah ini masih tetap garang di Provinsi NTB dan di Indonesia pada umumnya. Hal ini diperlukan komitmen dan kerja keras pemerintah dan masyarakat dalam rangka penanggulangannya. Maka pemerintah Provinsi NTB memberikan komitmen yang tinggi terhadap upaya-upaya penanggulangan pandemi Covid-19 melalui penguatan mitigasi bencana dan pengembangan infrastruktur serta konektivitas wilayah (BPBD Provinsi NTB, 2021). Upaya penanggulangan bencana daerah ini telah dilaksanakan secara terintegrasi dengan kebijakan Pemda Provinsi NTB yang tertuang dalam Perda NTB No. 7 /2020 tentang Penanggulangan Penyakit Menular.

Agar komitmen ini dapat mewujudkan tujuan penanggulangan bencana yang disebutkan dalam Perda NTB No. 7 /2020, maka semua punya peran dalam representasi sosial pengendalian Covid-19. Pada saat bencana diperlukan keterlibatan *pentahelix* seperti pemerintah, akademisi, dunia usaha, media masa, dan masyarakat atau komunitas lokal. Peran serta dari unsur *pentahelix* dapat menjadi modal penting dalam penanggulangan bencana, karenanya kolaborasi antar helix ini harus terus diperkuat, baik itu dalam prabencana, darurat bencana, dan pascabencana. Peran aktif dari *pentahelix* tersebut tentunya dapat meminimalkan dampak yang terjadi akibat bencana pandemi ini, sebagai salah satu tujuan terwujudnya masyarakat disiplin dan memiliki kesadaran yang tinggi menjalankan protokol kesehatan Covid-19. Inilah yang masih perlu ditingkatkan di NTB karena banyaknya masyarakat yang abai dalam menjalankan 5M (memakai masker, mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, serta membatasi mobilisasi)

Membangun masyarakat yang sadar bencana merupakan salah satu bentuk pembangunan sumber daya manusia. Sesuai dengan arahan Presiden Joko Widodo dalam Rakornas Tahun 2021 yaitu pentingnya edukasi atau memberikan literasi bencana kepada masyarakat karena tingkat kerawanan terhadap bencana di Indonesia tinggi (BNPB, 2021). Masyarakat harus turut berperan serta secara aktif dalam proses penanggulangan bencana. Dengan partisipasi masyarakat ini sebagai suatu bukti masyarakat sudah memiliki kesadaran, kepedulian dan tanggungjawab dalam pembangunan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat. Dalam persepektif bencana, maka tujuan dari peran serta masyarakat dalam penanggulangan bencana adalah resilensi masyarakat tangguh menghadapi bencana, termasuk bencana yang ditimbulkan oleh pandemi Covid-19.

BAB II

PERAN DAN REPRESENTASI SOSIAL

Peran adalah pola perilaku normatif yang diharapkan pada kedudukan (status) tertentu (Nurdin & Abrori, 2006). Goss, Mason dan McEachern dalam Wirutomo (1981) mendefinisikan peran sebagai harapan-harapan yang dikenakan pada individu yang menempati kedudukan sosial tertentu. Sedangkan menurut Laurence Ross dalam Susanto (1979), peran adalah status dan dinamisasi dari status ataupun penggunaan dari hak dan kewajiban ataupun bisa juga disebut sebagai status subyektif. Fitriah (2014) menjelaskan peran menggambarkan interaksi sosial dalam pemaknaan bahwa aktor-aktor memainkan perannya sesuai dengan apa yang ditetapkan oleh budaya. Sesuai dengan teori ini, harapan-harapan peran merupakan pemahaman bersama yang menuntun kita untuk berperilaku dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Alpin L. Bertrand dalam Taneko

(1986), peran adalah pola tingkah laku yang diharapkan dari seseorang yang memangku status atau kedudukan tertentu. Artinya seseorang yang mempunyai peran tertentu misalnya sebagai dokter, mahasiswa, orang tua, wanita, dan lain sebagainya, diharapkan agar berperilaku sesuai dengan peran tersebut.

Menurut Sukamto (2009), peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melakukan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan. Perbedaan antara kedudukan dengan peranan adalah untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Keduanya tidak dapat dipisahkan karena yang satu tergantung pada yang lain dan sebaliknya.

Konsep peran dalam perspektif teori sosial melibatkan masyarakat umum dikenal sebagai peran serta masyarakat Sirojudin, dkk (2006), yang kemudian didefinisikan oleh Canter sebagai *feed-forward information and feedback information* (Hidayah, 2011) atau komunikasi dua arah antara pemerintah dengan masyarakat terhadap suatu kebijakan. Peran serta masyarakat tersebut semakna dengan partisipasi masyarakat sehingga Sirojudin, dkk (2006) dalam bukunya "Hak Rakyat Mengontrol Negara" sering menggunakan kedua istilah tersebut secara bergantian. Keith Davis dan J. W Newstrom (1993) memberikan definisi partisipasi sebagai keterlibatan mental dan emosional orang-orang dalam situasi kelompok yang mendorong mereka untuk memberikan kontribusi kepada tujuan kelompok, dan berbagi tanggung jawab pencapaian tujuan. Berdasarkan pemahaman tersebut, Keith Davis dan J. W Newstrom menemukan tiga gagasan penting dalam partisipasi, yaitu keterlibatan mental, kontribusi, dan tanggung jawab.

Sumaryadi (2010) lebih mengarahkan partisipasi masyarakat pada pembangunan. Sementara Rahman dkk. menekankan partisipasi sebagai upaya pemerintah menyerap aspirasi masyarakat banyak, sehingga pembangunan yang dilaksanakan dapat memberdayakan dan memenuhi kebutuhan rakyat banyak (Rahman, dkk., 2017). Peran serta masyarakat tersebut dapat pula dilakukan dalam sebuah proses

identifikasi masalah dan potensi yang masyarakat miliki, seperti dalam hal pemilihan umum, pengambilan keputusan mengenai sebuah solusi alternatif untuk menangani persoalan tertentu, pelaksanaan usaha-usaha dalam mengatasi permasalahan, dan juga keterlibatan masyarakat dalam mengevaluasi terhadap perubahan yang terjadi (Rendi, 2017).

Canter (1977), Cormick (1979), Goulet (1989), Wingert (1979), dalam Horoepoetri, dkk., (2003) merinci dimensi peranserta masyarakat sebagai berikut:

- a. Peran serta masyarakat sebagai suatu kebijakan. Pengaruh paham ini berpendapat bahwa peran merupakan suatu kebijaksanaan yang tepat dan baik untuk dilaksanakan, dengan dasar bahwa masyarakat yang potensial memiliki hak untuk dikonsultasikan.
- b. Peran serta masyarakat sebagai strategi. Penganut peran ini mendalilkan bahwa peran merupakan strategi untuk mendapatkan dukungan dari masyarakat.
- c. Peran serta masyarakat sebagai alat komunikasi. Peran didayagunakan sebagai instrumen atau alat untuk mendapatkan masukan berupa informasi dalam proses pengambilan keputusan. Persepsi ini dilandaskan oleh suatu pemikiran bahwa pemerintahan dirancang untuk melayani masyarakat, sehingga pandangan dan preferensi dari masyarakat tersebut adalah masukan yang bernilai guna mewujudkan keputusan yang responsif dan responsibel.
- d. Peran serta masyarakat sebagai alat penyelesaian sengketa. Peran didayagunakan sebagai suatu cara untuk mengurangi atau meredam konflik melalui usaha pencapaian konsensus dari pendapat-pendapat yang ada. Asumsi yang melandasi persepsi ini adalah bertukar pikiran dan pandangan dapat meningkatkan pengertian dan toleransi serta mengurangi rasa ketidak-percayaan dan kerancuan.

- e. Peran serta masyarakat sebagai terapi. Peran serta masyarakat dilakukan sebagai upaya untuk mengobati masalah-masalah psikologis masyarakat seperti halnya perasaan ketidak-berdayaan (*sense of powerlessness*), tidak percaya diri dan perasaan bahwa diri mereka bukan komponen penting dalam masyarakat.

Peran diartikan pada karakterisasi yang disandang untuk dibawakan oleh seorang aktor dalam sebuah pentas drama, yang dalam konteks sosial peran diartikan sebagai suatu fungsi yang dibawakan seseorang ketika menduduki suatu posisi dalam struktur sosial. Peran seorang aktor adalah batasan yang dirancang oleh aktor lain, yang kebetulan sama-sama berada dalam satu penampilan atau unjuk peran (*role performance*) (Suhardono, 1994). Paparan tersebut dapat disimpulkan bahwa teori peran adalah teori yang berbicara tentang posisi dan perilaku seseorang yang diharapkan dari padanya tidak berdiri sendiri, melainkan selalu berada dalam kaitannya dengan adanya orang-orang lain yang berhubungan dengan orang atau aktor tersebut. Dilanjutkan oleh Suhardono (1994) bahwa pelaku peran menjadi sadar akan struktur sosial yang didudukinya, oleh karena itu seorang aktor berusaha untuk selalu nampak mumpuni dan dipersepsi oleh aktor lainnya tidak menyimpang dari sistem harapan yang ada dalam masyarakat.

Biddle dan Thomas membagi peristilahan dalam teori peran dalam empat golongan, yaitu Orang-orang yang mengambil bagian dalam interaksi sosial; Perilaku yang muncul dalam interaksi tersebut; Kedudukan orang-orang dalam perilaku; Kaitan antara orang dan perilaku (Sarwono, 2015).

Orang-orang yang mengambil bagian dalam interaksi sosial dapat dibagi dalam dua golongan sebagai berikut: 1) Aktor atau pelaku, yaitu orang yang sedang berperilaku menurut suatu peran tertentu, 2) Target (sasaran) atau orang lain, yaitu orang yang mempunyai hubungan dengan aktor dan perilakunya. Aktor maupun target bisa berupa individu ataupun kumpulan individu (kelompok).

Lebih lanjut Sarwono (2015), hubungan antara kelompok dengan kelompok misalnya terjadi antara sebuah paduan suara (aktor) dan pendengar (target). Biasanya istilah aktor diganti dengan person, ego, atau self. Sedangkan target diganti dengan istilah alter-ego, ego, atau non-self. Dengan demikian dapat dilihat bahwa sebenarnya teori peran digunakan untuk menganalisis setiap hubungan antara dua orang atau banyak orang. Menurut Cooley dan Mead, hubungan antara aktor dan target adalah untuk membentuk identitas aktor (*person, ego, self*) yang dalam hal ini dipengaruhi oleh penilaian atau sikap orang-orang lain (target) yang telah digeneralisasikan oleh aktor. Secord dan Backman berpendapat bahwa aktor menempati posisi pusat (*focal position*), sedangkan target menempati posisi padanan dari posisi pusat tersebut (*counter position*). Maka dapat dilihat bahwa, target dalam teori peran berperan sebagai pasangan (*partner*) bagi aktor.

Berbicara mengenai orang yang berperan, dapat dilihat dari sisi gender. Pelibatan perempuan dalam pengambilan keputusan hingga di tingkat pemerintah terendah, sangat penting. Sudut pandang mereka memperbaiki layanan bagi masyarakat terdampak Covid-19. Contoh sederhana, campur tangan perempuan dalam penentuan isi paket bantuan membawa dampak besar (Sucahyo, 2020). Terhadap hal ini sangat penting dicermati bahwa keputusan untuk memasukkan bumbu dapur segar dan kebutuhan bayi hanya bisa dipahami oleh relawan perempuan.

REPRESENTASI SOSIAL

Pengertian Representasi sosial merujuk berdasarkan pendapat para ahli, beberapa deskripsi berikut secara sekilas menunjukkan Representasi sosial mencakup berbagai entitas:

- a. Merupakan suatu model tentang citra, keyakinan, dan perilaku simbolik yang berulang-kali muncul dan bersifat komprehensif. Berdasarkan pandangan ini, Representasi tampak mirip dengan serangkaian proposisi mengklasifikasikan sesuatu atau orang,

menggambarkan karakternya, perasaan dan tindakannya, dan seterusnya (Moscovici & Markova, 1998).

- b. Representasi sosial adalah citra-citra yang memadatkan berbagai makna sehingga memungkinkan orang untuk menafsirkan apa yang terjadi; kategori yang digunakan untuk mengklasifikasikan keadaan, gejala, dan individu yang kita hadapi, teori-teori yang membolehkan kita untuk membentuk fakta-fakta tentangnya (Howarth, 2006).
- c. Sebagai prinsip-prinsip yang mengorganisasikan proses-proses simbolik melibatkan keterkaitan antara gejala sosial dan individual secara kognitif dan sosial. Representasi sosial tersebut muncul dalam komunikasi berbentuk isi-isi Representasional yang simbolik dan dinamis (Mascova, 2000).
- d. Pola-pola berpikir, bertindak, dan berinteraksi tertentu yang, ketika diterapkan secara kolektif, membentuk dan mengkonstruksi sebuah objek sosial (Wagner, Valencia & Elejabarrietta, 1996).

Wagner & Hayes (2005) memahami Representasi sosial dari sisi individual dan sisi kolektif. Pada sisi individual, Representasi sosial merupakan sistem pengetahuan (*knowledge system*), sedangkan pada sisi kolektif, Representasi sosial merupakan wacana sosial (*social discourse*). Lebih jauh ahli ini memberikan penjelasan bahwa:

Pada sisi individual: "...Representasi sosial sebagai gejala sosial yang relevan (bagi individu) dan bersifat terstruktur, kognitif, afektif, evaluatif, dan operatif, metaforis atau bersifat memberikan gambaran' ikonik. Gejala sosial ini dapat berupa 'peristiwa', 'stimulus', atau 'fakta' yang potensial disadari oleh individu-individu dalam kelompok sosial. Kemiripan yang dimiliki orang-orang mewakili sebuah elemen mendasar dari identitas sosial individu tersebut". Sedangkan pada sisi kolektif: "...istilah 'Representasi sosial merujuk pada proses awal, perubahan, dan elaborasi sebuah gambaran ikonik tentang suatu hal dalam wacana kelompok sosial... Wacana sosial, yang dipahami di sini, bukan hanya proses yang terjadi pada

kelompok kecil, seperti percakapan atau diskusi antara orang-orang pada lokasi tertentu, seperti pub, namun juga sebuah gejala kolektif atau institusi sosial. Media memiliki peran yang sangat menentukan (Wagner & Hayes, 2005).

PENDEKATAN REPRESENTASI SOSIAL

Pitaloka (2019) mengutip pendapat Moscovici bahwa Representasi sosial memiliki dua fungsi yaitu: Representasi sosial konvensional dan Representasi sosial preskriptif. Representasi sosial konvensional (*conventionalize*) berusaha memberikan sebuah definitif terhadap objek orang dan peristiwa yang ditemui, memasukkan ke dalam kategori tertentu, dan secara bertahap membentuk sebuah model tipe tertentu yang khas kemudian disebarluaskan oleh suatu komunitas. Representasi sosial berfungsi preskriptif yaitu memaksa seseorang tunduk pada struktur yang dimilikinya. Representasi sosial memberikan kerangka berpikir seseorang sekaligus mengarahkan apa yang seharusnya dipikirkan.

Dalam *International Conference on Social Representations* 1992, Moscovici (1993) menyampaikan dua pendekatan terhadap Representasi sosial, yaitu (1) pendekatan struktural yang menekankan aspek kognitif, dan (2) pendekatan yang mengaitkan Representasi sosial dan komunikasi melalui konsep *themata*. Pendekatan pertama relatif sudah berkembang, sedangkan pendekatan kedua merupakan spekulasi yang diajukan dalam konferensi tersebut. Pendapat tersebut menekankan pada dua pendekatan yang berbeda yaitu pertama pendekatan yang bersifat struktural yang bersifat memaksa, dan kedua pendekatan yang bersifat dialogis yang lebih mengedepankan komunikasi dengan bahasa lokal serta memperhatikan karakteristik budaya setempat atau kearifan lokal.

PENDEKATAN STRUKTURAL: *CENTRAL CORE THEORY*

Pendekatan struktural merupakan elaborasi SRT yang dimulai oleh Abric pada 1976 dan populer sebagai *central core theory of social representations*. Pendekatan yang menekankan pada metode eksperimental ini berasumsi bahwa perilaku individu ditentukan oleh Representasi sosial yang dimilikinya. Menurut Moscovici (1993) mulanya *central core theory* memiliki tesis utama: organisasi suatu Representasi sosial memiliki sebuah karakteristik khusus: ia terorganisasi mengelilingi sebuah inti pusat yang terdiri dari satu atau beberapa elemen yang memberikan makna bagi Representasi.

Tesis tersebut menunjukkan bahwa terdapat pusat Representasi sosial (*central core*) atau *structuring core* yang berasal dari faktor sejarah, sosiologis, dan ideologis. Bercirikan stabil, koheren, dan sulit berubah, *central core* menjadi dasar pembentukan Representasi sosial dalam suatu komunitas. *Central core* memiliki dua fungsi, yakni fungsi generatif (*generative function*), yaitu memunculkan pemaknaan (*signification*) tunggal, sekaligus fungsi organisasi (*organizing function*), yaitu menentukan organisasi suatu Representasi sosial (Moscovici, 1993).

Terdapat elemen *peripheral* yang lebih bersifat fleksibel dan sensitif terhadap konteks di sekeliling *central core*. Jika elemen *central core* memunculkan pemaknaan tunggal/homogen, maka elemen *peripheral* merupakan sumber heterogenitas suatu Representasi sosial. Elemen ini memiliki tiga fungsi, yaitu memungkinkan individu beradaptasi terhadap lingkungan, memungkinkan diferensiasi pemaknaan sebuah Representasi, dan melindungi *central core*. Abric (1993, 2001) dua komponen ini - *central core* dan *peripheral* - memberikan aspek divergensi pada Representasi sosial. Abric (1993) menyebutnya sebagai sistem ganda (*double sistem*), satu bersifat stabil dan lainnya fleksibel.

PENDEKATAN DIALOGIS: REPRESENTASI SOSIAL DAN *THEMATA*

Markova (2003) menyatakan bahwa sejak 1990-an Moscovici telah melakukan konseptualisasi ulang SRT dengan mengaitkan Representasi sosial dan *themata*. Secara literal, istilah "*themata*" identik dengan "tema-tema" ("*themes*" dalam Bahasa Inggris, bentuk tunggal: "*thema*"). Gerald Holton (1975, 1978) dalam Markova, (2000, 2003) menggunakan konsep *themata* untuk menjelaskan sejarah perkembangan ilmu pengetahuan. Ia berpendapat, bahwa sebuah proses saintifik (penelitian, eksperimentasi, laporan ilmiah, teori) harus dipahami dalam berbagai aspek yang kontekstual (pada ruang dan waktu tertentu), seperti klaim-klaim apa yang dianggap valid saat itu, situasi akademik saat itu, situasi sosial, politik, dan budaya, serta latar belakang ilmuwan. Thema (atau *themata*) merupakan prakonsepsi ilmu pengetahuan yang biasanya bersifat dyad atau triad, seperti: "atomisitas/kontinuitas, kesederhanaan/ kompleksitas, analisis/sintesis, atau tidak ada perubahan/perubahan evolutif perubahan mendadak. Pertentangan kontradiktif ini membantu memberikan penjelasan tentang pembentukan berbagai tradisi aliran pemikiran, dan kontroversi-kontroversi yang menyertainya."

Lebih jauh lagi, Holton, dalam Moscovici & Vignaux (1994) berpendapat bahwa *themata* juga berkaitan dengan "*the kind of first deeply rooted conception, informing science as much as the perception we have of it*". Konsepsi yang mengakar ini memberikan sebuah gambaran tentang dunia, baik struktur maupun pembentukannya.

Salah satu contoh adalah *themata* dalam perkembangan ilmu astronomi, khususnya teori Heliosentris dari Copernicus. Holton, (dalam Markova, (2000); Moscovici & Vignaux, (1994)) menyatakan, bahwa publikasi "*De Revolutionibus*" menunjukkan pandangan dasar Copernicus mengenai alam sebagai kuil Tuhan (*the temple of God*). sehingga dengan memelajari alam manusia dapat membedakan diri dari penciptanya. Meskipun publikasi *De Revolutionibus* dilarang oleh

otoritas gereja karena dianggap menantang Tuhan, namun pandangan inilah yang menjadi dasar perkembangan sains hingga kini. Selain itu, Holton (dalam Markova. (2000): Moscovici & Vignaux (1994)) berpendapat bahwa terdapat dua *themata* dalam *De Revolutionibus*, yaitu kejelasan (*simplicity*) dan keharusan (*necessity*). Thema 'kejelasan' menuntut bahwa semua penjelasan ilmiah harus dipastikan ketepatannya, atau dengan kata lain terdapat korespondensi antara data dan teori; sedangkan *thema* keharusan menunjukkan bahwa setiap temuan ilmiah yang bersifat spesifik harus sinkron dengan kerangka teoretik yang bersifat lebih umum. Lantas, di manakah kaitan antara konsep *themata* yang digunakan untuk menjelaskan perkembangan ilmu pengetahuan dengan SRT? Sebelum menjawab pertanyaan ini secara eksplisit, perlu penjelasan lebih jauh mengenai kaitan Representasi sosial, common sense, dan bahasa.

REPRESENTASI SOSIAL, *COMMON SENSE* DAN KOMUNIKASI

Penjelasan Lorenzo-Cioldi & Clemence, (2001) bahwa Representasi sosial berada dalam *consensual universe* suatu masyarakat, atau dengan kata lain, Representasi sosial dapat dipandang sebagai pengetahuan sehari-hari (*commonsense*). Moscovici (2008) menyebut orang awam sebagai "amateur scientists" yang memiliki tujuan "...not to advance knowledge but to be in the know', and 'not to be ignorant' of the collective circuit". Anggota-anggota dalam suatu masyarakat saling berbicara, memberikan pendapat, mengkritik, membenarkan, dan sebagainya, baik secara lisan maupun tulisan. Sesuai dengan pengertian Representasi sosial sebagai wacana sosial, maka Representasi sosial menjadi *discourse-oriented* atau "...discursified thinking, that it is a symbolic cultural sistem involving language" (Moscovici, 2001) dan diposisikan sebagai "...as a specific way of understanding and communicating, what we know already".

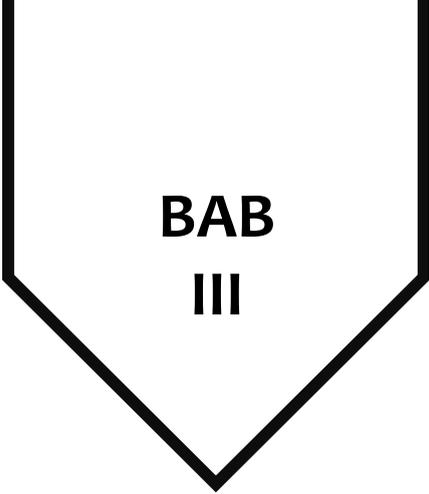
Jovchelovitch (2007) berpendapat bahwa pengetahuan sehari-hari - yang disebutnya sebagai *a common stock of knowledge* - inilah yang memberikan keterhubungan (*connectedness*) antar anggota dalam suatu masyarakat. Pengetahuan umum ini: "...telah bertahan lama dan memberikan kerangka acuan dan parameter bagi individu dan komunitas memahami dunia sekelilingnya dan dapat menghubungkan kisah-kisah individual dengan narasi yang lebih besar dalam kehidupan komunitas."

Bahasa dan komunikasi sebagai sumber pengetahuan sehari-hari hadir sebagai sesuatu yang terberi (*given*), dan di sisi lain pengetahuan sehari-hari akan terus diproduksi dan diperbaharui dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini senada dengan penjelasan Habermas (1987) bahwa:

"...lifeworld tampil dalam bentuk bahasa dan komunikasi serta tampak sebagai sebuah sumber tentang sesuatu yang diterima begitu saja, tentang keyakinan yang tak tergoyahkan, yang digunakan oleh partisipan dalam berkomunikasi sebagai proses interpretasi yang bersifat kooperatif. Akan tetapi, elemen-elemen tunggal, sesuatu yang spesifik dan diterima begitu saja dapat dimobilisasi dalam bentuk konsensual dan menjadi pengetahuan yang dapat dipermasalahkan hanya ketika pengetahuan tersebut menjadi relevan pada situasi tertentu."

Pemahaman yang sama diberikan Moscovici & Vignaux (1994) ketika mereka membahas peran komunikasi terhadap keberlangsungan timbal-balik antara individu dan masyarakat, telah kerangka acuan dan parameter bagi individu dan komunitas memahami dunia sekelilingnya dan dapat menghubungkan kisah-kisah individual dengan narasi yang lebih besar dalam kehidupan komunitas.

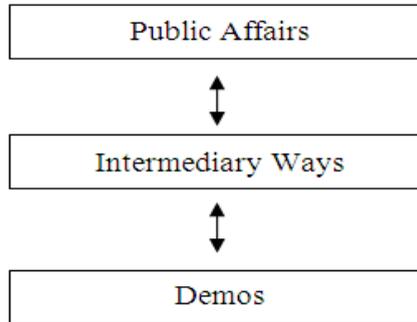
Lebih lanjut Moscovici & Vignaux (1994) mengatakan bahwa proses pertukaran dan penyusunan ide-ide ini menjadi penting karena menjawab tuntutan keterkaitan individu dan kolektivitas di satu sisi membentuk sistem berpikir dan memahami, dan di sisi lain mengadopsi pandangan terhadap tindakan yang bersifat konsensual sehingga berkontribusi dalam memelihara ikatan sosial, serta demi keberlangsungan komunikasi suatu ide.



BAB III

AKTOR PENTAHALIX DALAM PENANGGULANGAN BENCANA COVID-19

Aktor sebagai perantara kepentingan publik dan masyarakat. Tornquist, Webster, & Stokke (2009) membagi menjadi tiga entitas dalam skema representasi yakni demos, kepentingan publik, dan aktor perantara (*intermediary*) yang memfasilitasi kontrol publik.



Public affairs adalah kepentingan publik seperti pelayanan kesehatan yang terjangkau, biaya pendidikan yang murah namun bermutu, atau pemenuhan rasa aman dari instrumen koersif negara yang profesional. *Intermediary ways* (saluran intermediary) lebih sebagai kanal Representasi dan mediator antara demos (publik) dengan *public affairs*. Aktor-aktor dalam saluran *intermediary* antara lain kelompok masyarakat sipil, partai politik, dan tokoh/pemimpin informal. Jadi partai tidak menjadi aktor tunggal dalam Representasi politik namun menyertakan aktor-aktor lain yang lebih luas. Masyarakat sipil pun bisa berperan menjadi aktor perantara (*intermediary*) sehingga tidak hanya berada dalam domain demos seperti yang terjadi dalam diskursus dominan.

Menurut Tornquist, Webster, & Stokke (2009), aliansi kokoh antar aktor *intermediary* menjadi tidak terelakkan ketika ingin menciptakan sistem Representasi politik yang efektif. Para aktivis demokrasi yang bekerja dalam kelompok-kelompok masyarakat sipil acapkali terisolasi dalam domainnya sendiri sehingga kesusahan untuk menjalin koneksi dengan aktor politik lain seperti partai. Relasi yang sehat antara kelompok masyarakat sipil dengan partai politik merupakan suatu keniscayaan dalam iklim demokrasi yang prospektif.

Dari pengalaman empiris di Indonesia, India (Kerala dan Bengal Barat), Filipina (Akbayan), dan Brazil (Porto Allegre) memperlihatkan bagaimana koalisi yang kokoh antar aktor-aktor pro demokrasi dalam lokus *intermediary* adalah prasyarat bagi gerakan massa yang efektif. Tornquist memberikan contoh bagaimana gerakan petani Batang yang dipimpin oleh Handoko (pengacara lokal) dan didukung oleh kelompok-kelompok masyarakat sipil berhasil mentransformasi gerakan menjadi gerakan politik yang efektif dalam memperjuangkan tanah untuk rakyat yang berujung pada kemenangan politik di pilkada. Selain itu, aksi-aksi yang dilakukan oleh Walhi di Kalimantan Selatan yang mendukung INSAN (asosiasi nelayan masyarakat) dalam perlawanannya terhadap keberadaan perusahaan semen internasional yang mencemari air. Gerakan-gerakan sosial tersebut harus menjadi blok politik yang menjalin koalisi dengan aktor-aktor lain agar mampu optimal.

Aktor-Aktor Dalam Penanggulangan Bencana. Kegiatan penanggulangan bencana, selain menjadi tanggung jawab Pemerintah, adalah hak dan kewajiban setiap warga negara. Setiap orang berhak: (1) mendapatkan perlindungan sosial dan rasa aman, khususnya bagi kelompok masyarakat rentan bencana, (2) mendapatkan pendidikan, pelatihan, dan keterampilan dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana, (3) mendapatkan informasi tentang kebijakan penanggulangan bencana, (4) berperan serta dalam perencanaan, pengoperasian, dan pemeliharaan program penyediaan bantuan pelayanan kesehatan termasuk dukungan psikososial, (5) berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap kegiatan penanggulangan bencana, khususnya yang berkaitan dengan diri dan komunitasnya, dan (6) melakukan pengawasan sesuai dengan mekanisme yang diatur atas pelaksanaan penanggulangan bencana.

Setiap orang yang terkena bencana berhak mendapatkan bantuan pemenuhan kebutuhan dasar dan setiap orang berhak untuk memperoleh ganti kerugian karena terkena bencana yang disebabkan oleh gangguan konstruksi. Setiap orang berkewajiban: (1) menjaga

kehidupan sosial masyarakat yang harmonis, memelihara keseimbangan, keserasian, keselarasan, dan kelestarian fungsi lingkungan hidup, (2) melakukan kegiatan penanggulangan bencana, dan (3) memberikan informasi yang benar kepada publik tentang penanggulangan bencana.

Meskipun pemerintah adalah penanggungjawab utama dan sebagai koordinator dalam penanggulangan bencana, dalam praktek hal tersebut dilaksanakan secara bersama-sama dengan masyarakat dan sektor swasta sebagaimana dimaknakan pada lambang "segi tiga sama sisi". Masyarakat memiliki peran penting. Pada fase darurat bencana, peran masyarakat adalah memberikan pertolongan awal (*first response*) sebelum bantuan dari luar tiba. Pada fase pra-bencana dan pasca-bencana, mereka adalah pihak-pihak yang paling dekat dengan bahaya atau ancaman. Merekalah yang mengetahui daerah mereka sendiri, permasalahan dan kebutuhan mereka sendiri. Selain sebagai korban, mereka adalah pelaku utama sejak perencanaan hingga pengawasan, monitoring dan evaluasinya (pendekatan *bottom-up*). Perlakuan kepada masyarakat sebagai subyek merupakan kekuatan utama untuk menciptakan "budaya ketahanan dan keselamatan terhadap bencana", hal ini sesuai dengan visi penanggulangan bencana Indonesia yaitu "sehingga masyarakat akan menjadi tangguh. Untuk dapat menjadi tangguh (*resilient*), masyarakat harus mampu melakukan antisipasi dan langkah-langkah untuk menghadapi kemungkinan terjadinya bencana setiap saat. Masyarakat harus juga berbuat sesuatu minimal untuk menolong diri sendiri agar terhindar dan selamat dari bencana. Masyarakat harus meningkatkan kapasitas untuk mengimbangi atau menyesuaikan diri dengan perkembangan ancaman yang ada di sekitarnya.

Masyarakat juga harus mampu bangkit kembali sesegera mungkin dari dampak bencana dan tidak berlama-lama larut dalam kesedihan. Disamping itu masyarakat harus memiliki pengetahuan, ketrampilan, etika moral, sikap dan komitmen tentang penanggulangan bencana sehingga secara perlahan akan dapat

mendukung terciptanya suatu kondisi dimana masyarakat dapat terhindar atau menghindarkan diri dari ancaman/bencana, atau ancaman/bencana itu sendiri yang harus ditangani agar tidak bertemu dengan kerentanan masyarakat. Jika kedua upaya tersebut sulit dilakukan, masih ada cara lain yaitu masyarakat harus hidup berdampingan dengan alam/lingkungan di mana mereka tinggal. Dengan pola ini berarti bencana tidak harus ditakuti akan tetapi harus dipahami. Mau tidak mau kita harus hidup berdampingan dengan alam/lingkungan secara selaras dan serasi. Ini harus dilakukan karena kita tinggal di wilayah rawan bencana yang secara alami memang demikian adanya (*given*).

Oleh karena wilayah negara Indonesia sangat luas dan berdasarkan data historis sebagian besar adalah rentan terhadap bencana, tidak mungkin pemerintah mampu menjangkau semua lokasi rawan bencana. Paling tepat untuk dilakukan adalah memberdayakan potensi sumberdaya lokal semaksimal mungkin agar masyarakat mampu bertindak secara cepat jika terjadi bencana. Pola pemberdayaan harus dilakukan melalui berbagai kegiatan antara lain sosialisasi kesadaran dan pelibatan masyarakat secara aktif, baik masyarakat secara individual maupun kolektif, perguruan tinggi, media, LSM, organisasi kemasyarakatan, maupun elemen elemen lainnya, termasuk relawan (*rescuer*). Melalui pemberdayaan dapat dibangkitkan kembali dan dikembangkan *social capital* yang telah berakar dalam masyarakat Indonesia (gotong royong/kebersamaan, kesetiakawanan/solidaritas sosial, kerelawanan, kedermawanan, dan kekeluargaan, dan lain-lain). Modal sosial tersebut mengikat hubungan batin antar-manusia dalam komunitas masyarakat.

Demikian halnya dengan kearifan lokal (*local dom, local knowledge*, tradisi lisan atau apa pun terminologinya), adalah merupakan kekayaan masyarakat yang dapat dimanfaatkan untuk menanggulangi bencana. Kita dapat belajar bagaimana menyelamatkan diri, mencegah bencana atau mengurangi risiko/dampak bencana melalui kearifan lokal. Kearifan lokal ini telah ada

jauh sebelum adanya sistem peringatan dini yang berbasis teknologi tinggi. Di masyarakat Indonesia banyak kearifan lokal sebagai warisan nenek moyang yang diturunkan secara lisan dari generasi ke generasi. Jika kearifan lokal yang rasional (bukan mitos) dan layak dibangkitkan kembali serta dikembangkan di tempat lain (misalnya melalui kebijakan), diyakini akan mampu mendukung kapasitas masyarakat sehingga kita tidak harus selalu "*technology minded*". Salah satu contoh yang sudah dikenal dunia adalah kearifan lokal di Pulau Simeulue (Provinsi NAD) dengan "smong-nya. Masyarakat Simeulue kata smong untuk menyebut peristiwa/kejadian bencana (gelombang pasang besar).

Tomotsuka Takayama dan Susumu Murata, pakar tsunami dari *Coastal Development Institute of Technology* (Jepang) telah melakukan penelitian berbagai kasus tsunami di Jepang, Chile, Indonesia dan negara-negara lainnya. Berdasarkan hasil kajian, mereka yang selamat dari terjangan tsunami adalah mereka yang memiliki pengetahuan dan memori tentang tsunami. Jika bumi bergetar dihentak gempa bumi, disarankan agar seketika itu segera lari menjauh dari pantai, tidak harus menunggu adanya peringatan karena pada saat kejadian belum tentu alat/sistem pemantau tsunami berfungsi baik (Nurjanah, dkk., 2013).

Pada saat ini telah dikembangkan model desa tangguh, desa siaga, atau istilah lainnya sebagai upaya pengelolaan pengurangan risiko bencana berbasis komunitas masyarakat. Keluarga dan masyarakat yang berdekatan dengan bahaya/ancaman bencana adalah pihak-pihak yang memberikan pertolongan (*self resilience*) atau seba gai penindak awal (*first responder*). Desa adalah entitas masyarakat hukum yang memiliki kewenangan untuk mengatur rumah tangganya sendiri. Melalui kreativitas atau inisiatif desa, diharapkan masyarakat dapat mengatasi permasalahannya sendiri termasuk ancaman bencana dan kemiskinan.

Di dunia internasional dikenal istilah "*resilient*" yang di dalam bahasa Indonesia dapat diartikan atau dipadankan dengan kata "tangguh". *Resilience*, menurut dokumen UN-ISDR, Geneva 2004 adalah: "kapasitas sebuah sistem, komunitas atau masyarakat yang berpotensi terpapar bahaya, mampu untuk menyesuaikan diri terhadap ancaman, memiliki mekanisme bertahan (*coping mechanism*) memulihkan diri terhadap dampak bencana. Kapasitas tersebut ditentukan oleh sejauh mana sistem sosial yang ada mampu mendorong masyarakat untuk mengorganisir diri dalam meningkatkan kapasitas belajarnya dari bencana yang lalu demi perlindungan yang lebih baik di masa depan serta mampu meningkatkan tindakan-tindakan peredaman risiko" (Nurjannah, dkk. 2013).

Oleh karena itu, sudah selayaknya diciptakan kemandirian masyarakat dalam menghadapi kemungkinan terjadinya bencana. Potensi atau sumberdaya setempat perlu digali dan digunakan secara maksimal sebelum memperoleh atau menerima bantuan dari luar. Bantuan dari luar diperlukan manakala sumberdaya setempat tidak lagi memadai. Daerah kabupaten/kota, atau tepatnya desa/kelurahan, adalah ujung tombak penanggulangan bencana karena di sanalah lokasi bahaya/ancaman bencana berada. Sudah sewajarnya apabila di tiap kabupaten/kota atau desa/kelurahan terdapat ketersediaan sumberdaya yang diperlukan untuk penanggulangan bencana secara memadai. Masyarakat harus berperan sebagai pelaku utama dan merupakan kekuatan utama untuk menciptakan budaya ketahanan dan keselamatan terhadap bencana menuju ketangguhan bangsa dalam menghadapi bencana.

Untuk dapat menjadi tangguh/resilient, masyarakat harus melakukan antisipasi dan langkah-langkah untuk menghadapi kemungkinan terjadinya bencana setiap saat. Masyarakat harus juga berbuat sesuatu minimal untuk mampu menolong diri sendiri agar terhindar/selamat dari bencana. Masyarakat juga harus meningkatkan kapasitas untuk mengimbangi atau menyesuaikan diri

dengan perkembangan ancaman yang ada di sekitarnya. Masyarakat juga harus mampu bangkit kembali sesegera mungkin dari dampak bencana dan tidak berlama-lama larut dalam kesedihan. Tiap individu, keluarga, komunitas/masyarakat, lembaga/ organisasi pemerintah maupun non-pemerintah/swasta selayaknya memiliki andil sekecil apapun sesuai dengan kemampuan dan peran dan fungsinya masing-masing. Dunia usaha juga memiliki tanggung jawab sosial yang dilaksanakan melalui Corporate Social Responsibility (CSR). Melalui CSR ini dipahami bahwa keberhasilan perusahaan secara berkelanjutan tidak lepas dari dukungan masyarakat. Profit tidak hanya diukur dari aspek finansial semata, akan tetapi juga diukur dari aspek lingkungan dan sosial (*triple bottom line*).

Pelibatan TNI/POLRI. Sering terjadi bahwa dalam penanganan kedaruratan, *Incident Commander* berasal dari kalangan militer/TNI. Ini bisa terjadi karena berkaitan dengan banyak hal, satu diantaranya adalah di lingkungan TNI sudah familiar dengan kegiatan-kegiatan militer yang sama/analog dengan kegiatan-kegiatan dalam kedaruratan. Disamping itu aspek kepemimpinan yang sesuai dengan kriteria seorang *Incident Commander*, yakni berani/mampu mengambil keputusan secara cepat dan tepat. Salah satu ciri khas kedaruratan adalah waktunya sangat sempit, diperlukan kecepatan dan ketepatan dalam mengambil keputusan dan bertindak. Dalam kaitan inilah komando diperlukan untuk menjamin terlaksananya operasi tanggap darurat secara efektif. Dalam situasi darurat, salah mengambil keputusan akan berakibat fatal yang berarti akan banyak korban berjatuhan. Meskipun demikian, bukan berarti bahwa dari kalangan sipil tidak mampu atau tidak dimungkinkan. Pada dasarnya *Incident Commander* dapat berasal dari kalangan mana pun sepanjang profesional dan mampu mengambil keputusan dengan cepat dan tepat dengan segala konsekuensinya.

Dalam kondisi tertentu bantuan kekuatan/sumberdaya militer (khususnya dalam situasi darurat bencana) tidak dapat dihindari. Kita bisa melihat bahwa kegiatan militer sebagian besar sama/hampir

sama dengan kegiatan penanggulangan bencana/ke daruratan, misalnya: penyediaan air bersih, distribusi kebutuhan pokok/pangan, layanan kesehatan, dapur umum, transportasi, komunikasi, dan penyelamatan/evakuasi. Di samping itu sumberdaya militer (termasuk logistik dan peralatan) cukup lengkap dan siap dimobilisasi setiap saat, di mana pun lokasi bencana berada. Yang lebih penting lagi adalah bahwa panggilan tugas negara merupakan sebuah kehormatan.

Peran militer/TNI dalam penanggulangan bencana dilandasi oleh Undang-undang Nomor 3 Tahun 2002 tentang Pertahanan Negara. Pasal 10 ayat (3) menyatakan bahwa TNI bertugas melaksanakan kebijakan pertahanan negara. Di dalam butir e disebutkan: melaksanakan operasi militer selain perang, antara lain berupa bantuan kemanusiaan, perbantuan kepada POLRI dalam kamtibmas, bantuan kepada pemerintahan sipil, pengamanan pelayaran dan penerbangan, bantuan search and rescue (SAR) serta penanggulangan bencana alam. Operasi militer selain perang dilakukan berdasarkan permintaan dan/atau peraturan perundang-undangan.

Di dalam Undang-undang Nomor 34 Tahun 2004 tentang Tentara Nasional Indonesia, Pasal 6 ayat (1) menyatakan bahwa TNI adalah sebagai alat pertahanan negara dengan fungsi sebagai penangkal terhadap setiap bentuk ancaman militer dan bersenjata dari luar dan dalam negeri terhadap kedaulatan, keutuhan wilayah dan keselamatan bangsa; penindak terhadap setiap bentuk ancaman sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ayat (1) huruf a; dan pemulih terhadap kondisi keamanan yang terganggu akibat kekacauan keamanan.

Lebih lanjut di dalam Pasal 7 ayat (1) disebutkan bahwa tugas pokok TNI adalah menegakkan kedaulatan negara, mempertahankan keutuhan wilayah NKRI yang berdasarkan Pancasila dan UUD 1945 serta melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia dari ancaman dan gangguan terhadap keutuhan bangsa dan negara. Kemudian ayat (2) menyatakan bahwa selain tugas pokok

operasi militer untuk perang, TNI memiliki tugas pokok operasi militer selain perang, antara lain: memberdayakan wilayah pertahanan dan kekuatan pendukungnya secara dini sesuai dengan sistem pertahanan semesta; membantu tugas pemerintahan di daerah; membantu menanggulangi akibat bencana alam, pengungsian dan pemberian bantuan kemanusiaan; dan membantu pencarian dan pertolongan dalam kecelakaan (*search and rescue*).

Di samping TNI, peran POLRI sesuai dengan Undang-undang Nomor 2 Tahun 2002 juga tidak diragukan. Sumberdaya POLRI cukup memadai, termasuk personilnya yang dibekali kemampuan/kompetensi yang dibutuhkan dalam situasi kedaruratan/bencana. Peran POLRI dalam penanggulangan bencana antara lain pengamanan lokasi bencana, pengamanan prasarana/sarana vital, pengamanan tempat-tempat pengungsian, keamanan dan ketertiban masyarakat, pengaturan lalu-lintas, transportasi, pengamanan/pengawasan distribusi bantuan, serta peran-peran lainnya. Tugas POLRI adalah termasuk melindungi keselamatan jiwa raga, harta benda, masyarakat, dan lingkungan hidup dari gangguan ketertiban dan/atau bencana, memberikan bantuan dan pertolongan dengan menjunjung tinggi hak azasi manusia, serta melayani kepentingan warga masyarakat untuk sementara sebelum ditangani oleh instansi dan/atau pihak yang berwenang.

Penggunaan sumberdaya militer/TNI dan POLRI tersebut sangat tepat khususnya untuk penanggulangan bencana berskala besar dengan derajat kedaruratan tinggi, yang memerlukan pengerahan segala kemampuan sumberdaya/potensi nasional.

Aktor *Pentahelix* di dalam penanggulangan Covid-19 merupakan kolaborasi pemerintah, perguruan tinggi, swasta, masyarakat, NGO/LSM, TNI/Polri, dll. Unsur *Pentahelix* dapat menjadi model penting dalam penanggulangan bencana di setiap wilayah di Indonesia yang rawan terhadap bencana. Kolaborasi antara lain unsur ini harus terus diperkuat, baik itu dalam prabencana, darurat bencana,

pascabencana dan pemulihan. Peranan pentahelix dalam penanggulangan bencana, seperti yang terlihat dalam tabel 3.1

Tabel 3.1
Peranan Pentahelix dalam Penanggulangan Bencana

Elemen	Peranan
Pemerintah	- Mengeluarkan kebijakan, pengaturan, pembinaan, pelaksanaan dan pengawasan
Akademisi	- Melaksanakan kajian ilmiah - Pelaksanaan sosialisasi - Pelaksanaan pendampingan masyarakat
Dunia Usaha	- Penerapan <i>Corporate Social Responsibility (CSR)</i> di daerah bencana - Berperan dalam menjaga roda perekonomian
Media Massa	- Instrument edukasi, sosialisasi dan penyebaran informasi kepada masyarakat
Masyarakat/Komunitas Lokal	- Perilaku kebijakan dan memonitor dampak dari kebijakan pemerintah dalam skala mikro

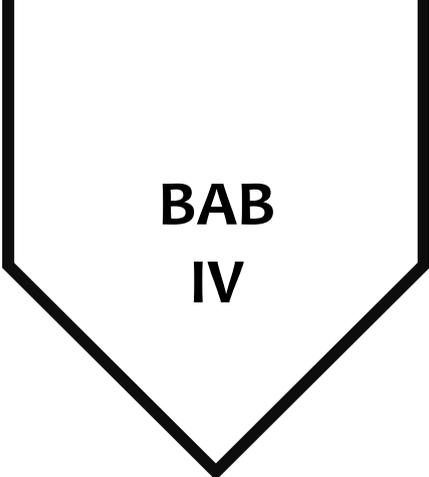
Sumber: BNPB, 2021

Saat ini keterlibatan dunia industri adalah penghasil alat kesehatan dan obat serta farmasi yang berperan untuk memproduksi vaksin (LIPI, 2021). Kondisi pandemi membuat inovasi bekerja dan terhubung dengan dunia industri, seperti pembuatan atau pengadaan alat kesehatan dan obat, disinfektan sinar ultraviolet korona yang pengadaannya lebih cepat dan siap didistribusikan. Vaksin yang telah dibuat untuk masyarakat ada yang pro dan kontra. Disinilah peran

aktor untuk mampu meyakinkan bahwa vaksin aman dan penting dilakukan.

Elemen dari ekosistem pengetahuan dan inovasi tidak lepas dari kerangka regulasi, insentif atau pendanaan, tata kelola, sumber daya manusia (ASN), dan akuntabilitas. Ekosistem ilmu pengetahuan dan inovasi mempunyai peran sebagai *knowledge producers*, *knowledge users*, *knowledge enablers*, dan *knowledge intermediaries*. “Capaian dari iptek dalam implementasinya perlu didukung oleh negara untuk menggerakkan semua elemen, termasuk di dalamnya adalah ASN dengan kinerja secara efisien dan efektif. Mengelola dunia penelitian yang di dalamnya ada kebijakan dan manajemen ASN pada instansi pemerintah seperti lembaga penelitian, tidak lepas dari birokrasi. Dalam implementasinya, ekosistem negara tercermin dan tergambar pada kapasitas ASN dan kebijakan yang diambilnya.

Pentingnya kapasitas negara untuk menggerakkan semua elemen dalam ekosistem ilmu pengetahuan dan inovasi adalah agar sinergi riset dan hilirisasi hasil riset bisa menjadi produk inovasi yang digunakan dan dipasarkan untuk meningkatkan kemajuan dan daya saing bangsa. Dalam penanganan Covid-19 riset sangat diperlukan dalam mengkaji permasalahan berdasarkan data ilmiah di lapangan untuk merumuskan kebijakan yang tepat sasaran oleh pemerintah. Peran kolaboratif riset dari aktor pentahelix didorong dalam mencegah dan mengurangi resiko Covid-19 di semua sektor, juga dalam membantu pemulihan ekonomi daerah.



BAB IV

KEBIJAKAN PENANGGULANGAN BENCANA DALAM KONTEKS GLOBAL, NASIONAL DAN DAERAH

PENANGGULANGAN BENCANA DALAM KONTEKS GLOBAL

Persoalan kebencanaan pada saat ini tidak saja menjadi isu negara yang mengalami bencana, akan tetapi sudah menjadi perhatian bangsa-bangsa di seluruh dunia. Bencana menjadi ancaman yang serius bagi seluruh umat manusia, sehingga perlu mendapatkan respons yang tepat mulai dari tatanan lokal, regional, dan global. Kesadaran masyarakat internasional terhadap ancaman bencana tercermin dalam Resolusi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), Kerangka Aksi Beijing, Strategi Yokohama, dan Kerangka Aksi Hyogo.

Resolusi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). Resolusi Nomor 63 tahun 1999 menetapkan bahwa dekade 1990 menjadi Dekade Pengurangan Risiko Bencana Internasional (International Decade for Natural Disaster Reduction/IDNDR. Resolusi Nomor 56/195 tanggal 21 Desember 2001 yang menetapkan Hari Pengurangan Risiko Bencana Internasional. Resolusi Nomor 60/195 tentang Strategi Internasional untuk Pengurangan Risiko Bencana (*International Strategy for Disaster Reduction/ISDR*). *International Strategy for Disaster Reduction* adalah suatu pendekatan global untuk mengurangi risiko bencana dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat untuk mengurangi kehilangan kesempatan dan kehidupan, kerugian di sektor sosial ekonomi dan kerusakan lingkungan akibat bencana alam. Fokus ISDR, yaitu: 1) Meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap upaya pengurangan risiko bencana; 2) Mewujudkan komitmen pemerintah dalam rangka pelaksanaan kebijakan dan upaya pengurangan risiko bencana; 3) Mendorong kerjasama antar komponen dalam rangka pengurangan risiko bencana; 4) Meningkatkan penggunaan ilmu pengetahuan untuk mengurangi risiko bencana.

Kerangka Aksi Beijing. Konferensi Asia di Beijing China tentang pengurangan risiko bencana pada tanggal 27-29 September 2005 menghasilkan suatu kesepakatan yang tertuang di dalam Kerangka Aksi Beijing untuk Pengurangan Risiko Bencana di Asia (*Beijing Action for Disaster Risk Reduction in Asia*). Lembaga-lembaga regional yang mempunyai peran terkait dengan pengurangan risiko bencana dihimbau untuk melakukan tugas-tugas, sesuai dengan mandat, prioritas, dan sumber daya yang dimiliki. Tugas-tugas tersebut adalah: 1) Meningkatkan program-program regional, termasuk program untuk kerja sama teknis, pengembangan kapasitas, pengembangan metodologi dan standar untuk monitoring dan penjajagan bahaya dan kerentanan, pertukaran informasi dan mobilisasi sumber daya secara efektif, bertujuan untuk mendukung upaya-upaya nasional dan regional guna mencapai tujuan-tujuan kerangka aksi ini. 2) Melakukan dan mempublikasikan penjajagan

baseline tingkat regional dan sub regional tentang status pengurangan risiko bencana, sesuai dengan kebutuhan yang teridentifikasi dan sesuai dengan mandat mereka. 3) Melakukan koordinasi dan menerbitkan kajian berkala tentang kemajuan dalam kawasan dan tentang hambatan dan dukungan yang diperlukan, dan membantu negara, jika diminta, dalam penyiapan ringkasan nasional berkala tentang program dan kemajuannya. 4) Membangun atau memperkuat pusat-pusat kerjasama regional khusus yang sudah ada sebagaimana mestinya, untuk melakukan penelitian, pelatihan, pendidikan dan peningkatan kapasitas di bidang pengurangan risiko bencana, 5) Mendukung pengembangan mekanisme regional dan kapasitas untuk peringatan dini terhadap bencana, termasuk tsunami.

Strategi Yokohama (*Yokohama Strategy*). Strategi Yokohama untuk Dunia yang lebih aman: Pedoman untuk Pencegahan, Kesiapsiagaan, dan Mitigasi terhadap Bencana Alam; dan Rencana Aksi (*The Yokohama Strategy for a Safer World; Guidelines for Natural Disaster Prevention, Preparedness, and Mitigation and its Plan of Action*) yang diadopsi pada tahun 1994 memberikan suatu panduan untuk mengurangi risiko bencana, yang dapat dijadikan acuan dalam pengembangan kerangka aksi 2005-2015, yaitu: 1) Tata kelola, kelembagaan, kerangka kerja legal dan kebijakan; 2) Identifikasi risiko, pengkajian, monitoring, dan peringatan dini; 3) Pengembangan pengetahuan dan pendidikan; 4) Pengurangan faktor-faktor risiko mendasar; 5) Kesiapsiagaan untuk respons dan pemulihan yang efektif.

Kerangka Aksi Hyogo (*Hyogo Framework for Action*). Kerangka Aksi Hyogo menghasilkan suatu Kerangka Kerja Aksi 2005-2015 untuk membangun ketahanan bangsa dan komunitas terhadap bencana. Konferensi mengadopsi lima prioritas aksi, yaitu: 1) Memastikan bahwa pengurangan risiko bencana merupakan sebuah prioritas nasional dan lokal dengan dasar kelembagaan yang kuat untuk pelaksanaannya; 2) Mengidentifikasi, mengkaji dan memonitor risiko-risiko bencana dan meningkatkan peringatan dini; 3)

menggunakan pengetahuan, inovasi dan pendidikan untuk membangun sebuah budaya keselamatan dan ketahanan di semua tingkat; 4) mengurangi faktor-faktor resiko yang mendasar; 5) memperkuat kesiapsiagaan terhadap bencana demi respons yang efektif di semua tingkat.

ARAH KEBIJAKAN NASIONAL PENANGGULANGAN BENCANA

Penyelenggaraan penanggulangan bencana di Indonesia telah mencapai berbagai kemajuan yang terlihat pada terbangunnya komitmen nasional, perkembangan peran kelembagaan, meningkatnya kesiapsiagaan seiring dengan terbangunnya ketangguhan komunitas dan kemitraan antar pihak untuk menghadapi risiko bencana. seluruh capaian ini diakui oleh dunia internasional hingga memperkuat posisi Indonesia dalam kancah penanggulangan bencana internasional.

Di sisi lain, berbagai bencana juga melanda Indonesia dan menimbulkan kerugian dan korban yang cukup besar. Terakhir adalah dikeluarkannya status bencana nasional akibat pandemi *corona virus disease* yang terdeteksi pada akhir tahun 2019 (Covid-19). Pandemi Covid-19 di Indonesia berdampak pada hampir seluruh sektor pembangunan. hingga akhir proses penyusunan buku ini Indonesia masih berada pada kondisi status darurat bencana nasional. Beberapa kendala yang ditemukan saat penanganan darurat bencana Covid-19 di Indonesia memperlihatkan beberapa peluang untuk memperbaiki sistem penanggulangan bencana nasional antara lain yang diperintahkan oleh Presiden Joko Widodo, yaitu: reformasi sistem kesehatan nasional, reformasi sistem perlindungan sosial dan reformasi sistem ketahanan bencana.

Dengan demikian, dibutuhkan berbagai penyesuaian pada kerangka hukum yang berimplikasi kepada kelembagaan dan tata kelola penanggulangan bencana secara menyeluruh, dalam rangka perubahan dan penyempurnaan UU No. 24 Tahun 2007 Tentang

Penanggulangan Bencana yang mengamanatkan untuk melindungi masyarakat dari ancaman bencana. Dalam rangka penyempurnaan Undang-Undang Penanggulangan Bencana tersebut, maka Pemerintah mengeluarkan Peraturan Presiden No. 87 Tahun 2020 Tentang Rencana Induk Penanggulangan Bencana (RIPB) 2020 – 2044.

Berdasarkan Perpres tersebut, maka arah kebijakan RIPB 2020 – 2024 adalah “Peningkatan Ketangguhan Bencana Menuju Kesejahteraan yang Berketahanan untuk Pembangunan Berkelanjutan. Arah kebijakan RIPB ini merupakan terjemahan Visi Rencana Induk Penanggulangan Bencana 2020–2044 yaitu “Mewujudkan Indonesia Tangguh Bencana untuk Pembangunan Berkelanjutan”. RIPB merupakan pedoman nasional untuk penyelenggaraan penanggulangan bencana yang berlaku selama 25 tahun dan menjadi acuan bagi kementerian/lembaga, TNI/POLRI dan pemerintah daerah untuk penyelenggaraan penanggulangan bencana.

Tangguh bencana bermakna bahwa Indonesia mampu menahan, menyerap, beradaptasi dan memulihkan diri dari akibat bencana dan perubahan iklim secara tepat waktu, efektif dan efisien. Tercapainya visi ini dibutuhkan demi terwujudnya dan mempertahankan tingkat kinerja pembangunan yang tinggi dan berkelanjutan dalam pertumbuhan ekonomi, pengurangan kemiskinan, dan peningkatan kesejahteraan masyarakat dalam jangka panjang. Sesuai dengan arah kebijakan tersebut, maka sasaran penanggulangan bencana diukur dengan penurunan kerugian ekonomi terhadap Produk Domestik Broto (PDB) akibat dampak bencana.

Dalam World Risk Report 2016, Indonesia dikategorikan sebagai negara dengan tingkat resiko bencana yang tinggi. Hal tersebut disebabkan tingginya tingkat keterpaparan (*exposure*) dan kerentanan (*vulnerability*) terhadap bencana (BNPB, 2020). Berdasarkan kajian dari BNPB, hampir 75% infrastruktur industri dan konektivitas dasar di Indonesia, termasuk sarana pendukungnya

dibangun pada zona rawan bencana (BNPB, 2020). Hal ini menyebabkan tingginya kemungkinan kerusakan aset infrastruktur yang meningkatkan pengeluaran operasional serta penambahan biaya akibat penyediaan layanan alternatif.

Pencapaian sasaran nasional penanggulangan bencana dilaksanakan dengan menerapkan kebijakan dan strategi kebijakan nasional penanggulangan bencana, meliputi:

1. Penguatan dan harmonisasi sistem, regulasi serta tata kelola penanggulangan bencana yang efektif dan efisien, dengan strategi:
 - a. penguatan dan harmonisasi peraturan perundang-undangan penanggulangan bencana.
 - b. penguatan tata kelola penanggulangan bencana yang semakin professional, transparan dan akuntabel.
2. Peningkatan sinergi antar kementerian/lembaga dan pemangku kepentingan dalam penanggulangan bencana, dengan strategi: Penerapan riset inovasi dan teknologi kebencanaan melalui integrasi kolaboratif multi pihak.
3. Penguatan investasi pengelolaan risiko bencana sesuai dengan proyeksi peningkatan resiko bencana, dengan strategi:
 - a. Peningkatan sarana prasarana mitigasi dan pengurangan resiko bencana.
 - b. Penguatan sistem kesiapsiagaan bencana.
 - c. Pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan bencana dengan pendekatan rekayasa sosial yang kolaboratif (*collaborative social engineering*).
 - d. Peningkatan perlindungan terhadap ketahanan lingkungan di daerah rawan bencana.
4. Peningkatan kapasitas dan kapabilitas penanganan kedaruratan bencana yang cepat dan andal, dengan strategi: Penguatan sistem dan operasionalisasi penanganan darurat bencana.

5. Percepatan pemulihan daerah dan masyarakat terdampak bencana untuk membangun kehidupan yang lebih baik, dengan strategi: Percepatan penyelenggaraan rehabilitasi dan rekonstruksi di daerah terdampak bencana.

Kebijakan nasional dan strategi penanggulangan bencana di atas memang secara implementasi kolaboratif merupakan ranah pemerintah pusat dalam pemecahan masalah, namun secara fungsional dijalankan bersama oleh seluruh instansi pemerintah dan non-pemerintah, baik di pusat maupun di daerah yang terlibat dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana. Dengan demikian, lingkup keterlibatan mengakomodir pentahelix nasional dan juga mendorong pentahelix daerah agar meningkatkan ketahanan bencana di daerah. dalam rangka mengurangi resiko bencana di daerah yang rentan bencana.

KINERJA PB DI NTB

Selanjutnya strategi kebijakan penanggulangan bencana tersebut ditindaklanjuti di tingkat daerah, dimana Pemerintah Provinsi NTB berkomitmen melaksanakan berbagai kebijakan pusat secara maksimal dalam Kinerja Pengelolaan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi NTB. Acuan kinerja daerah ini terdiri dari 7 program prioritas dan 70 indikator, seperti yang terlihat dalam tabel berikut.

Tabel 4.1
Program Perioritas Peningkatan Kapasitas Daerah dalam
PB Provinsi NTB

Program Perioritas	Indikator
I Penguatan kebijakan dan kelembagaan	1. Peraturan daerah tentang penanggulangan bencana 2. Pembentukan Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) 3. Pembentukan Forum Pengurangan Risiko Bencana 4. Peraturan tentang penyebaran informasi kebencanaan 5. Kebijakan daerah tentang Pengurangan Risiko Bencana (PRB) 6. Peraturan daerah tentang tataruang berbasis PRB 7. Lembaga BPBD 8. Lembaga Forum Pengurangan Risiko Bencana 9. Komitmen DPRD terhadap PRB
II Pengkajian Risiko dan Perencanaan Terpadu	10. Peta potensi bahaya daerah dan kajiannya 11. Peta potensi kerentanan daerah dan kajiannya 12. Peta potensi kapasitas daerah dan kajiannya 13. Rencana Penanggulangan Bencana Daerah
III Pengembangan Sistem Informasi, Diklat dan Logistik	14. Sarana penyampaian informasi kebencanaan yang langsung menjangkau masyarakat

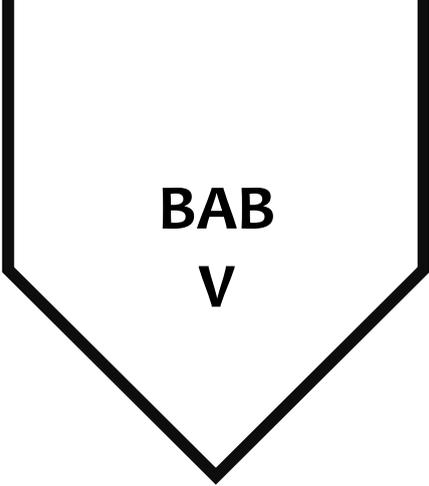
Program Perioritas	Indikator
	<ul style="list-style-type: none"> 15. Sosialisasi pencegahan dan kesiapsiagaan bencana di tingkat kecamatan dan desa/kelurahan 16. Komunikasi bencana lintas lembaga (<i>Pentahelix</i>) 17. Pusdalops PB dalam upaya peringatan dini 18. Sistem pendataan bencana daerah yang terhubung dengan sistem pendataan bencana nasional 19. Pelatihan dan sertifikasi penggunaan peralatan PB 20. Penyelenggaraan latihan kesiapsiagaan 21. Kajian kebutuhan peralatan dan logistik kebencanaan 22. Pengadaan kebutuhan peralatan dan logistik kebencanaan 23. Penyimpanan/penggudangan logistik PB 24. Pemeliharaan peralatan dan <i>supply chain</i> logistik 25. Tersedianya energy listrik untuk kebutuhan darurat 26. Kemampuan pemenuhan pangan daerah untuk kebutuhan darurat
IV Penanganan Tematik Kawasan Rawan Bencana	<ul style="list-style-type: none"> 27. Penataan ruang berbasis PRB 28. Informasi penataan ruang yang mudah diakses publik 29. Sekolah/Madrasah Aman Bencana 30. Rumah Sakit dan Puskesmas Aman Bencana 31. Desa Tangguh Bencana

Program Perioritas	Indikator
V Peningkatan Efektivitas Pencegahan dan Mitigasi Bencana	32. Mitigasi bencana banjir 33. Mitigasi bencana tanah longsor 34. Mitigasi bencana kebakaran lahan dan hutan 35. Mitigasi bencana kekeringan 36. Mitigasi bencana gempa 37. Mitigasi bencana tsunami 38. Mitigasi bencana erupsi gunung api 39. Mitigasi bencana badai 40. Mitigasi bencana penyakit menular 41. Mitigasi bencana akibat kegagalan teknologi (Seperti limbah industri)
VI Penguatan Kesiapsiagaan dan Penanganan Darurat Bencana	42. Rencana kotijensi bencana banjir 43. Sistem peringatan dini bencana banjir 44. Rencana kotijensi bencana tanah longsor 45. Sistem peringatan dini bencana tanah longsor 46. Rencana kotijensi bencana kebakaran lahan dan hutan 47. Sistem peringatan dini bencana kebakaran lahan dan hutan 48. Rencana kotijensi bencana kekeringan 49. Sistem peringatan dini bencana kekeringan 50. Rencana kotijensi bencana gempa 51. Sistem peringatan dini bencana gempa 52. Rencana kotijensi bencana tsunami 53. Sistem peringatan dini bencana tsunami

Program Perioritas	Indikator
	54. Rencana kotijensi bencana erupsi gunung api 55. Sistem peringatan dini bencana erupsi gunung berapi 56. Rencana kotijensi bencana angin badai 57. Sistem peringatan dini bencana angin badai 58. Rencana kotijensi bencana penyakit menular 59. Rencana kotijensi bencana akibat kegagalan teknologi (Seperti limbah industri) 60. Penentuan status tanggap darurat 61. Penerapan sistem komando operasi darurat 62. Pengerahan tim kaji cepat ke lokasi bencana 63. Pengerahan tim penyelamatan dan pertolongan korban 64. Perbaikan darurat 65. Pengarahan bantuan pada masyarakat terjauh 66. Penghentian status tanggap darurat bencana
VII Pengembangan Sistem pemulihan Bencana	67. Pemulihan pelayanan dasar pemerintah 68. Pemulihan infrastruktur penting 69. Perbaikan rumah penduduk 70. Pemulihan penghidupan masyarakat

Sumber: BPBD Provinsi NTB, 2022

Acuan kinerja daerah di atas diharapkan dapat digunakan untuk memandu siapa pun yang akan melakukan proses assessment menggunakan tujuh parameter indeks ketahanan bencana daerah. Penilaian indeks ketahanan bencana daerah meliputi: penilaian regulasi, kelembagaan dan perencanaan; penilaian sistem informasi dan peringatan bencana; upaya penelitian, pendidikan dan pelatihan; upaya pengurangan faktor-faktor risiko bencana; dan upaya kesiapsiagaan daerah untuk penanggulangan bencana.



BAB V

PERAN KEBIJAKAN DALAM PENANGGULANGAN COVID-19

Peran sebagai kebijakan merupakan Representasi dari pemerintahan suatu negara. Srihardjono dan Restyaningrum (2017) mengatakan pada hakikatnya setiap negara ingin memiliki pemerintahan yang kuat, tidak hanya meliputi pertahanan negara yang kuat, namun juga meliputi seberapa besar pemerintah mampu memberikan pelayanan terbaik yang senantiasa selalu mementingkan kepentingan masyarakat. Tujuan utama dibentuknya pemerintahan menurut Rasyid adalah menjaga ketertiban dan ketentraman masyarakat sehingga setiap orang mendapatkan perlindungan negara dan mampu menjalani kehidupan secara tenang dan damai (Usman & Malik, 2012). Hal ini dikemukakan juga oleh Nurcholis (2005) bahwa pemerintahan memiliki fungsi perlindungan kepada masyarakat (*protective function*) supaya tercipta ketertiban, ketentraman dan

keamanan pada masyarakat. Fungsi bidang perlindungan masyarakat sendiri adalah untuk melaksanakan penanggulangan dalam menghadapi berbagai bentuk ancaman, gangguan, bahaya, bencana, serta membina potensi masyarakat.

Fungsi perlindungan masyarakat merupakan fungsi yang paling dasar dari pemerintahan dengan tujuan utamanya adalah menjaga stabilitas negara (<https://fungsi.co.id/fungsi-pemerintahan>). Dikatakan fungsi yang paling dasar karena hasilnya merupakan prasyarat bagi bekerja dan berjalannya kegiatan pemerintahan, kemasyarakatan dan pembangunan. Untuk alasan stabilitas negara, maka negara memiliki kekuasaan untuk bertindak sesuai kehendaknya memaksakan kepatuhan warganya sesuai ketentuan konstitusi. Berdasarkan teori Hegel (dalam Suryono, 2010), keinginan negara merupakan keinginan umum untuk kebaikan semua orang. Karena itu, negara harus dipatuhi karena negara mewakili keinginan umum dan merupakan manifestasi dari suatu yang ideal dan universal. Negara adalah penjelmaan dari kemerdekaan rasional yang menyatakan diri dalam bentuk yang obyektif.

Dalam perspektif kepentingan negara maka pemerintah sebagai Representasi munculnya negara adalah aktor yang otonom dalam mendefinisikan masalah-masalah publik dan mengembangkan solusi-solusinya (Kusumanegara, 2010). Oleh karena itu untuk menciptakan stabilitas nasional, negara adalah aktor yang sangat berkuasa dan mempunyai kepentingan-kepentingan sendiri, memiliki kapasitas untuk membuat penjelasan atas berbagai masalah publik dan mengembangkan strategi-strategi untuk mengatasinya.

Stabilitas negara dilihat dalam konteks fungsi perlindungan masyarakat oleh Hans Kohan sebagai kesadaran nasionalisme yang menjadikan ikatan batin dan kesetiaan mendalam terhadap negara (Mertodipuro, 1984). Sedangkan Alvon (2018), stabilitas negara merupakan upaya pemerintah dalam membangun peradaban dan keberlanjutan suatu bangsa, membangun kesadaran kolektif bangsa untuk melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darahnya,

sebagai aspek penting kehadiran negara dalam memperjuangkan hak-hak rakyat. Disimpulkan oleh penulis berdasarkan pendapat para ahli bahwa stabilitas negara tidak lain adalah terjaminnya keamanan dan ketertiban suatu negara yang memungkinkan terjadinya kreativitas dalam masyarakat, baik dalam bentuk peran serta masyarakat maupun Representasi sosial dalam menumbuhkan kesadaran sosial dan/atau membangun disiplin nasional. Misalnya dalam penanggulangan pandemi Covid 19.

Dalam konteks pencegahan meluasnya penularan virus corona dan penanganan pandemi Covid-19 dalam masyarakat, pemerintah daerah merespon dengan membuat kebijakan. Dalam membuat kebijakan penanganan Covid-19, pemerintah mesti memperhatikan banyak aspek kehidupan sosial supaya tidak muncul ketegangan, kegaduhan dan gesekan dalam masyarakat. Pemerintah pusat dan daerah juga mesti memperhatikan kondisi psikologis, sosial, dan ekonomi masyarakat, supaya performa, kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat tetap terjaga dan terjamin meski dalam keadaan pandemi. Tumpang tindih kebijakan menjadi salah satu permasalahan yang mendasar, namun menjadi sangat fatal dalam menentukan kebijakan selanjutnya oleh pusat maupun daerah. Oleh karena itu, kebijakan sebaiknya didasarkan pada karakteristik dan tingkat penyebaran virus di masing-masing daerah yang dikordinasikan dengan kementerian terkait.

Kementrian Dalam Negeri sebagai lembaga yang menjalankan fungsi keamanan dan ketertiban umum, terkait dengan kebijakan agar tidak menimbulkan instabilitas masyarakat, berkewajiban mengeluarkan kebijakan berdasarkan tingkat penyebaran virus di masing-masing daerah. Kebijakan pembatasan aktivitas masyarakat di daerah akan menyesuaikan berdasarkan kebijakan Kemendagri berdasarkan level 1, 2, 3 dan seterusnya. Hal ini harus didukung oleh data sehingga data kebencanaan menjadi sangat urgen untuk menentukan level kebijakan yang diberlakukan di masing-masing wilayah.

SATATISTIKA KEBENCANAAN: DASAR ANALISIS KEBIJAKAN

Hal yang paling urgen terkait dengan data kebencanaan adalah mewujudkan statistika kebencanaan yang merangkum satu data kebencanaan. Dalam statistika kebencanaan tersebut merangkum data prabencana, data saat bencana, dan data pasca bencana untuk memudahkan dalam pembuatan dan perumusan berbagai langkah penanggulangan bencana. Pertanyaannya apakah daerah mampu menyuguhkan data-data kebencanaan yang akurat tentang penyebaran Covid-19. Pertanyaan itu dapat terjawab dengan adanya kerjasama antar seluruh lapisan pemerintahan dan masyarakat dalam bidang teknologi dan informasi untuk menghimpun data-data kebencanaan di daerah. Data kebencanaan daerah ini akan terhimpun menjadi data kebencanaan nasional oleh pemerintah pusat, serta akan menjadi data kebencanaan secara global oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO).

Statistika kebencanaan dalam konteks penyebaran Covid-19 di Indonesia dapat membagi wilayah Indonesia dalam zona penyebaran Covid-19. Atas dasar statistika kebencanaan tersebut pemerintah membuat kebijakan lain dengan membagi zona level pandemi di setiap wilayah dengan warna yang berbeda, seperti zona merah artinya beresiko tinggi (skor 0 sampai 1.8) dengan lebih dari 10 rumah terdampak positif, zona orange artinya resiko sedang (skor 1.9 sampai 2.4) dengan 6-10 rumah terdampak positif, zona kuning artinya resiko rendah (skor 2.5 sampai 3.0) dengan satu sampai 5 rumah positif, dan zona hijau yang artinya resiko tidak ada atau Nol (Abdillah, 2021). Sehingga kebijakan pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM) level 1, 2, 3, dan 4 disesuaikan juga dengan zona-zona level pandemi tersebut. Selanjutnya kebijakan PPKM yang berlaku di masing-masing daerah akan dituangkan berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmendagri).

Dalam versi Kemendagri, pemetaan ini dilakukan dengan melibatkan pemangku kepentingan, sehingga pemerintah dan pemerintah daerah provinsi dan kabupaten/kota mempunyai basis data yang kuat berdasarkan kondisi terkini yang dilaporkan dengan menggunakan berbagai saluran informasi yang ada (Kumparan.News, 2020. <https://kumparan.com/kumparannews/>).

Gambar 4.1
Zona Penyebaran Covid-19 di Indonesia



Zona penyebaran Covid-19 sebagai pedoman atau acuan protokol kebencanaan bagi seluruh masyarakat Indonesia agar mawas bencana, juga sebagai pedoman bagi para aktor dalam mengedukasi dan melakukan Representasi peran berbagai pihak dalam rangka penyadaran kepada publik di daerah dalam pengendalian Covid-19.

Untuk mendukung ketersediaan data, serta pelacakan penyebaran Covid-19, maka pemerintah mengeluarkan kebijakan wajib mengisi data Aplikasi PeduliLindungi bagi masyarakat yang melakukan perjalanan. PeduliLindungi merupakan aplikasi yang dikembangkan untuk membantu instansi pemerintah terkait dalam melakukan pelacakan untuk menghentikan penyebaran Covid-19. Aplikasi ini mengandalkan partisipasi masyarakat agar bisa berbagi data lokasinya saat berpergian sehingga penelusuran riwayat kontak dengan penderita Covid-19 dapat dilakukan. Pengguna aplikasi ini juga akan mendapatkan notifikasi jika berada di keramaian atau berada di zona merah, yaitu area atau kelurahan yang sudah terdata bahwa ada orang yang terinfeksi COVID-19 positif atau ada Pasien Dalam Pengawasan.

Hasil *tracing* ini akan memudahkan pemerintah untuk mengidentifikasi siapa saja yang perlu mendapat penanganan lebih lanjut agar penghentian penyebaran COVID-19 dapat dilakukan. Sehingga, semakin banyak partisipasi masyarakat yang menggunakan aplikasi ini, akan semakin membantu pemerintah dalam melakukan *tracing* dan *tracking* (<https://www.pedulilindungi.id/>).

ADAPTASI KEHIDUPAN BARU (*NEWNORMAL*) YANG AMAN DAN PRODUKTIF MASA PANDEMI COVID-19

Tidak pernah terbayangkan oleh kita akan terjadi wabah pandemi Covid-19 yang berdampak pada setiap sisi kehidupan manusia. Kini kita dipaksa untuk beradaptasi dengan kebiasaan-kebiasaan baru yang bisa jadi merupakan norma baru dalam kehidupan kita seterusnya. Pandemi akan mempunyai dampak pada semua semua sektor pekerjaan dan pelayanan publik. Banyak negara mencoba menangani permasalahan sosial tersebut dengan bantuan teknologi, memberikan pelayanan secara online dan pembelajaran jarak jauh. Namun sampai dengan sekarang ini pandemi Covid-19 belum ada tanda-tandanya akan usai. Sehingga tentu kita harus mulai

berpikir untuk memulai kehidupan baru dengan cara-cara baru. Kehidupan baru ini dipopulerkan dengan nama new normal.

Newnormal adalah scenario untuk mempercepat penanganan Covid-19 dalam aspek kesehatan dan sosial-ekonomi. Pemerintah Indonesia telah mengumumkan rencana untuk mengimplementasikan skenario newnormal dengan mempertimbangkan studi epidemiologis dan kesiapan regional. Untuk mendukung newnormal ini Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi. Masyarakat Indonesia bersiap menghadapi newnormal atau kenormalan baru yang akan diterapkan setelah Pembatasan Sosial Bersekala Besar (PSBB) dilonggarkan, yakni berlaku pada pekan pertama Juni 2020.

Pandemi Covid-19 adalah sejarah yang perlu disikapi secara bijaksana. Bukanlah yang terkuat atau terpintar yang dapat bertahan dengan pandemi ini, melainkan mereka yang paling mampu beradaptasi dengan perubahan. Produktivitas dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara tetap perlu didorong dengan tetap mengedepankan protokol kesehatan. Covid-19 perlu dipandang sebagai sesuatu yang telah ada di tengah-tengah masyarakat. Oleh karena itu, proses adaptasi ini perlu didampingi secara ketat agar tidak berpotensi menimbulkan *second wave* pandemi Covid-19. Pendampingan secara ketat ini tidak hanya di tingkat masyarakat, namun juga di tingkat pemerintah dan daerah.

Sektor pemerintahan dan perkantoran perlu didampingi agar tetap mampu menjalankan fungsi pemerintahan dan pelayanan publik di tengah-tengah pandemi yang terjadi. Pemanduan birokrasi, informasi, teknologi dan kepakaran perlu diwadahi dalam suatu kolaborasi Big Data agar dapat mendorong terciptanya teknologi keselamatan bencana dan sistem pendukung pengambilan keputusan yang cepat, akurat dan handal. Adanya hambatan seperti kesenjangan

digital dan akses terhadap informasi perlu dilakukan perluasan saluran komunikasi agar dapat terakses hingga ke tingkat pedesaan. Optimalisasi peran relawan dan gugus tugas tingkat desa perlu dibangun untuk membantu menyebarkan informasi, membangun kesadaran dalam menerapkan protokol kesehatan dan melawan stigma negatif yang mempengaruhi penanganan pandemik.

Perlindungan terhadap sektor-sektor ekonomi terdampak perlu dilakukan melalui pemberian stimulus ekonomi, baik untuk sektor ekonomi formal maupun informal. Pemerintah dapat melakukan rasionalisasi skema dan kebijakan keuangan, termasuk subsidi pajak, listrik dan komunikasi bagi sektor komersil, serta pemberian stimulus ekonomi dan bantuan sosial bagi sektor ekonomi informal dan masyarakat menengah ke bawah. Hal tersebut dimaksud agar ekonomi tetap tumbuh di masa pandemi. Perlindungan dan insentif ekonomi tersebut juga perlu diintegrasikan dengan upaya-upaya penurunan kerentanan sosial ekonomi dan berfokus pada masyarakat terutama kelompok rentan.

Kemudian untuk menjaga perputaran sektor logistik, pemerintah perlu mengeluarkan kebijakan perlindungan dan optimalisasi terhadap sektor-sektor dalam negeri yang bersentuhan langsung dengan pemenuhan kebutuhan pokok masyarakat, untuk menjaga sektor logistik dan kebutuhan pokok tetap berjalan, meskipun perlahan di tengah-tengah pandemi Covid-19 yang terjadi. Namun demikian, pemenuhan *buffer stock* tetap perlu dilakukan sebagai upaya kesiapsiagaan terhadap bencana lain yang mungkin terjadi di masa pandemi Covid-19.

PEMBANGUNAN SDM UNTUK MASYARAKAT SADAR BENCANA

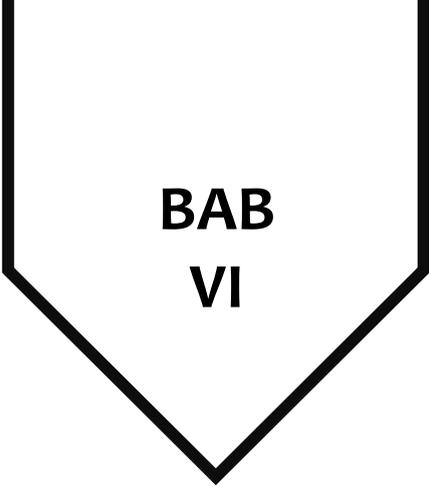
Pembangunan merupakan suatu proses yang baik bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup manusia. Pembangunan seharusnya juga mampu menjadi alternatif secara lebih baik kepada masyarakat dalam mengembangkan lingkungan sosial dan budaya

setempat. Membangun masyarakat yang sadar bencana merupakan suatu bentuk sebuah pembangunan sumber daya manusia (SDM). Masyarakat harus turut serta berperan aktif dalam proses penanggulangan bencana. Kita harus mulai melakukan perubahan dengan kreativitas dan kegigihan untuk membuat cara-cara yang dilakukan relevan dengan perubahan yang terjadi pada abad ini. Kompetensi SDM harus mampu memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk dapat memecahkan mesteri menggalahkan pandemi.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, Pasal 1 Ayat 1 menyebutkan bahwa bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik oleh faktor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia, sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis Peran aktif masyarakat tentunya dapat meminimalkan dampak yang terjadi akibat bencana alam maupun nonalam sebagai salah satu tujuan terwujudnya masyarakat tangguh bencana. Hal ini sesuai dengan arahan Presiden Joko Widodo di dalam Rakomas tahun 2021 yaitu pentingnya edukasi atau memberikan literasi bencana kepada masyarakat karena tingkat kerawanan terhadap bencana di Indonesia tinggi.

Partisipasi masyarakat merupakan suatu bukti bahwa masyarakat sudah memiliki kesadaran, kepedulian dan tanggung jawab terhadap pentingnya suatu pembangunan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat Jika dilihat dari perspektif bencana, dan melihat wilayah-wilayah yang sudah menerapkan kesiapsiagaan terhadap bencana dengan baik, secara sendirinya dapat dibuktikan masyarakat tersebut dengan tanggap dapat melindungi diri sendiri dan orang-orang terdekat Karena salah satu faktor terpenting dalam kualitas kehidupan adalah keselamatan.

Kompetensi SDM dalam pembangunan seharusnya menjadi alternatif yang lebih baik untuk mengembangkan lingkungan sosial dan budaya setempat. Dalam penanggulangan bencana, setidaknya ada empat kompetensi yang dibutuhkan meliputi: 1) berpikir kritis dan pemecahan masalah; 2) kreativitas dan inovasi; 3) kolaborasi; dan 4) komunikasi (Budianta, A., 2020).



BAB VI

KEBIJAKAN PRABENCANA PENANGGULANGAN COVID-19

Penyelenggaraan penanggulangan bencana pada tahap prabencana meliputi situasi tidak terjadi bencana dan situasi terdapat potensi bencana. Menurut Nurjanah, dkk (2013), dalam situasi tidak terjadi bencana, maka upaya perlindungan masyarakat yang dilakukan setidaknya-tidaknya meliputi: 1) perencanaan penanggulangan bencana, 2) pencegahan, 3) persyaratan analisis resiko bencana, dan 4) persyaratan standar teknis penanggulangan bencana. Sedangkan dalam situasi terdapat potensi bencana, upaya yang dilakukan dalam rangka perlindungan masyarakat setidaknya-tidaknya meliputi: 1) kesiapsiagaan, dan 2) mitigasi bencana.

KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI BENCANA COVID-19 DI NTB

Kesiapsiagaan bencana dilakukan apabila bencana ada di hadapan yang siap menyerang, contoh kasus di Wuhan. Kita tidak menyadari bahwa akan terjadi adanya ancaman bencana Covid 19. Tetapi begitu ada tanda-tanda akan terjadi ancaman penyakit, maka seyogyanya kita harus bersiap-siap dengan tindakan-tindakan antisipasi. Seperti kita di Indonesia bukan endemi duluan, melainkan terjadinya di Wuhan pertama kali terdeteksi penyakit virus covid 19. Walaupun di Wuhan, tetapi itu adalah tanda-tanda. Dalam pra bencana atau kesiapsiagaan, tatkala adanya tanda-tanda akan terjadi ancaman, maka yang harus kita perhatikan bagaimana respon kita melihat tanda-tanda itu. Seperti di NTB merupakan daerah rawan banjir misalnya, kalau sudah hujan, maka itu adalah tanda-tanda, ancaman itu ada di depan mata. Nah yang kita lihat upaya penanggulangannya adalah bagaimana kegiatan yang kita lakukan menghadapi ancaman ini. Apakah masih bisa dicegah dengan antisipasi. Kalau tidak bisa dicegah, maka mitigasi atau mengurangi dampaknya.

Melihat dulu terdeteksinya Covid 19 di Wuhan maka seharusnya salah satu kebijakan pembatasan penerbangan atau seleksi yang ketat di pintu-pintu masuk, misalnya orang dari negara-negara terdampak. Sebagai negara terpadat ke empat di dunia, Indonesia diprediksi akan mengalami pandemi lebih panjang (Ryan, J, 2020). Dengan demikian, Indonesia perlu menyikapi penyebaran virus Covid 19 dengan maksimal. Menurut Ahmad Arief Jurnalis Bencana dan Krisis (JBK), pemerintah dinilai lelet dalam mendeteksi covid 19 yang baru berhasil mendeteksi virus pada 1 Maret 2020 dan diumumkan sebagai kasus infeksi pertama pada 2 Maret 2020. Ada jarak tiga bulan lebih dari awal terdeteksinya virus Covid 19 di Wuhan, sehingga pemerintah waktu itu masih belum menghendaki ditetapkan kebijakan pelarangan terbang dari Wuhan dan China serta negara-negara terpapar lainnya, bahkan diperparah lagi dengan kebijakan

pemerintah membuka promosi pariwisata (Iswinarno & Hidayat, 2020).

Sebenarnya Indonesia yang terdiri dari daerah-daerah kepulauan dapat menyikapi pencegahan Covid-19 dengan cara melakukan *Lockdown* wilayah dari level yang paling kecil yaitu tingkat kampung dan desa. Hasil survei penulis bahwa inisiatif desa-desa dan kampung di NTB masih sektoral dan masih setengah hati untuk menjalankan pembatasan karena SDM yang kurang memadai dari segi jumlah dan kualitasnya. Dengan keterbatasan SDM itu penanganan Covid-19 di tingkat kampung dan desa di Provinsi NTB masih berjalan terseok-seok. Kendala yang terjadi di NTB kemungkinan juga menjadi kendala di daerah lain sehingga secara nasional tingkat kematian di Indonesia tinggi. Data dari Bloomberg, Indonesia sendiri merupakan salah satu negara dengan penanganan penyakit menular terburuk yang menempati peringkat ke 53 dari 53 negara dengan jumlah angka kematian lebih dari 1.300 kasus setiap harinya (Sahara, W, 2021). Penilaian tersebut berdasarkan beberapa indikator mulai dari fasilitas kesehatan, cakupan vaksinasi, angka kematian, dinamika angka penyebaran, proses penyebaran hingga pelonggaran pembatasan.

Berdasarkan survei elektronik yang dilakukan Tim, sebesar 35,8% masyarakat NTB menyakini kemampuan daerah untuk melakukan kesiapsiagaan bencana Covid-19, asalkan ada kemauan penguasa politik di daerah. Namun karena ketergantungan daerah terhadap pusat masih tinggi terutama yang berkaitan dengan dampak ekonomi, maka kebijakan *lockdown* pada tingkat kampung dan desa pun belum maksimal. rata-rata ketergantungan ekonomi daerah provinsi maupun kabupaten/kota kepada pusat berupa dana transfer ke daerah dan dana desa adalah 80,1 % (Saputra, D., 2021).

Masyarakat Indonesia menyadari besarnya ketergantungan ekonomi kepada pusat, sehingga dalam penanganan Covid-19 Pemerintah Daerah lebih banyak menunggu kebijakan dan program dari pusat. Berdasarkan survei elektronik sebesar 48,2% masyarakat NTB percaya bahwa kesiapsiagaan bencana Covid-19 masih

tergantung kepada pusat. Padahal kesiapsiagaan menghadapi bencana sangat penting dimiliki oleh setiap stakeholder utama sebagai subyek yang terlibat langsung ketika bencana terjadi. Keluarga misalnya diharapkan memiliki rencana kesiapsiagaan keluarga yang didiskusikan secara bersama-sama. Rencana kesiapsiagaan ini dibutuhkan untuk ancaman multibahaya. Dalam konteks saat ini keluarga juga perlu memperhatikan mengenai pandemi Covid-19 yang masih merebak di banyak wilayah. Dalam rencana kesiapsiagaan bencana Covid-19, keluarga sudah memiliki pengetahuan protokol kesehatan sehingga pada saat pandemi ada didepan mata, dapat segera menerapkan sistem pengamanan diri dengan baik.

Sistem pengamanan diri terhadap pandemi dilakukan sebagai bentuk kesiapsiagaan bagaimana menghalau virus yang mewabah dengan meningkatkan sistem kekebalan entah bagaimana caranya, dengan vitamin, olahraga, atau terapi khusus. Sebagaimana produk memang tampaknya membantu kita melawan flu biasa. Namun, flu yang mewabah akibat virus Covid-19 masih belum dapat dikenali karena masih menjadi galur virus yang sama sekali baru. Kebenaran yang sulit diterima adalah bahwa dengan virus yang mewabah, mungkin saja sistem kekebalan yang sehat bertindak berlebihan bukannya mempertahankan justru dapat mencelakakan.

Salah satu alasan tingginya tingkat kematian pada kelompok usia 20-40 tahun selama wabah tahun 1918 adalah bahwa mereka mempunyai respons kekebalan yang terlalu kuat dan dalam upaya tubuh mereka untuk melawan sang virus penyerbu, respon kekebalan tersebut justru menghancurkan jaringan tubuh mereka sendiri. kemungkinan yang terjadi adalah ketika tubuh terserang, protein-protein khusus yang dikenal sebagai sitoksin mengaktifasi limfosit B dan T dalam sel darah putih untuk menghalau virus tersebut. akan tetapi kalau virusnya sama sekali asing dan tak dikenal, mereka tidak akan sanggup menghalaunya. Sebagai gantinya, mereka akan menyerang dan memprovokasi respons peradangan yang kuat dalam jaringan paru-paru, yang dikenal dengan "badai sitoksin". Maka

jaringan ini pun rusak dan cairan serta darah mulai bocor ke dalam paru-paru, sehingga menyebabkan kematian (Oshitani, Hitoshi, 2005).

Terlepas dari peringatan yang agak suram ini, bahwa untuk segera pulih dari flu dengan sedikit komplikasi, harus mengkonsumsi obat merupakan hal yang tidak dipertentangkan. Intinya adalah semakin sehat seseorang, organ-organ seperti jantung, hati dan paru-paru akan semakin tahan terhadap virusnya. Penelitian telah secara konsisten menunjukkan bahwa pola makan yang baik, kegiatan yang teratur, tidak stress, dan banyak tidur semuanya memainkan peran penting dalam kesanggupan kita untuk melawan penyakit. Berkaitan dengan hal tersebut Saputra (2008) mengutip pernyataan Adam Carey seorang ahli gizi dari Inggris mengatakan bahwa: ... pola makan yang seimbang akan produk segar dan mencukupi gizi seperti sayuran dan buah-buahan, akan menguntungkan keseluruhan tubuh dan organ-organnya. Orang yang hidup dengan pola makan yang buruk, sungguh bergumul ketika melawan infeksi, sehingga hati khususnya sangat parah terkena.

Pandangan tersebut mengajak semua orang untuk mulai mengatur pola makan yang seimbang untuk menghadapi virus dengan kondisi kesehatan yang jauh lebih baik. Kalaupun harus melakukan terapi ataupun meminum suplemen selama suatu wabah berlangsung, maka pilihlah suplemen yang benar-benar membantu sesuai dengan anjuran dokter atau tenaga kesehatan. Perlu diingat bahwa untuk sistem kekebalan, maka yang pertama dan utama harus dilakukan adalah mengatur pola makan yang seimbang.

Covid-19 dapat ditularkan antarmanusia melalui titik-titik cairan menempel pada benda-benda, ataupun melalui titik-titik cairan yang terhirup dengan jarak yang dekat dengan orang yang terinfeksi Covid-19. Maka untuk menghadapi Covid-19 yang saat ini sedang mewabah, beberapa anjuran yang perlu dilakukan untuk sistem pengamanan diri adalah:

Pertama, tetap di dalam rumah. Bila pandemi menyerang, maka berusaha untuk menghindari infeksi dengan cara menghindari menghabiskan waktu dengan orang yang mungkin terinfeksi atau berada di tempat yang sudah tercemar dari orang yang terinfeksi Covid-19. Bahkan sekalipun seseorang terlihat sehat, namun bisa jadi telah terinfeksi dan dapat menularkan virus kepada orang lain. Karenanya, tetaplah berada di dalam rumah, sedapat mungkin menjauh dari orang lain untuk menjaga keselamatan diri sendiri, menjaga keselamatan keluarga, dan itu artinya berusaha menjaga keselamatan orang lain.

Kedua, menjaga kebersihan. Untuk mengurangi resiko terkena virus, maka penting untuk dipahami di mana kuman itu bisa mengendap baik itu di rumah atau tempat kerja. Virus dapat saja masih mengendap di permukaan-permukaan keras seperti meja tulis, kursi, *keyboard computer*, pesawat telepon, daun pintu, remod televisi, baja tahan karat dan lain-lain, setelah orang yang terinfeksi menyentuh benda-benda tersebut. *Health Protection Agency* menunjukkan bahwa virus mungkin bertahan pada benda-benda keras. Oleh karena itu, memastikan permukaan bersih dan higienis adalah prinsip dalam menghadapi wabah. Untuk membersihkan permukaan tersebut dapat digunakan sabun detol ataupun gas disinfotan ke semua ruangan.

Ketiga, mencuci tangan. Ketika terjadi suatu wabah, mencuci tangan wajib bagi setiap seseorang setiap 5 menit sekali, karena lebih dari tiga perempat dari segala penyakit disebarkan lewat tangan. Hendaknya selalu mencuci tangan setiap habis dari toilet, setelah batuk atau bersin ke dalam tangan, setelah berjabat tangan, menyentuh daun pintu dan sebagainya. Seringkali tanpa disadari menyentuh mulut, mata, hidung kita sendiri memiliki resiko yang sama besarnya seperti partikel virus yang terbang di udara ketika seseorang batuk langsung di hadapan.

Keempat, penggunaan masker. Pemerintah tidak meyakini bahwa penggunaan massal masker akan sangat membantu, sebab pemerintah mencurigai banyak orang tidak menggunakannya secara benar. Masih sangat kecil bukti bahwa penggunaan masker dapat mengurangi resiko terkena virus secara efektif. Para pakar kesehatan Inggris bahkan berpikir sebaliknya bahwa menggunakan masker memberi kesan aman yang semu. Karena pada masker yang berbahan lunak dapat dihindangi virus dan dapat bertahan hidup hingga 8 jam. Selain itu, penggunaan masker juga dapat membatasi pernapasan hingga sesekali perlu melepaskannya. Sehingga Departemen Kesehatan Inggris merekomendasikan penggunaan masker pada hal-hal sebagai berikut:

- 1) Dipergunakan oleh orang yang terinfeksi supaya virus tidak terbang kemana-mana, sebab sekali bersin bisa menyemburkan ratusan ribu partikel virus ke udara. Dengan adanya tisu atau masker dapat menghalau virus ganas yang terbang melalui udara dan masuk melalui mulut dan hidung.
- 2) Penggunaan masker pada saat berada ditengah-tengah gerumulan orang-orang yang jaraknya dekat. Karena masker dapat menghalau virus yang masuk melalui mulut dan hidung. Setelah keluar dari gerumulan orang, maka masker tersebut harus segera di buang ke tempat yang benar dan aman, karena masker tersebut juga dapat sebagai tempat mengendapnya virus.
- 3) Pergunakanlah masker saat berhadapan dengan anak kecil, misalnya seorang ibu yang sedang menyusui atau sedang menyuapi anaknya, maka sebaiknya menggunakan masker agar tidak mengembuskan kuman pada anak mereka.

Dengan demikian, selama mewabahnya *Covid-19* ini penggunaan masker penting dilakukan secara benar. Jangan pergunkan masker secara berulang-ulang atau harus segera dibuang pada tempat yang aman setelah dipakai, dan jangan sampai di bawa pulang, sebab virus yang mengendap pada masker bisa ditularkan

kepada keluarga yang lain, terutama orang-orang yang rentan yaitu bayi dan anak kecil.

Kelima, penerapan *social distancing* atau jaga jarak. Yang perlu diperhatikan adalah membatasi jarak aman dengan orang lain ketika berada di luar, baik ketika berada di bus transportasi umum, di bandara, dan tempat-tempat umum lainnya. Pemerintah merekomendasikan jarak aman antar orang adalah 2 meter, walaupun belum ada kejelasan atas penelitian jarak yang aman.

Keenam, berhentilah merokok. Prof. Rod Griffiths, mengatakan bahwa orang yang terinfeksi virus akan lebih parah jika ia masih merokok. Merokok pada umumnya menjadikan seseorang lebih rentan terhadap penyakit pernapasan serta berdampak merusak kesehatan dan kesejahteraan umum (Saputra, 2008). Walaupun begitu teori ini masih kabur karena tidak dijelaskan oleh Griffiths dampak merokok terhadap kerentanan seseorang terhadap Covid-19 yang mewabah, seperti apa virusnya nanti dan bagaimana virus itu akan mewujudkan dirinya. Jelasnya berdasarkan hasil penelitian bahwa merokok itu berbahaya bagi kesehatan, terutama paru-paru, lebih berbahaya lagi bagi orang lain atau perokok pasif.

Ketujuh, karantina. Karantina adalah periode isolasi untuk membantu mencegah penyebaran suatu penyakit. Karantina itu sendiri berasal dari kata bahasa italia "*quarante*" yang berarti empat puluh. Periode orisinal karantina adalah empat puluh hari diterapkan pada waktu ada wabah. Dalam praktiknya periode waktu karantina ini, ditetapkan oleh pemerintah sesuai dengan karakteristik dan masa inkubasi suatu wabah. Karantina ini diperuntukkan bagi orang-orang yang ada dalam pengawasan (ODP), pasien dalam pengawasan (PDP), dan pasien yang positif Covid-19 ditempatkan pada ruang isolasi Rumah Sakit yang direkomendasikan pemerintah.

Kedelapan, vaksinasi. Vaksinasi adalah metode yang paling baik untuk pengamanan diri, namun kita memerlukan vaksin baru untuk setiap jenis dan varian Covid-19. Vaksin mengarahkan kemampuan tubuh sendiri untuk melawan penyakit dengan memicu respons dalam

sistem kekebalan. Setiap vaksin mengandung suatu antigen yaitu suatu bagian dari protein asing virus yang bersangkutan yang akan merangsang reaksi kekebalan dalam bentuk antibodi (Saputra, 2008). Dosis antigen dalam vaksin telah diubah sehingga tidak berbahaya, namun sistem kekebalan tetap akan mengirim antibodinya untuk memerangi virus yang menyerbu. Masalahnya adalah akan membutuhkan waktu yang lama untuk membuat vaksin, dimana kemampuan virus untuk menulari dan beradaptasi lebih cepat daripada kemampuan manusia untuk menciptakan vaksin.

Selama 30-an tahun, para ilmuwan mempelajari bagaimana virus mengalahkan sistem kekebalan pada tubuh manusia. Akan tetapi masih banyak misteri yang belum terpecahkan. Dalam perjalanan waktu virus telah beradaptasi melebihi kecepatan pikir manusia untuk membunuhnya. Sehingga virus dapat muncul dengan berbagai varian yang berbeda sebagai bioterorisme yang paling sempurna, sederhana, namun paling menghancurkan.

Pemerintah bersama tim ahli harus dapat mengidentivikasi jenis penyakit, gejala-gejala dan karakteristiknya serta bentuk kewaspadaan yang sebaiknya dilakukan berdasarkan jenis penyakit. Ada banyak sekali jenis penyakit yang memiliki gejala yang sama, namun sesungguhnya memiliki karakteristik berbeda sehingga membutuhkan penanganan yang berbeda pula. Masyarakat perlu mengenal jenis penyakit untuk dapat meningkatkan kewaspadaan diri dalam upaya mengantisipasi jenis virus yang akan menyerang tubuh mereka dan orang-orang di sekitar mereka. Berikut ini adalah jenis penyakit dengan gejala yang sama dan saling berhubungan berdasarkan hasil penelitian dari ahli.

Tabel 6.1
Penyakit Virus

Kode Penyakit	Nama Penyakit	Gejala
P001	HIV	Jika merasakan sakit kepala, demam, lesu, pembengkakan kelenjar getah bening, sakit tenggorokan, sariawan, munculnya ruam, nyeri otot dan sendi, bisul di mulut atau alat kelamin dan diare
P002	Ebola	Jika merasakan demam, sakit kepala parah, sakit tenggorokan, nyeri otot, kelelahan, muncul ruam, nyeri perut, diare dan Muntah
P003	Corona (Covid 19)	Jika merasakan demam, batuk, kelelahan, sakit tenggorokan, diare, konjungtivitis (mata merah), sakit kepala, hilangnya indera perasa atau penciuman ruam atau perubahan warna pada jari tangan atau jari kaki, kesulitan bernapas atau sesak napas, nyeri dada atau rasa tertekan pada dada dan hilangnya kemampuan berbicara atau bergerak
P004	Dengue	Jika merasakan demam, sakit kepala, menggigil, lemas, nyeri di belakang mata, otot, dan tulang. Ruam, kesulitan menelan makanan dan minuman. Muntah, gusi berdarah, mimisan, timbul bintik-bintik merah pada kulit dan

Kode Penyakit	Nama Penyakit	Gejala
P005	Poliomielitis	muntah darah. Buang air besar berwarna hitam Jika merasakan demam, sakit kepala, radang tenggorokan, muntah, lemah, kaku di bagian leher dan punggung, nyeri dan mati rasa di bagian lengan atau tungkai
P006	Rabies	Jika merasakan agitasi Dan Rasa tidak nyaman Dan gatal atau menusuk pada luka gigitan Dan Kecemasan, Kebingungan Dan Penurunan kesadaran Dan Perilaku tidak normal Dan Halusinasi (mendengar atau melihat sesuatu yang tidak nyata) Dan Memproduksi banyak air liur atau mulut berbusa Dan Spasme atau kekakuan otot Dan Sulit bernafas dan menelan Dan Tidak dapat bergerak (paralisis) Dan Insomnia atau sulit tidur Dan Disfungsi otak
P007	Flu Burung	Jika merasakan Nyeri otot Dan Lesu Dan demam Batuk dan hidung berlendir Dan Mimisan dan gusi berdarah Dan Diare dan muntah Dan Sakit kepala dan Sesak napas

Sumber: Ridwansyah, F. S., & Achyani, Y. E., (2019)

Identifikasi jenis virus di atas, sangat membantu masyarakat dalam mengetahui dan memahami macam-macam jenis virus yang ada. Harapan untuk penelitian kedepannya diharapkan dapat menambahkan jenis-jenis virus lainnya yang dapat teridentifikasi dengan berbagai gejala dan upaya pencegahannya. Para pakar kesehatan dalam hal ini berperan dalam mengidentifikasi virus dengan berbagai variannya dan berusaha menemukan obatnya melalui pengujian laboratorium berdasarkan karakteristik penyakit. Selain itu, peran pemerintah daerah juga dalam hal kesiapsiagaan bencana adalah dalam bentuk membuat rencana atau program yang dilakukan. Kesiapsiagaan menyangkut scenario-skenario yang harus ditetapkan, termasuk yang dilakukan di daerah.

Tabel 6.2
Contoh Kegiatan dan Jenis Kewaspadaan Masyarakat

Kegiatan	Jenis Kewaspadaan dan Alat Pelindung Diri
Setiap kegiatan yang melibatkan kontak fisik dengan orang yang suspek atau terkonfirmasi Covid 19	<ul style="list-style-type: none"> - Jaga kebersihan tangan sesuai rekomendasi WHO - Kenakan masker medis - Kenakan jubah - Kenakan sarung tangan - Kenakan pelindung mata
Setiap kegiatan tanpa kontak fisik (seperti memasuki kamar orang terkonfirmasi Covid-19 tanpa merawat langsung)	<ul style="list-style-type: none"> - Jaga kebersihan tangan sesuai rekomendasi WHO - Kenakan masker medis - Jaga jarak minimal 1 m - Jika mungkin lakukan wawancara di luar ruangan, dimana pasien juga menggunakan masker medis, jika pasien dapat mengenakannya
Kegiatan peningkatan imunitas diri	<ul style="list-style-type: none"> - Olahraga secara teratur - Istirahat minimal 6 jam sehari - Berjemur antara pukul 10.00 – 11.00

Kegiatan	Jenis Kewaspadaan dan Alat Pelindung Diri
	<ul style="list-style-type: none"> - Mengonsumsi vitamin - Makanan makanan yang sehat dan bergizi

Kewaspadaan atas penularan suatu penyakit merupakan suatu kewajiban bagi warga negara karena menyangkut keselamatan jiwa manusia.

MITIGASI BENCANA COVID 19 DI PROVINSI NTB

Keputusan Menteri Dalam Negeri RI No. 131 tahun 2003, mitigasi atau penjinakan adalah upaya dan kegiatan yang dilakukan untuk mengurangi dan memperkecil akibat-akibat yang ditimbulkan oleh bencana yang meliputi kesiapsiagaan, kewaspadaan dan berbagai kemampuan untuk mengatasinya (Basri, T. H., 2017).

Kerentanan terhadap bencana alam berkaitan dengan faktor geografis, geologis, hidrologis, hidrometeorologis, demografis dan faktor-faktor lainnya seperti pemanasan global yang berdampak luas (Nurjanah, dkk., 2013). Kerentanan bencana non-alam, misalnya dalam bentuk penyakit atau pandemi yang disebabkan oleh wabah, disebabkan karena jumlah penduduk Indonesia yang besar dengan mobilisasi manusia yang semakin tinggi (BNPB, 2021). Sedangkan kerentanan bencana sosial disebabkan karena Indonesia berpenduduk besar dengan keragaman agama, etnis dan budaya, serta aspek lainnya seperti ketimpangan ekonomi, kehidupan sosial politik, diskriminasi dan ketidakadilan sebagai potensi kerawanan konflik sosial (Nurjanah, dkk., 2013).

Antisipasi daerah dalam menghadapi kemungkinan bencana daerah NTB yang secara geografis memungkinkan terjadinya berbagai jenis ancaman dan memiliki potensi bencana yang tinggi. Kondisi alam ini menyebabkan timbulnya potensi bencana alam terutama yang

terkait dengan kegiatan manusia dan kedaruratan kompleks. Risiko menghadapi bencana alam dan kerentanan masyarakat Provinsi NTB yang tinggi mengisyaratkan perlunya perencanaan pengurangan risiko bencana yang lebih serius dan tertata. Potensi bencana yang ada, baik yang diakibatkan oleh alam, non alam, maupun gejolak sosial di NTB dan kerentanan masyarakat yang tinggi (rendahnya tingkat kehidupan dan penghidupan masyarakat), memerlukan upaya peningkatan kapasitas, guna mengurangi risiko terhadap bencana. Mengacu pada Visi dan Misi Pemerintah Daerah yang telah ditetapkan, maka Tujuan Jangka menengah BPBD Daerah NTB adalah menurunkan risiko bencana. Ketercapaian tujuan tersebut diukur dengan menggunakan indikator berupa angka Indeks Risiko Bencana, yang mempunyai Formula Penghitungan: Risiko merupakan Fungsi dari Ancaman x Kerentanan x 1/Kapasitas $R = f(H*V/C)$.

Sedangkan sasaran yang hendak dicapai atau dihasilkan dalam kurun waktu lima tahun adalah meningkatnya ketahanan daerah menghadapi bencana. Peningkatan kapasitas pemerintah daerah dan masyarakat dalam penanggulangan bencana menjadi strategi prioritas dalam upaya penanggulangan bencana di Daerah NTB, karena keterkaitan yang sangat erat antara peningkatan kapasitas dengan penurunan risiko bencana. Ada 3 faktor dari indeks risiko bencana, yaitu ancaman, kerentanan dan kapasitas. Kapasitas merupakan faktor yang layak (*feasible*) diubah atau ditingkatkan seiring dengan program pembangunan, sedangkan faktor-faktor ancaman dan kerentanan cukup sulit diubah dalam jangka waktu 5 tahun pembangunan.

Berdasarkan hasil survei secara elektronik menggunakan Google Form tentang peningkatan kapasitas masyarakat terhadap pengurangan potensi ancaman bencana di NTB, menunjukkan bahwa 76,5 % masyarakat NTB percaya bahwa peningkatan kapasitas dapat menurunkan potensi ancaman bencana Covid 19 di Provinsi NTB.

Berdasarkan informasi dari Sekretaris BPBD Provinsi NTB, peran pemerintah provinsi melalui BPBD Provinsi NTB berkoordinasi dengan Palang Merah Indonesia (PMI) Cabang NTB adalah memberikan pelatihan dasar penanggulangan bencana bagi aparat pemerintah, masyarakat, dunia usaha, organisasi non pemerintah, maupun pemangku kepentingan lain.

Penguatan kapasitas SDM oleh Pusdiklat PB BNPB harus mempunyai program pelatihan dan latihan untuk meningkatkan kapasitas sumber daya manusia baik di BNPB dan BPBD, antara lain:

- a. Memberikan pelatihan dan latihan yang membangun kemampuan manajerial personil BNPB dan BPBD khususnya terkait perencanaan terpadu. Materi pelatihan dan latihan dapat merujuk atau mengadaptasi materi pelatihan *Incident Command System* dari *US Forest Service* ke dalam konteks kebijakan Pemerintah Indonesia.
- b. Melaksanakan pelatihan dan latihan secara sistematis yaitu bertahap, bertingkat dan berlanjut serta menerapkan kriteria kelulusan setiap kegiatan pelatihan dengan standar penilaian kelulusan yang jelas.
- c. Menugaskan narasumber, fasilitator, pelatih atau tenaga pengajar yang teruji di bidang keahliannya. Dengan dilakukannya tiga kebijakan diatas maka akan berdampak pada sistem komando penanganan darurat yang lebih sistematis, terstruktur dan terencana dengan baik.

Selanjutnya berdasarkan pengumpulan informasi dari narasumber diperoleh beberapa data yang bersifat naratif. Data tersebut kemudian dijadikan sebagai bahan analisis untuk mengetahui pengaruhnya terhadap pengurangan potensi ancaman bencana di Provinsi NTB. Berikut beberapa tindakan yang dilakukan sebagai upaya mitigasi bencana berbasis masyarakat untuk mengurangi potensi ancaman bencana.

Tabel 6.3
Hasil Analisis Pengaruh Mitigasi Bencana Terhadap
Pengurangan Potensi Ancaman Bencana Covid 19

Rencana Pola Pengendalian Covid 19 di Provinsi NTB	Bentuk Mitigasi Bencana	Dampak Terhadap Potensi Ancaman
Variabel Fisik dan Kerawanan Penyebaran Virus Covid 19)	Melakukan sosialisasi dan peningkatan kapasitas kepada masyarakat terkait penyebaran penyakit menular	Peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat terkait dengan pandemi Covid 19 dan potensi dampak akibat terjadi bencana
(Jumlah Penduduk NTB yang mencapai 5.070.387 dengan kepadatan 252 per Km ² , budaya masyarakat, daerah tujuan wisata, daerah kepulauan dengan memiliki 2 pulau besar dan 418 Pulau kecil) (NTB Dalam Angka, 2020)	Pemerintah bersama masyarakat melakukan pemetaan zona yang dibagi menjadi 4 zona yaitu zona merah, orange, kuning dan hijau	Terciptanya Ketahanan sosial dan kemandirian masyarakat dalam sistem deteksi diri untuk menurunkan risiko bencana Covid 19
	Koordinasi, komunikasi dan sinergi para aktor di daerah untuk upaya medis dan non medis dalam rangka penyembuhan masyarakat dari Covid 19	Angka kesembuhan pasien Covid-19 di NTB sebesar 89 %, umumnya melakukan upaya isolasi diri secara mandiri.

Rencana Pola Pengendalian Covid 19 di Provinsi NTB	Bentuk Mitigasi Bencana	Dampak Terhadap Potensi Ancaman
	Representasi sosial secara struktural dari pemerintah bersama dengan TNI/Polri melaksanakan penegakan hukum secara tegas (korsif) dan konsisten.	Kepatuhan warga terhadap anjuran memakai masker serta kebutuhan masyarakat untuk melaksanakan vaksinasi
	Representasi sosial secara dialogis dari pemerintah bersama dengan TNI/Polri, perguruan tinggi, media dan masyarakat untuk berjuang bersama melawan pandemi covid 19.	Masyarakat menerima anjuran pemerintah dengan cara yang arif melalui lembaga adat dan majlis oleh tokoh-tokoh sentral (tuan guru, pemuka adat, aparat, dll)

Sumber: Hasil wawancara dan analisis tim, 2021.

Terkait dengan sosialisasi penyakit menular di NTB berdasarkan pernyataan Wakil Gubernur NTB sudah menyentuh ke ke lapisan masyarakat di desa-desa atau kampung, namun berdasarkan pernyataan dari Budi Mulyono selaku Perencana Dinas Perhubungan Kota Mataram yang masih kurang tersosialisasi adalah kebijakan tentang pengurangan resiko bencana kepada instansi terkait, sehingga program pelatihan, pembangunan infrastruktur dan kesiapsiagaan di Provinsi NTB masih bersifat sangat sektoral dan tidak saling mendukung. (Lombok Post (17/11/2021).

Hasil analisa di atas menunjukkan pengaruh peran serta masyarakat dalam mitigasi bencana yang dilakukan dalam bentuk ikut terlibat membantu tugas pemerintah demi kepentingan masyarakat banyak, telah berhasil mereduksi setiap potensi ancaman bencana yang mengancam. Seluruh upaya yang dilakukan masyarakat sebagai bentuk mitigasi bencana di atas secara umum telah memberikan kontribusi dalam mewujudkan Provinsi NTB Aman Bencana.

VAKSINASI

Berbagai upaya dilakukan pemerintah untuk mengakhiri penyebaran Covid-19 di Indonesia, tidak hanya kampanye dan sosialisasi protokol kesehatan dan pembatasan kegiatan masyarakat, melainkan juga program vaksinasi terhadap seluruh warga negara secara gratis. Target pemerintah untuk vaksinasi nasional adalah 181.554.465 warga. Data Satgas Penanganan Covid-19 per 23 Agustus 2021 menyebutkan lebih dari 57 juta warga telah mendapatkan vaksin pertama dan lebih dari 31 juta telah mendapatkan vaksin kedua (BNPB, 2021).

Sempat diijinkan oleh pemerintah adanya pelayanan vaksinasi berbayar yang dilakukan oleh perusahaan di bidang medis, namun hal tersebut diurungkan. Vaksinasi berbayar ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 19 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19. Setelah mendapatkan masukan dan respon dari masyarakat, Presiden telah memberikan arahan dengan tegas untuk vaksin berbayar yang rencananya disalurkan melalui Kimia Farma dibatalkan dan dicabut. Vaksin yang telah digunakan di Indonesia berjenis Sinovac, Antrazeneca, Moderna dan Booster (Penguat).

Upaya yang seharusnya dilakukan pemerintah pada saat-saat pandemi adalah menjamin ketersediaan teknologi vaksin untuk produksi kebutuhan vaksin. Lebih baik mempunyai vaksin tanpa epidemi daripada epedemi tanpa vaksin. Artinya pemerintah mulai

merencanakan lebih awal vaksin untuk kebutuhan populasi di masa depan. Namun, teknologi vaksin terkadang kurang diminati oleh perusahaan farmasi karena ketidakpastian permintaan kapan benar-benar dibutuhkan.

Fakta yang tak dapat disangkal bahwa perusahaan-perusahaan farmasi cenderung lebih untung membuat obat untuk masalah gaya hidup seperti obat untuk kegemukan dan kecantikan daripada vaksin sebagai obat untuk infeksi akibat virus. Hal ini selain karena risiko ketidakpastian dan biayanya tinggi, juga karena masing-masing virus mempunyai tanda tangannya sendiri, harus dapat teridentifikasi secara akurat sebelum melaksanakan program imunisasi yang tepat. Hal ini membutuhkan waktu yang relatif lama.

Harapan yang terbesar, pemerintah memberikan insentif keuangan yang lebih besar kepada para peneliti untuk terus melakukan riset tentang virus-virus dan varian-varianya, serta vaksin untuk membunuhnya. Namun, tidak semua negara sanggup untuk produksi vaksin tersebut. Anthony Fauci dari *National Institute of Allergy and Infectious Diseases*, Amerika mengatakan bahwa faktor yang benar-benar membatasi tindakan untuk memperbaiki perkembangan vaksin adalah kapasitas global untuk membuat vaksin (Saputra, 2008). Akankah hanya negara-negara kaya yang sanggup untuk melakukannya? Sehingga saat pandemi mewabah, hanya bangsa-bangsa terkaya di dunia yang mendominasi suplay vaksinnya.

Untuk perkembangan lebih lanjut ilmu tentang Virus Corona harus terus dipelajari, karena pada ranah kesehatan sendiri ilmu ini belum tuntas, terutama yang berkaitan dengan obat dan/ataupun vaksin. Sampai dengan saat ini pun terkait penyebaran virus itu bisa bermacam-macam pendapat ahli itu lewat sentuhan, lewat udara, yang harus didalami terus oleh ilmuan-ilmuan kesehatan. Oleh karena itu, peran dunia farmasi sangat penting dalam upaya pemenuhan kebutuhan bahan baku obat nasional (Santoso, D. H., & Santosa, A, 2019).

Fakta yang terjadi berdasarkan penjelasan dari Epidemiologi Universitas Griffith Australia, Dicky Budiman bahwa walaupun telah diberikan antibodi atau vaksin, namun nyatanya infeksi atau re-infeksi dan penularan masih tetap bisa terjadi. Studi terbaru menunjukkan bahwa infeksi varian Omicron dan sub varian terbarunya yang menggemparkan dunia yaitu BA 2 tidak bisa dicegah dengan imunitas. (Lombok Post, 22/03/2022). Hal ini terjadi di Korea Selatan dan Singapura yang masing-masing sudah 90 persen warganya divaksinasi lengkap, dengan 65 persen populasi sudah mendapatkan vaksin booster, tetapi kehadiran BA2 Omicron tetap bisa menembus benteng imunitas.

Menurut WHO ada kenaikan kasus yang cukup tinggi di Belanda sebesar 42 % dan Jerman sebesar 22 % yang disebabkan oleh BA2 (Omicron). Varian ini juga menjadi yang dominan di beberapa negara eropa lainnya seperti Perancis, Inggris dan Kanada (Lombok Post, 22/03/2022). Di Indonesia varian ini juga terdeteksi, namun masih bisa dikendalikan dengan mempercepat vaksinasi secara lengkap. Ini akan mempercepat pembentukan kekebalan kelompok pada populasi penduduk Indonesia, sehingga dapat menurunkan kasus.



BAB VII

KEBIJAKAN DARURAT BENCANA COVID 19 DI PROVINSI NTB

Penyebaran wabah Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) menjangkiti hampir seluruh negara di dunia, sampai juga menjangkiti Indonesia. Dua warga yang terkonfirmasi positif pertama menyatakan bahwa mereka melakukan kontak langsung dengan warga negara Jepang yang berkunjung ke Indonesia (Simanjuntak, 2021). Selanjutnya virus ini menyebar dengan sangat cepat dan berkembang menjadi varian-varian covid 19 yang baru, dengan karakteristik yang berbeda. Dari data yang dikeluarkan oleh WHO, saat ini ditemukan beberapa varian SARS-CoV-2 penyebab COVID-19. Berikut rincian jenis varian baru yang ditulis Anggela (2021) sebagai berikut:

- Varian Alfa (B.1.1.7) pada awalnya ditemukan di Inggris sejak September 2020.
- Varian Beta (B.1.351/B.1.351.2/B.1.351.3) pada awalnya ditemukan di Afrika Selatan sejak Mei 2020.
- Varian Gamma (P.1/P.1.1/P.1.2) pada awalnya ditemukan di Brazil sejak November 2020.
- Varian Delta (B.1.617.2/AY.1/AY.2/AY.3) pada awalnya ditemukan di India sejak Oktober 2020.
- Varian Eta (B.1.525) awal penyebarannya ditemukan di beberapa negara yakni Kanada, Denmark, AS, Ghana, dan Australia sejak Desember 2020.
- Varian Iota (B.1526) pada awalnya ditemukan di Amerika sejak November 2020.
- Varian Kappa (B.1617.1) pada awalnya ditemukan di India sejak Oktober 2020.
- Varian Lamda (C.37) pada awalnya ditemukan di Peru sejak Desember 2020
- Varian Epsilon (B.1.427; B.1.429) pada awalnya ditemukan di Denmark sejak Maret 2020.
- Varian Omicron (BA2) yang pada awalnya ditemukan di Botswana, Afrika Selatan, sejak November 2021.
- Varian Deltacron (AY.4/BA.1) yang pada awalnya ditemukan di Francis, Amerika Serikat dan Inggris, sejak Maret 2022.

Coronavirus Disease (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 pada tahun 2019 dan telah berstatus sebagai pandemi karena telah menyebar ke berbagai Benua dan Negara. “Wabah baru” yang semula diperkirakan dapat dilokalisasi di Kota Wuhan melalui *lockdown*, ternyata menyebar cepat ke seluruh dunia. Jumlah kasus positif meningkat secara eksponensial. Berdasarkan data dari WHO (2020), dari puluhan pasien pada Januari 2020, meningkat sangat tajam menjadi lebih dari enam juta pada awal Juni 2020 (Suksmonohadi & Indira, 2020). Pasca penetapan Covid-19 sebagai pandemi, banyak negara melakukan *disease containment*

melalui pembatasan perjalanan dan kontak fisik, bahkan *lockdown*. Namun, daya penularan virus Covid 19 tetap melaju dengan sangat tinggi. Update Lombok Post (09/10/2021), kasus Covid-19 secara global telah mencapai 236.511.950 orang dan telah merenggut 4.828.340 jiwa yang tersebar di 216 negara di seluruh dunia.

Fakta tersebut menunjukkan bahwa bencana Covid-19 adalah momok yang sangat mematikan dan perlu penanganan maksimal. Kebijakan-kebijakan yang dibuat oleh pemerintah Indonesia yaitu Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), pembentukan Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, serta mewajibkan seluruh rakyat Indonesia untuk menerapkan protokol kesehatan seperti selalu mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak satu sama lain. Namun, kebijakan-kebijakan tersebut dapat berjalan dengan efektif dan efisien apabila masyarakat patuh terhadap kebijakan-kebijakan tersebut (Basana, M. J., 2021).

Pemerintah Indonesia menetapkan Covid 19 adalah salah satu jenis bencana non alam setelah WHO menetakannya sebagai pandemi global (Anugrahadi, A., 2020). Penetapan ini ditandai dengan dikeluarkan aturan hukum berupa Kepres No 12 Thn 2020 Tentang Penetapan Bencana Nonalam Covid-19, dan Kepres No 11 Thn 2020 Tentang Kedaruratan Kesehatan disertai dengan adanya kebijakan dari pemerintah atas produktivitas kerja selama pandemi Covid-19.

Setelahnya banyak ketentuan-ketentuan lain yang dikeluarkan oleh Presiden Joko Widodo mendapat tanggapan beragam dan kritik dari beberapa kalangan masyarakat, baik dari akademisi, pemerhati bidang sosial, maupun dari kalangan pemerintahan itu sendiri, antara lain:

Sebulan setelah pandemi melanda, Presiden Joko Widodo menerbitkan Peraturan Pemerintah tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar. Tindakan PSBB ini meliputi peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, dan juga pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum. Komisi Untuk Orang Hilang dan Korban Tindak Kekerasan (Kontras) menilai cara pemerintah

melakukan penetapan PSBB terlalu birokratis. Untuk merekomendasikan suatu daerah bisa PSBB atau tidak, menteri harus membentuk tim yang melakukan kajian epidemiologis, politik, ekonomi, sosial budaya, agama, pertahanan, dan keamanan. Tim kajian juga harus berkoordinasi dengan Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. Setelah itu, tim kajian juga ditugaskan memberi rekomendasi kepada Menteri Kesehatan. Kontras menilai alur yang berbelit-belit hanya membuat penanganan virus corona lambat atas nama administrasi.

Presiden Jokowi mengeluarkan Perpu Nomor 1 Tahun 2020 yang mengatur tentang kebijakan keuangan negara dan stabilitas keuangan untuk penanganan pandemi Covid-19 dan/atau dalam rangka menghadapi ancaman yang membahayakan perekonomian nasional dan/atau stabilitas sistem keuangan. Sesaat setelah diterbitkan pada akhir Maret 2020, Perpu tersebut digugat oleh tiga pemohon ke Mahkamah Konstitusi. Ketiganya adalah Perkumpulan Masyarakat Anti Korupsi Indonesia (MAKI) dan kawan-kawan, Politisi Partai Amanat Nasional (PAN) Amien Rais dan kawan-kawan, serta aktivis Damai Hari Lubis. Perpu tersebut dinilai menciptakan impunitas bagi pejabat pengambil keputusan dan menutup kewenangan BPK untuk memeriksa dan mengaudit penggunaan anggaran.

Sebelum ditemukan kasus pertama Covid-19 di Indonesia, pemerintah telah menyiapkan insentif dengan memberikan alokasi tambahan sebesar Rp 298,5 miliar. Stimulus itu ditujukan untuk maskapai penerbangan dan agen agar bisa memberikan diskon khusus kepada pelancong. Total insentif diskon tiket pesawat ini senilai Rp 98,5 miliar. Sisanya dialokasikan untuk promosi sebanyak Rp 103 miliar, kegiatan pariwisata sebesar Rp 25 miliar, serta relasi media dan jasa pemengaruh (influencer) sebesar Rp 72 miliar. Direktur *Riset Center of Reform on Economy (Core)*, Piter Abdullah, mempertanyakan insentif fiskal yang terlalu berfokus kepada sektor pariwisata. Menurut dia, selama virus corona mewabah, maka

potongan harga berapa pun tidak bakal bisa menggaet wisatawan asing untuk datang. Kunjungan wisata secara alami akan kembali pulih apabila wabah penyakit itu telah berhasil diatasi.

Jokowi membentuk komite ini pada Juli 2020 untuk menggantikan Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. Sejumlah pengamat menilai fungsi pembentukan komite tidak jelas karena komposisi keanggotaannya yang tak jauh beda dari kabinet pemerintahan. Menurut Direktur Riset Center of Reform on Economics Indonesia Peter Abdullah, keberadaan KPC PEN bakal membingungkan koordinasi antar-kementerian. Sebab, semua hal berkaitan dengan penanganan Covid-19 harus dilaporkan lebih dulu kepada Menteri BUMN Erick Thohir selaku Ketua Pelaksana Harian Komite. Padahal dalam kabinet Jokowi sudah ditetapkan fungsi-fungsi koordinasi antar-kementerian.

Pemerintah menerapkan PPKM di Pulau Jawa dan Bali mulai 11 hingga 25 Januari 2021, yang diklaim berbeda dengan PSBB. Menteri Koordinator Bidang Perekonomian Airlangga Hartarto beberapa waktu lalu menyebutkan PPKM membatasi kegiatan masyarakat di titik-titik yang dianggap sebagai zona merah. Ekonom senior dari Universitas Indonesia, Faisal Basri, menanggapi sikap pemerintah yang acap menggunakan istilah berbeda-beda saat menetapkan kebijakan terkait penanganan Covid-19. Faisal menilai pemerintah bersilat istilah sesuai kebijakan baru, yakni pembatasan kebijakan masyarakat atau PPKM, diterapkan. "Pemerintah lagi-lagi "bersilat istilah": PSBB (pembatasan sosial berskala besar), PSBB transisi, micro lockdown, dan terakhir PPKM (pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat). Faisal kemudian mempertanyakan penggunaan istilah yang gonta-ganti tersebut. "Apakah untuk menghindari "berskala besar" yang bertujuan menyelamatkan ekonomi?"

Pelaksanaan program janji kampanye Jokowi yang diubah menjadi jaring pengaman sosial bagi warga terdampak Covid-19 ini ditengarai sarat penyimpangan. Program Prakerja mulai ramai

dikritik setelah ketahuan melibatkan Ruangguru, perusahaan milik mantan Staf Khusus Presiden Jokowi, Adamas Belva Syah Devara sebagai penyedia layanan pelatihan daring.

Presiden Joko Widodo telah mengeluarkan Instruksi Presiden Nomor 6 Tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19. Presiden Jokowi meminta kepala daerah membuat aturan turunan dari Inpres Nomor 6 Tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Covid-19, dan memuat sanksi bagi pelanggar. Dalam pelaksanaan peraturannya, Jokowi meminta TNI-Polri mengerahkan kekuatan untuk mengawasi pelaksanaan protokol kesehatan di masyarakat. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Sri Sultan Hamengku Buwono atau Sultan HB X tak sepatutnya dengan langkah Jokowi terkait pemberian sanksi tersebut. Sultan menilai sepanjang penegakan protokol pencegahan masih bisa ditempuh dengan cara dialog maka sanksi tak perlu diterapkan.

Khususnya bagi masyarakat NTB, karena bencana pandemi Covid-19 merupakan bencana nasional, maka kebijakan-kebijakan yang bersifat khusus yang ditetapkan oleh Presiden dapat diterima sebagai kebijakan publik yang harus dijalankan. Sebagian besar masyarakat berdasarkan survei elektronik, sebanyak 61,4% setuju dengan kebijakan publik yang bersifat khusus cukup dikeluarkan oleh presiden melalui Instruksi Presiden (Inpres). Hal ini karena berkaitan dengan status bencana pandemi Covid-19 sebagai bencana nasional, maka pengelolaan penanggulangan bencana dilakukan secara terpusat.

Sesuai dengan Instruksi Presiden (Inpres) Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2020 Diktum Kedua Poin Keenam dimana Gubernur, Walikota Dan Bupati di Instruksikan untuk menyusun dan menetapkan Peraturan Bupati/Wali kota. Di Provinsi Nusa Tenggara Barat kemudian lahir Perda Penanggulangan Penyakit Menular (Perda NTB No. 7 /2020), dan Pergub No. 22 Tahun 2020 Tentang Pedoman

Umum Penanganan Covid-19 Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat. Semua Kabupaten/Kota di Nusa Tenggara Barat kompak menerapkan ketiga peraturan tersebut untuk mencegah penyebaran Covid-19 di wilayahnya masing-masing.

Peraturan gubernur tentu bisa diacu oleh pemerintah Kabupaten/Kota, tapi tidak mutlak juga bupati itu langsung menindaklanjuti pergub itu. Dua kabupaten/kota yaitu Kota Bima dan kabupaten Lombok Tengah juga telah mengoperasionalkan menjadi peraturan walikota dan peraturan bupati, seperti yang terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 7.1
Pembentukan Perda Penanganan Virus Corona Kabupaten/Kota se Nusa Tenggara Barat

No.	Kabupaten/Kota	Tahun	Dasar
1	2	3	4
1.	Kota Bima	2019	Peraturan Walikota Bima Nomor 49 Tahun 2019 Tentang Pedoman Umum Penanganan CoronaVirus Disease 2019 (Covid 19) Berbasis Kelurahan Sehat
2.	Kabupaten Lombok Tengah	2020	Peraturan Bupati Lombok Tengah Nomor 12.b Tahun 2020 Tentang Kewajiban Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Dan Penanggulangan Penularan Penyakit Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Di Kabupaten Lombok Tengah

Perda NTB No. 7 Tahun 2020 menjadi satu-satunya peraturan daerah yang lahir sebelum ditetapkannya Inpres Nomor 6 Tahun 2020, sehingga diapresiasi pemerintah pusat dan menjadi acuan nasional (LombokNews, 2020).

New normal adalah skenario untuk mempercepat penanganan Covid-19 dalam aspek kesehatan dan sosial-ekonomi. Pelaksanaan newnormal tentu sekali mempertimbangkan studi epidemiologi dan kesiapan regional. Epidemiologi berkaitan dengan banyak hal tidak hanya sebuah lapangan diskusi untuk sektor kesehatan atau medis, melainkan juga merupakan berbagai isu di luar isu medis seperti kondisi ekonomi, sosial, budaya, dan pendidikan masyarakat (Surya, Y & Sutungkir, H., 2008). Oleh karena itu, penting dikaji bagaimana epidemiologi ekonomi, epidemiologi sosial, epidemiologi budaya dan lain sebagainya.

Epidemiologi ekonomi berkaitan dengan persoalan kemampuan masyarakat mempertahankan hidup di tengah-tengah pandemi, persoalan seputar vaksin dan obat yang mahal, ketimpangan ekonomi di sana sini sehingga sebagian kecil penduduk kelebihan gizi dan sebagian besar penduduk kekurangan gizi dan lain-lain. Semuanya tidak lepas dari penyakit yang sedang mewabah mengerogoti juga ketahanan sosial masyarakat atau yang disebut epidemiologi sosial. Epidemiologi sosial ini berkaitan dengan kebodohan sebagai dampak pembatasan pembelajaran di sekolah, kemiskinan karena kegiatan dan mobilitas usaha yang dibatasi, hubungan pertetangaan yang menurun karena keterbatasan interaksi manusia, pengangguran karena karyawan dirumahkan dan sebagainya.

Secara populatif, kemampuan kita mengelola epidemiologi dalam sistem sosial dan ekonomi rakyat merupakan sebuah langkah nyata untuk mengatasi merebaknya penyakit secara lebih jauh, dengan penerapan budaya baru yang dilakukan secara menyeluruh oleh masyarakat tidak boleh terkotak-kotak oleh pemahaman yang terbelah. Sehingga persepsi masyarakat terhadap penyakit terdapat perbedaan-perbedaan yang dikaitkan dengan keyakinan dan tradisi

setempat. Oleh karena itu, bagaimanapun epidemiologi adalah permasalahan budaya masyarakat yang dalam hal ini penulis istilahkan dengan epidemiologi budaya.

Ketahanan Indonesia terhadap bencana Covid-19 dapat pula melalui kajian epidemiologi regional. Regional berkaitan erat dengan kawasan. Sebenarnya Indonesia bisa menanggulangi dan mencegah penyebaran virus tersebut lebih baik dari negara lainnya karena dilihat dari segi geografis. Indonesia sendiri merupakan negara kepulauan yang sudah semestinya akan mudah untuk menghambat penyebaran dari wabah tersebut. Virus covid-19 merupakan jenis virus yang menyebar melalui manusia yang satu ke manusia yang lain melalui udara dan benda yang pernah bersentuhan langsung dengan manusia yang terinfeksi (PP No. 21/2020).

Berikut ini adalah data terkait peta persebaran Covid-19 di Nusa Tenggara Barat berdasarkan Kabupaten/Kota tertanggal 30 Agustus 2021 dapat dilihat dalam tabel di bawah ini:

Tabel 7.2
Update data Covid-19 Provinsi NTB tanggal 30 Agustus 2021

Kabupaten	Konfirmasi			
	Masih isolasi	sembuh	meninggal	Jumlah
Kota Mataram	345	6157	225	6727
Kabupaten Lombok Barat	234	2881	127	3242
Kabupaten Lombok Tengah	99	2543	101	2743
Kabupaten Lombok Utara	16	528	17	561
Kabupaten Lombok Timur	105	2358	48	2511
Kabupaten Sumbawa Barat	32	1207	19	1258

Kabupaten	Konfirmasi			
	Masih isolasi	sembuh	meninggal	Jumlah
Kabupaten Sumbawa	126	2858	140	3124
Kabupaten Dompu	32	1419	35	1486
Kabupaten Bima	52	1255	39	1346
Kota Bima	78	1724	49	1851
W N A	1	9	0	10
Luar Provinsi	1	795	12	808
Jumlah	1121	23734	812	25667

Sumber : <https://corona.ntbprov.go.id/> [30/08/2021]

Dari data di atas menunjukkan bahwa provinsi Nusa Tenggara Barat merupakan salah satu daerah terdampak dari penyebaran Covid-19 di Indonesia. Permasalahan tersebut disebabkan masih adanya masyarakat yang tidak patuh dalam menerapkan protokol kesehatan guna memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di Provinsi NTB. Kurangnya kepedulian masyarakat NTB dalam Menerapkan Protokol kesehatan Covid-19 dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari menandakan bahwa belum maksimalnya tindakan tegas dari Pemerintah Daerah untuk menerapkan dan menegakan Peraturan yang berlaku. Untuk memutus mata rantai penyebaran Virus Corona di NTB dibutuhkan kedisiplinan serta ketertiban dari masyarakat dengan cara mematuhi aturan yang sudah ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.

Sehingga implementasi Perda Prov. NTB Nomor 7 Tahun 2020 juga belum dijalankan secara maksimal oleh masyarakat. Disamping belum tersosialisasinya aturan secara merata di seluruh lapisan masyarakat, juga faktor kurangnya pengawasan serta ketegasan aparat pemerintah menerapkan sanksi atas pelanggaran protokol kesehatan.

Perda Penanggulangan Penyakit Menular yang dijabarkan dalam Pergub No 31/2020, masyarakat umum yang tidak mengenakan masker di tempat-tempat umum bisa dikenai sanksi denda sebesar Rp 100 ribu. Namun bagi ASN yang tidak mengenakan masker di tempat umum, dendanya lebih besar yaitu Rp 200 ribu. Linnya, penyelenggara kegiatan apabila tidak menerapkan protokol Covid-19 bisa didenda Rp 250 ribu. Sedangkan pengurus atau penanggung jawab fasilitas umum yang tidak melaksanakan kewajiban dalam rangka penanggulangan penyakit menular akan dikenakan sanksi denda sebesar Rp 400 ribu. (LombokNews, 2020).

Terhitung dari awal diumumkannya kasus infeksi pertama hingga sekarang jumlah yang terkonfirmasi positif di seluruh Indonesia update tertanggal 09 Oktober 2021 berjumlah 4.225.871 orang, pasien positif yang sudah dinyatakan sembuh berjumlah 4.057.760 orang (Antara News 09/10/2021). Di Indonesia masalah yang sangat serius adalah setelah pandemi Covid 19 semua kebijakan untuk mengendalikan pandemi atau bahkan untuk sekadar menekan angka kasus penularan saat ini masih menunjukkan kegagalan (Irwandi, 2021).

Untuk menanggulangi penyakit menular pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan terkait upaya menanggulangi penyakit menular di Indonesia, yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2010 tentang penanggulangan wabah penyakit menular dan Peraturan menteri kesehatan Nomor 1501/Menkes/per/X/2010 tentang penyakit menular tertentu yang bisa menyebabkan terjadinya wabah dan upaya penanggulangannya. Berdasarkan peraturan yang sudah berlaku sebelumnya, maka Menteri Kesehatan membuat peraturan terbaru tentang Corona Virus Deases 2019 (Covid-19) yaitu Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang penetapan infeksi Novel coronavirus (Infeksi 2019-nCoV).

Pemerintah sebagai pemangku kebijakan terus berupaya dalam menangani penyebaran Corona Virus Disease (Covid-19) tersebut, presiden kemudian mengeluarkan Instruksi Presiden (Inpres)

Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Peningkatan Disiplin Dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019. Keputusan ini berisi tentang Instruksi Presiden Kepada Jajaran Menteri Kabinet Indonesia Maju, Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana, Kepala Tentara Nasional Indonesia, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia serta kepada para Gubernur, Bupati Dan Walikota untuk menentukan langkah serta kebijakan yang sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing dalam menjamin adanya kepastian hukum, memperkuat upaya dan meningkatkan efektivitas pencegahan dan pengendalian Covid-19 di seluruh provinsi serta Kabupaten/Kota di Indonesia. (LIPUTAN6, 2020).

Masyarakat sebagai target group dari kebijakan, tentu adalah aktor yang memiliki pengaruh besar terhadap kebijakan ini, seperti yang dikatakan pakar kebijakan publik Universitas Trisakti Trubus Rahardiansyah, kebijakan PSBB ini tentu perlu melibatkan masyarakat melalui pendekatan peran serta masyarakat (PSM) bagaimana tokoh masyarakat, organisasi masyarakat (Ormas) dan organisasi masyarakat lain bahkan tingkat Rt/Rw ikut andil membantu kebijakan PSBB, sehingga tercapainya kesepakatan bersama dalam memaknai kebijakan ini (Beritasatu, 2020).



BAB VIII

STRATEGI PENGENDALIAN COVID-19 DI PROVINSI NTB

Strategi merupakan proses mengidentifikasi segala kekuatan serta kelemahan yang dimiliki oleh suatu lembaga serta mengkaji beberapa peluang serta ancaman yang mungkin terjadi untuk mewujudkan program jangka panjang. Program SWOT berusaha menggunakan dan memaksimalkan segi-segi kemampuan atau kekuatan yang dimiliki dan berusaha semaksimal mungkin untuk menghindari kelemahan yang ada. Setelah itu, berusaha mengarahkan masalah yang ada sesuai kesempatan atau peluang baik dan dimiliki dengan menghindari kemungkinan ancaman yang ada pada kondisi tersebut, sehingga dengan SWOT senantiasa memperbaiki sisi-sisi lemah danantisipasi potensi-potensi ancaman ke depan.

Analisis SWOT dilakukan dengan maksud untuk mengenali tingkat kesiapan setiap fungsi dari keseluruhan fungsi Dinas Kesehatan yang diperlukan untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Berhubung tingkat kesiapan fungsi ditentukan oleh tingkat kesiapan masing-masing faktor yang terlibat pada setiap fungsi maka analisis SWOT dilakukan terhadap keseluruhan faktor dalam setiap fungsi, baik faktor yang tergolong internal maupun eksternal.

Analisis internal dilakukan untuk dapat melihat kekuatan dan kelemahan yang ada dalam organisasi. Kekuatan dan kelemahan itu akan dapat membentuk suasana dimana pekerjaan itu dilakukan. Variabel-variabel itu meliputi: struktur organisasi, budaya organisasi dan sumber daya. Sedangkan analisis eksternal dilakukan untuk dapat melihat kesempatan dan ancaman yang berada di luar organisasi. Variabel-variabel tersebut membentuk keadaan dalam organisasi dimana organisasi itu hidup. Hasil wawancara dengan Sekretaris BPBD Provinsi NTB menjelaskan bahwa: Memang selayaknya strategi-strategi itu boleh melihat kondisi eksternal kondisi luar atau kondisi masyarakat saat ini misalnya, apa peluang-peluang yang ada di masyarakat kemudian apa tantangan-tantangan yang ada. Dilihat juga kemampuan dari pembuat kebijakan misalnya apa kekuatan dan kelemahan. Perpaduan antara kondisi masyarakat dengan kondisi pembuat kebijakan atau pemerintah yaitu menguatkan sistem kesehatan daerah pada masa pandemi Covid 19 dan lain sebagainya. Bagaimana strategi supaya tidak terjadi penyebaran covid 19, maka adanya protokol kesehatan itu, nah protokol itu menjadi induknya, dimana ditengah masyarakat penuh dengan tantangan keterbatasan sarana dan prasarana, dan sebagainya, nah itu diperlukan strategi.

Dari hasil analisis SWOT, kemudian memilih langkah-langkah pemecahan masalah persoalan (peniadaan persoalan) yakni tindakan yang diperlukan untuk mengubah fungsi yang tidak siap menjadi fungsi yang siap atau merupakan tindakan mengatasi kelemahan dan ancaman agar menjadi kekuatan dan peluang dengan memanfaatkan

adanya satu atau lebih faktor yang bermakna kekuatan dan peluang. Sejak dibentuk pada tahun 2009, BPBD Provinsi NTB dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya menghadapi berbagai permasalahan baik disebabkan faktor internal maupun eksternal organisasi. Namun demikian, BPBD Provinsi NTB juga memiliki peluang dan kekuatan untuk tetap eksis dalam mengkoordinasikan pelaksanaan penanggulangan bencana. Beberapa permasalahan terkait dengan isu yang dihadapi dapat diidentifikasi seperti pada tabel 7. 1 dibawah ini.

Tabel 7.1
Keterkaitan Masalah dan Isu

No	Bidang	Masalah	Isu
1.	Sekretariat	1. Minimnya sarana dan prasarana perkantoran 2. Kondisi sarana prasarana kebencanaan belum memadai 3. Minim kualitas dan kuantitas tenaga adminitrasi	Penanganan bencana kurang rensponsif Jumlah informasi kebencanaan daerah masih rendah Rendahnya kualitas pelayanan administrasi
2.	Bidang Kesiapsiagaan dan pencegahan	1. Minimnya jumlah tenaga teknis yang mampu melakukan analisis kebencanaan 2. Minimnya jumlah sarana prasarana komunikasi kebencanaan	Pemerintah belum mam-pu melakukan pemetaan daerah rawan bencana secara komprehensif Penanganan bencana oleh pemerintah bersifat sektoral

No	Bidang	Masalah	Isu
3	Bidang Kedarurat dan Logistik	3. Minimnya regulasi daerah dalam mendukung upaya pengurangan risiko bencana	Penanggulangan bencana belum mengakomodir kearifan lokal
		1. Minimnya kualitas dan kuantitas tenaga teknis kedaruratan dan logistik	Pemerintah belum sigap pada kejadian bencana
		2. Minimnya regulasi daerah dalam mendukung upaya Penanganana Darurat	Penanganan darurat bencana tidak koordinatif
		3. Minimnya sarana evakuasi	Kemampuan BPBD meng-evakuasi korban rendah
4	Bidang Rehabilitasi dan	4. Belum memiliki SOP (Standar Operational Prosedur) penanggulang-an Bencana yang optimal	Penaganan bencana saat tanggap darurat masih ego sektoral
		1. Minimnya kualitas dan kuantitas tenaga teknis analisis dampak bencana	Banyak korban bencana tidak mendapat bantuan pada tahap pasca bencana

No	Bidang	Masalah	Isu
	Renkonstruksi	2. Minimnya regulasi daerah yang mendukung upaya penanganan dampak bencana	Penanganan pasca bencana oleh BPBD sangat lambat

Sumber: Rencana Strategis (Renstra) BPBD Provinsi NTB 2018-2023

Berdasarkan studi dokumen terhadap Renstra BPBD Provinsi NTB, didapatkan kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman pada matrik di bawah ini.

Tabel 4.12
Strategi Pengendalian Bencana di Provinsi NTB

	STRENGTH (S)	WEAKNESS (W)
LINGKUNGAN INTERNAL	1. Komitmen Pemerintah NTB dalam penanggulangan bencana 2. Ketersediaan sumber dana Pemerintah Provinsi NTB (BTT) dan Pusat (DSP). 3. Pelatihan pengembangan SDM. 4. Sarana prasarana cukup memadai. 5. Kuantitas SDM	1. BPBD kurang optimal dalam pengawasan bangunan infrastruktur 2. Penguasaan teknologi kebencanaan kurang memadai. 3. Kendaraan operasional dan sarana evakuasi kurang memadai. 4. Kualitas SDM kurang
LINGKUNGAN EKSTERNAL		

	<p>cukup memadai.</p> <p>6. Arah penyelenggaraan pelayanan publik</p> <p>7. Pusat Pengendalian Operasi (Pusdalops) dan Manajemen Pengelolaan Logistik.</p>	memadai.
OPPORTUNITIES (O)	SO	WO
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan dari Dunia Usaha, Perguruan Tinggi, Masyarakat, LSM/NGO, media massa dalam penanganan bencana. 2. Meningkatnya perhatian dunia terhadap isu pengurangan risiko bencana. 3. Lembaga Pelatihan Teknologi Kebencanaan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memadukan Biaya Tidak Terduga (BTT) dan Dana Siap Pakai (DSP) dengan dukungan dari dunia usaha dan masyarakat untuk mengoptimalkan bantuan bagi masyarakat yang terdampak bencana. 2. Arah penyelenggaraan pelayanan publik terhadap upaya Pengurangan Risiko Bencana dioptimalkan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengarahkan perhatian dunia terhadap isu pengurangan risiko bencana dan mengoptimalkan peran BPBD dalam pengawasan 2. Meningkatkan kualitas SDM penanggulangan bencana bekerjasama lembaga pelatihan teknologi kebencanaan. 3. Mengoptimalkan dukungan dunia usaha, LSM/

	dengan menjalin kerjasama dengan lembaga dunia.	NGO dalam mengatasi kendaraan operasional dan sarana evakuasi kurang memadai
THREAT (T)	ST	WT
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wilayah Provinsi NTB merupakan daerah rawan bencana. 2. Masyarakat kurang memperhatikan faktor keamanan 3. Gempa bumi tidak dapat diprediksi kapan terjadi 4. Masyarakat mudah panik dalam menghadapi bencana. 5. Kurangnya sarana prasarana evakuasi di lokasi rawan bencana. 6. Penyalahgunaan bantuan bagi korban bencana 7. Penyebaran berita hoax 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kuantitas dan kualitas mitigasi bencana baik struktural maupun non struktural dengan adanya dukungan komitmen Pemerintah NTB di lokasi rawan bencana. 2. Meningkatkan pengelolaan Pusdalops dan Logistik untuk mengatasi penyalah-gunaan bantuan dan berita hoax tentang bencana. 3. Memanfaatkan sarana prasarana yang memadai untuk mengatasi kurangnya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan fungsi pengawasan dan koordinasi untuk mengatasi lemahnya pengawasan bangunan dan infrastruktur layanan kebencanaan

	<p>sarana prasarana evakuasi di lokasi saat terjadi bencana.</p>	
--	--	--

Sumber: Renstra BPBD Provinsi NTB 2018-2023

Setelah melakukan identifikasi mengenai faktor pendukung dan penghambat penanganan bencana di Provinsi NTB sebagaimana digambarkan dalam Matrik SWOT di atas hasilnya sebagai berikut:

a. Strategi S-O

1. Memadukan Biaya Tidak Terduga (BTT) dan Dana Siap Pakai (DSP) dengan dukungan dari dunia usaha dan masyarakat untuk mengoptimalkan bantuan bagi masyarakat terdampak bencana.
2. Arah penyelenggaraan pelayanan publik terhadap upaya Pengurangan Risiko Bencana dioptimalkan dengan menjalin kerjasama dengan lembaga dunia

b. Strategi W-O

1. Mengarahkan perhatian dunia terhadap isu pengurangan risiko bencana dan mengoptimalkan peran BPBD dalam pengawasan
2. Meningkatkan kualitas SDM penanggulangan bencana bekerjasama lembaga pelatihan teknologi kebencanaan.
3. Mengoptimalkan dukungan swasta, LSM/NGO dalam mengatasi kendaraan operasional dan sarana evakuasi kurang memadai.

c. Strategi S-T

1. Meningkatkan kuantitas dan kualitas mitigasi bencana baik struktural maupun non struktural dengan adanya dukungan komitmen Pemerintah NTB di lokasi-lokasi rawan bencana.
2. Meningkatkan pengelolaan Pusdalops dan Logistik untuk mengatasi penyalah-gunaan bantuan dan berita hoax tentang bencana.

3. Memanfaatkan sarana prasarana yang memadai untuk mengatasi kurangnya sarana prasarana evakuasi di lokasi saat terjadi bencana.
- d. Strategi W-T
1. Meningkatkan fungsi pengawasan dan koordinasi untuk mengatasi lemahnya pengawasan bangunan dan infrastruktur layanan kebencanaan.

Disamping itu, strategi itu juga tidak mutlak berdasarkan kondisi internal dan eksternal, melainkan juga dengan melihat isu-isu strategis dari kondisi penerapan terdahulu atau sesuatu yang menjadi pengalaman langsung sehingga dibuatkan isu strategis. Satgas Penanganan Covid-19 memiliki empat strategi dalam rangka mengubah perilaku masyarakat agar patuh terhadap protokol kesehatan selama wabah virus corona (Covid-19). Pertama, sosialisasi atau menyebarkan pengetahuan mengenai Covid-19 ke masyarakat. Kedua, mendorong agar masyarakat setuju dan sepemahaman atas informasi tersebut. Ketiga, satgas bekerja sama dengan unsur lain melakukan rekayasa sosial supaya masyarakat terdorong taat menerapkan protokol kesehatan dimanapun. Keempat, yakni menerapkan sanksi tegas terhadap mereka yang melanggar protokol kesehatan dan memberikan penghargaan kepada mereka yang menerapkannya dengan baik (Kamil, Irfan, 2020).

Agar isu strategis dapat diimplementasikan secara tepat dan optimal maka perlu dilakukan analisis dalam konteks otonomi daerah. Hal ini penting mengingat urusan kebencanaan cukup jelas pembagiannya dalam UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah daerah antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Kabupaten/Kota.

Berdasarkan wawancara dari berbagai sumber yang berasal dari unsur petugas kesehatan, swasta, dan masyarakat disimpulkan oleh tim bahwa strategi perlindungan masyarakat pada masa pandemi Covid 19 meliputi lima isu strategis, yaitu: (1) Memastikan semua

orang dapat mengakses layanan kesehatan secara efektif; (2) Infrastruktur layanan kesehatan yang mudah dan terjangkau pada Puskesmas; (3) Menghilangkan stigma sosial tentang covid-19; (4) Memenuhi kebutuhan kelompok rentan dan Kelima, responsif terhadap usaha masyarakat; (5) Responsif terhadap usaha masyarakat.

1. Memastikan semua orang dapat mengakses layanan kesehatan secara efektif

Bermula dari krisis kesehatan, pandemi Covid-19 kini telah berkembang menjadi krisis ekonomi global, dengan dampak yang hebat dan berkepanjangan pada aktivitas ekonomi, ketenagakerjaan dan perdagangan. (Departemen Perlindungan Sosial ILO, 2020). Salah satu peran perlindungan masyarakat pada masa pandemi covid 19 adalah memastikan semua orang dapat mengakses layanan kesehatan secara efektif. Peran perlindungan masyarakat dalam hal ini adalah memastikan keterbatasan cakupan tidak menghalangi seseorang untuk mencari layanan kesehatan serta mencegah jatuhnya seseorang atau keluarga dalam kemiskinan karena harus membayar biaya kesehatan sendiri. Tidak hanya secara finansial, akses geografis juga sangat penting, terutama bagi mereka yang tinggal di perdesaan.

Alfindra Primaldhi dari Lembaga Demografi Universitas Indonesia (dalam Laoet, T., 2021) menyampaikan sejumlah temuan negatif dan positif, sebagai berikut.

Temuan negatif:

- 1) Mayoritas responden mendapatkan informasi layanan kesehatan tidak melalui sumber resmi pemerintah (>60%).
- 2) Mayoritas informasi layanan kesehatan untuk perempuan tidak banyak diketahui warga (64%).
- 3) Kebanyakan warga tidak mengadukan pelayanan kesehatan buruk. Alasannya adalah merasa tidak ada gunanya, tidak tahu prosedurnya dan takut dipermasalahkan.

- 4) Mayoritas warga menginginkan layanan standar satu kelas rawat inap bpjs kesehatan mengikuti standar kelas satu.
- 5) Mayoritas warga tidak pernah melakukan testing Covid-19, karena merasa tidak memiliki gejala dan mahalnya biaya tes diduga menjadi faktor rendahnya minat testing di tengah masyarakat. Hal ini tercermin dari pemilihan rapid test antibodi yang masih menjadi andalan mayoritas masyarakat yang hanya memiliki tingkat akurasi paling rendah, yaitu di bawah 20%.

Temuan positif:

- 1) Warga memiliki kesadaran kesehatan yang baik, 7 dari 10 responden memiliki BPJS Kesehatan.
- 2) Survei menunjukkan bahwa warga memiliki kesadaran untuk mengantisipasi biaya kesehatan. Mayoritas responden berencana menyiapkan/willingness dana kesehatan sebesar Rp 279.000-Rp 1.700.000 dan rata-rata dana tersedia/ability saat ini berkisar di Rp 245.000-Rp 860.000.
- 3) Mayoritas pengalaman warga baik dalam menggunakan fasilitas kesehatan, layanan kesehatan, dan BPJS Kesehatan.

Sementara itu, berdasarkan hasil survie elektronik pada masyarakat NTB, sebesar 84,2 % masyarakat NTB merasakan akses layanan kesehatan di Provinsi NTB yang terjangkau. Undang-Undang Penanggulangan Bencana mengamanatkan untuk melindungi masyarakat dari ancaman bencana. pelayanan publik dimaksud untuk mensejahterakan masyarakat dalam hal ini peran pemerintah pusat (Kementerian Kesehatan) adalah memberikan dukungan kepada puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan terdepan melalui Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota terkait keterbatasan kemampuan sumber daya yang dimiliki Puskesmas dalam PB, maka sangat diperlukan dukungan semua pihak.

Peran pemerintah daerah melalui unit pelayanan teknis bidang kesehatan yaitu Rumah Sakit dan Puskesmas memiliki peran melakukan skrining terhadap Covid-19 disamping tugas utamanya

merawat dan mengobati pasien suspek Covid 19. Metode yang dilakukan didapatkan dari hasil penelusuran terhadap masyarakat yang diduga kontak erat dengan pasien kasus positif (Lestari, R., 2020).

2. Infrastruktur layanan kesehatan yang mudah dan terjangkau pada Puskesmas

Pasal 1 ayat (2) Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dan pada Pasal 4 dan 5 Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014, Puskesmas memiliki fungsi: 1) Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan 2) Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya. Untuk mendukung terwujudnya kecamatan sehat, selayaknya pada masing-masing Puskesmas sudah mulai melaksanakan sistem informasi rumah sakit dan puskesmas yang disebut sebagai *e-health*.

Penyempurnaan infrastruktur layanan kesehatan melalui *e-health* diyakini dapat menjangkau masyarakat yang tersebar di seluruh Indonesia untuk mendukung program kecamatan sehat. David McKeering dari *PwC South East Asia Consulting* mengatakan, *e-health* dapat meningkatkan produktivitas institusi kesehatan secara drastis dan berdampak positif pada hasil yang didapatkan baik kepada pasien maupun institusi kesehatan itu sendiri (Tim APJII, 2019). Sederhananya, saat ini semua orang dapat berkonsultasi dengan dokter melalui aplikasi. Mulai dari layanan perawatan di rumah, laboratorium, pemesanan obat, dan jasa transportasi daring bisa

dilakukan. Harapannya dengan adanya e-kesehatan yang berkembang di Indonesia, maka akan mengurangi jurang perbedaan antar daerah-daerah di Indonesia.

Upaya penyediaan infrastruktur kesehatan yang memadai pada kecamatan di provinsi NTB, seperti hasil survie menunjukkan bahwa 80.7% masyarakat NTB percaya akan penyediaan infrastruktur layanan kesehatan yang merata pada tingkat kecamatan di Provinsi NTB. Semua Puskesmas di NTB telah memiliki ruang perawatan rawat inap dan memiliki SDM dokter umum.

Sistem informasi ini juga sudah mulai diterapkan di beberapa instansi lain, tak terkecuali pada BPBD Provinsi NTB. Sebagai instansi yang memiliki fungsi koordinasi dalam penanggulangan bencana, BPBD Provinsi NTB tentu memiliki sejumlah informasi yang dibutuhkan oleh berbagai pihak. Kemampuan dalam merespon permintaan data dan informasi para pihak merupakan cerminan kinerja pelayanan data dan informasi bencana. Kinerja pelayanan data dan informasi bencana dari BPBD Provinsi NTB semakin membaik, seiring dengan dimulainya penerapan aplikasi berbasis android dan IOS pada tahun 2019 yang dinamakan aplikasi SiAGA yaitu Sistem Informasi Aman Gangguan Bencana (Renstra BPBD Provinsi NTB tahun 2018).

Melalui aplikasi SiAga, pengguna aplikasi dapat ikut serta dalam kegiatan mitigasi bencana dengan melaporkan info bencana yang mereka temukan. Informasi bencana yang mereka kirimkan kemudian akan diverifikasi oleh administrator SiAga untuk kemudian ditindaklanjuti oleh tim siaga bencana dari masing-masing daerah dan kemudian diwartakan sebagai informasi bagi pengguna lainnya. Dengan begitu, masyarakat pengguna aplikasi SiAga dapat mengetahui informasi serta meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap kejadian bencana terkini di Nusa Tenggara Barat. Termasuk deteksi penduduk dalam pantauan dapat terdeteksi asalkan ada laporan dari warga.

Gambar 7.1
Aplikasi SiAga BPBD NTB



Sumber: BPBD Provinsi NTB

Berdasarkan survei elektronik terhadap masyarakat NTB, 59% warga NTB percaya keakuratan data melalui aplikasi SiAga dalam rangka pencegahan virus Covid 19 di NTB. Segala kebutuhan berupa fasilitas kesehatan bagi Rumah Sakit dan Puskesmas dapat dilakukan dengan cepat melalui aplikasi data, sehingga segera dapat diupayakan oleh berbagai peran yang kompeten. Pihak kementerian kesehatan juga dapat menggunakan aplikasi data untuk memonitor fasilitas kesehatan yang dibutuhkan pada Rumah Sakit Rujukan Covid 19 di Indonesia. Sehingga semua kebutuhan Rumah Sakit yang ada di Indonesia dapat diupayakan solusinya dengan maksimal.

Manfaatnya lainnya adalah: memperkuat fungsi dari Instansi BPBD sebagai otoritas yang diberi kewenangan dalam penanganan bencana, mulai dari penguatan koordinasi dan sinkronisasi dengan OPD dan mitra terkait kebencanaan serta memperluas informasi dan peningkatan kesadaran dan sikap kesiapsiagaan semua lapisan

masyarakat. Juga membantu tugas BPBD dalam memobilisasi logistik dan distribusi bantuan yang tepat sasaran.

Hal ini dibuktikan dengan hasil survie elektronik bahwa 73,8% masyarakat NTB percaya mobilisasi logistik yang dijalankan oleh BPBD Provinsi NTB telah tersalurkan dengan baik. Pada kebijakan lain, distribusi bantuan juga telah tersalurkan ke masyarakat. Tatkala pemerintah mengambil suatu kebijakan, maka ada yang ingin dilihat yaitu konsekuensi dari kebijakan itu. Misalnya kebijakan PPKM membatasi kegiatan masyarakat, tentu dampaknya bagi kebijakan ini dalam bidang ekonomi misalnya, tentu penghasilan masyarakat berkurang bahkan terjadinya PHK, dan lain-lain. konsekuensi-konsekuensinya harus diperhatikan oleh pemerintah. Oleh karena itu, bagaimana caranya mengatasi, Ada banyak paket-paket kegiatan untuk mengatasi dampak-dampak kebijakan itu, misalnya memberikan bantuan kepada tenaga kerja, kemudian memberikan JPS gemilang di Provinsi NTB, jaminan sosial dari kementerian sosial. Ada banyak paket-paket bantuan itu.

Berdasarkan hasil survie, 62,8% masyarakat NTB percaya program bantuan dari pemerintah kepada masyarakat NTB telah memenuhi sasaran yang tepat. Peran BPBD dalam penanggulangan bencana Covid 19 adalah 1) Perumusan dan penetapan kebijakan penanggulangan bencana bersama lembaga teknis lainnya yaitu dinas kesehatan. 2) Penanganan pendistribusian logistik kepada masyarakat dengan bertindak cepat dan tepat, efektif dan efisien, dan 3) Pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan penanggulangan bencana secara terencana, terpadu dan menyeluruh.

3. Menghilangkan stigma Sosial Tentang Covid-19

Stigma sosial dalam konteks kesehatan adalah hubungan negatif dari seseorang atau sekelompok orang yang memiliki karakteristik tertentu dan penyakit tertentu. Dalam sebuah wabah, ini mungkin berarti orang yang suspek akan suatu penyakit (IFRC, Unicef & WHO, 2020). Terhadap stigma negatif ini membutuhkan solidaritas kolektif

dan jelas, serta informasi yang dapat ditindaklanjuti untuk mendukung masyarakat dan orang-orang yang terkena dampak wabah ini. Tingkat stigma yang terkait dengan Covid-19 didasarkan pada tiga faktor utama: 1) itu adalah penyakit yang baru dan yang masih banyak yang tidak diketahui; 2) kita sering takut akan hal yang tidak diketahui; dan 3) sangat mudah untuk kaitkan ketakutan itu dengan orang lain (IFRC, Unicef & WHO, 2020).

Terhadap beberapa kasus yang kita saksikan di media dan pengamatan langsung tim di kancah penelitian menunjukkan bahwa telah terjadi phobia atau ketakutan yang amat tinggi terhadap si sakit atau korban meninggal, sehingga hanya petugas tertentu saja yang boleh merawat atau mengurus si sakit tersebut. Sebagaimana beberapa kasus yang dilangsir IFRC, WHO dan Unicef (2020) bahwa: Peningkatan pesat kebutuhan akan perawatan bagi orang dengan Covid-19 semakin diperparah dengan rasa takut, misinformasi, dan pembatasan gerak orang dan pasokan yang mengganggu pemberian layanan kesehatan garis depan bagi semua orang. Saat sistem kesehatan kewalahan dan orang tidak dapat mengakses layanan yang dibutuhkan, kematian langsung dan tidak langsung akibat penyakit yang dapat dicegah dan diobati meningkat.

Para ahli kesehatan merekomendasikan untuk menunjukkan empati kepada mereka yang terkena dampak, memahami penyakit itu sendiri, dan mengadopsi langkah-langkah praktis yang efektif sehingga orang dapat membantu menjaga diri mereka dan orang yang mereka cintai tetap aman (Unicef, 2020). Untuk menghilangkan stigma Covid 19 yang merasuki masyarakat, tidak lain dengan pengetahuan tentang Covid 19 itu sendiri. Pengetahuan bukan hanya dilihat dari sisi formal yaitu tingkat pendidikan dan kesesuaian pendidikan formal dengan bidang tugas atau pekerjaan yang ditempuh dalam meningkatkan pengetahuan SDM kesehatan. Melainkan juga lebih luas mencakup pengetahuan informal misalnya: memahami perilaku sosial terhadap penyakit, memahami sarana penularan; kerjasama; informasi, hubungan organisasi dengan

lingkungan, memahami kebijakan yang berlaku, sistem dan prosedur yang dipakai dan sebagainya. Karena itu perlu edukasi lebih dalam kepada masyarakat umum tentang penyakit covid 19, sehingga mereka dapat memproteksi diri, menahan diri ataupun isolasi diri dalam rangka mencegah penularan virus Covid 19 (Fasya, A. H. S., 2020).

Masing-masing dari kita memiliki peran terutama sekali media dalam mengedukasi masyarakat dengan menyuguhkan pemberitaan-pemberitaan yang mendidik telah menjangkau semua lapisan masyarakat sampai ke pelosok-pelosok yang jauh. Sebagaimana juga peran masyarakat yang mengabdikan dirinya sebagai relawan, telah berusaha mencegah diskriminasi melalui kebaikan, berbicara menentang stereotip negatif, belajar lebih banyak tentang kesehatan mental dan berbagi pengalaman individu untuk memberikan dukungan yang dibutuhkan. Atas peran serta berbagai aktor tersebut, sebesar 68,3% masyarakat NTB percaya edukasi terhadap masyarakat terkait tentang stigma covid 19 telah tersampaikan.

Keadaan darurat kesehatan masyarakat adalah saat-saat yang menegangkan bagi semua orang yang terkena dampak. Sangat penting untuk tetap mendapat informasi dan bersikap baik dan mendukung satu sama lain, berbagi pengalaman individu untuk memberikan dukungan yang dibutuhkan. Peran tenaga medis untuk memberikan motivasi kepada pasien sangat urgen, tenaga medis yang merawat pasien diharapkan mampu memberikan rasa percaya diri pasien untuk bisa sembuh dari penyakitnya, mampu memberikan pemahaman tentang Covid 19 sehingga tidak stress akibat kecemasan dan ketakutan yang berlebihan. Di tengah-tengah masyarakat peran tokoh agama juga penting untuk membangun optimisme masyarakat dilakukan dengan berusaha untuk tetap tegar dan bahagia, berkeyakinan yang tangguh dan senantiasa berdoa kepada Tuhan YME sembari membenahi kekuarangan-kekurangan, mengevaluasi sikap dan kinerja. Dalam menghadapi virus dilakukan dengan mendekatkan diri kepada Allah SWT dengan bertaubat, memohon

ampun dan meninggalkan perilaku zalim, karena bisa jadi wabah ini merupakan peringatan dari Allah SWT.

4. Memenuhi kebutuhan kelompok rentan

Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 menyebutkan bahwa salah satu penyelenggaraan penanggulangan bencana pada saat tanggap darurat adalah perlindungan terhadap kelompok rentan (Siregar & Wibowo, 2019). Dalam situasi pandemi Covid-19, ada beberapa kelompok yang memiliki kerentanan lebih tinggi dibandingkan kelompok masyarakat pada umumnya. Kerentanan tersebut mencakup permasalahan kesehatan, ekonomi, hingga eksklusi sosial sebagai akibat dari pandemi Covid-19. Mereka yang termasuk dalam kelompok rentan tersebut adalah perempuan, penyandang disabilitas, lansia, dan pekerja sektor informal (TNP2K, 2020). Berbagai pelayanan dan kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah selama ini, dianggap masih belum mampu mengakomodir semua kebutuhan khusus dari kelompok rentan tersebut secara maksimal, terlebih lagi di tengah masa pandemi Covid-19.

Pada situasi pandemi Covid-19, perempuan lebih banyak tertinggal dalam mengakses layanan publik, pendidikan, kesehatan, dan aspek lain seperti konstruksi budaya yang masih membatasi perempuan untuk mendapatkan kesempatan yang sama dalam sejumlah aspek kehidupan, yang menjadikan mereka sebagai kelompok yang rentan dan miskin. Pada masa pandemi Covid-19 ini, kekerasan terhadap perempuan cenderung meningkat, selain itu beban domestik yang dihadapi perempuan juga bertambah sehingga perempuan lebih rentan mengalami stress.

Kelompok rentan selanjutnya adalah penyandang disabilitas. Mereka tidak hanya menghadapi risiko ekonomi dan finansial yang besar, tetapi juga menghadapi tantangan besar dalam mengakses fasilitas dan layanan kesehatan serta pendidikan, perlindungan sosial dan memasuki pasar tenaga kerja terutama pada masa pandemi Covid-19. Demikian juga dengan para lansia, mereka lebih rentan

dalam aspek ekonomi dan sosial karena mobilitas yang makin terbatas pada masa pandemi ini. Keterbatasan mobilitas yang mengharuskan mereka untuk selalu berada di rumah dapat meningkatkan eksklusi dan isolasi sosial yang juga dapat mengakibatkan pada peningkatan depresi, ketakutan, dan perasaan tidak berdaya.

Kelompok masyarakat yang juga memiliki kerentanan tinggi lainnya adalah para pekerja sektor informal. Sektor ekonomi informal mengacu pada semua kegiatan ekonomi oleh pekerja dan unit ekonomi yang dalam undang-undang atau dalam praktik tidak dicakup secara memadai oleh pengaturan formal. Contohnya pekerja mandiri seperti pedagang kaki lima (PKL) dan pekerja rumah tangga.

Bagi kebanyakan orang, modal sosial menjadi alasan untuk bertahan (Nakagawa & Shaw, 2004). Pada situasi 'ruang kosong' keterlibatan pemerintah, lembaga-lembaga swadaya masyarakat niscaya menunjukkan partisipasi signifikan dan konstruktif dalam memperkuat kembali modal sosial (Max Regus, 2020). Peran jejaring sosial dan kelompok sukarelawan selama Covid-19 sangat memberikan arti mendalam bagi kelompok rentan. Secara sosiologis, masyarakat Indonesia memang terkenal dengan semangat gotong royong. Gerakan saling membantu ini dapat membangkitkan optimisme menghadapi pandemi. Charities Aid Foundation (CAF) mengembangkan sebuah model pengukuran kedarmawanan yang dikenal dengan *world giving index (WGI)* atau indeks kedarmawanan, dimana laporan CAF tahun 2018 dan 2021, Indonesia memiliki WGI paling tinggi di dunia dengan skor masing-masing 59% dan 69% (Ngao, F. S., 2021). Berdasarkan hasil survie elektronik, sebesar 68,7% masyarakat NTB percaya bahwa solidaritas sosial masyarakat NTB terhadap kelompok rentan.

Peran serta komunitas masyarakat dalam penanggulangan pandemi Covid-19 sebagai mediator yang menjembatani antara kepentingan pemerintah dan masyarakat terutama untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan bagi kelompok-kelompok yang paling rentan

(Sutarsa, 2020). Sekaligus sebagai pemberi pelayanan kesehatan dalam keterlibatannya pada kegiatan sosial.

Di setiap komunitas, terdapat aktor, hubungan, dan proses setempat yang berkaitan dengan sektor kesehatan dan menjadi komponen inti pemberian pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berpusat pada orang dan membangun ketangguhan sistem kesehatan. Aktor-aktor terkait meliputi pemerintah, pemimpin keagamaan, dan lembaga swadaya masyarakat (LSM) serta kelompok komunitas setempat, seperti kelompok wanita, pramuka, dan kelompok pemuda. Sebagai anggota masyarakat yang terpercaya, tenaga kesehatan komunitas biasanya memiliki hubungan yang kuat dengan kelompok-kelompok ini. Tugasnya adalah mencakup layanan penjangkauan (perpanjangan layanan kesehatan primer untuk menjangkau kelompok yang tidak terjangkau), kampanye (kegiatan pelengkap layanan rutin untuk mencapai cakupan populasi tinggi), dan penanggulangan wabah (untuk mengatasi ancaman kesehatan).

5. Responsif terhadap usaha masyarakat

Dengan berbagai musibah bencana yang terjadi di NTB 35 persen APBD yang digunakan untuk pembangunan daerah menjadi terganggu, diantaranya pada tahun 2019 sekitar Rp. 500 miliar tersedot untuk dana recovery pasca gempa bumi. Pada tahun 2020 muncul lagi bencana non alam yaitu Covid 19 yang menyedot APBD Rp.936 miliar. Pada tahun 2021 APBD kembali disedot mendekati Rp.300 miliar untuk penanganan Covid 19. Fakta tersebut menjadikan fiskal NTB menjadi terganggu dan berpengaruh kepada sektor-sektor lainnya terutama bidang ekonomi (Lombok Post, 22/09/2021).

Pandemi Covid 19 yang menjangkiti masyarakat Nusa Tenggara Barat berdampak pada berbagai sektor kehidupan masyarakat. Salah satu sektor kehidupan yang berdampak dari pandemi Covid 19 adalah sektor ekonomi. Dalam simulasi shock BPS menghitung telah terjadi penurunan jumlah orang yang bekerja di NTB. Dari 2.387.036 orang bekerja tahun 2019 terjadi penurunan penduduk bekerja antara 184

ribu hingga 387 orang di bidang industri dan pariwisata (Widyaningrum, dkk., 2020)..

Menyikapi program-program bantuan yang diberikan oleh pemerintah, Kabid Pencegahan dan Kesiapsiagaan BPBD Provinsi NTB menjelaskan bahwa: Program-program bantuan itupun tidak menyelesaikan masalah 100 %, maka kebijakan-kebijakan itu harus dibatasi sampai kapan dan bagaimana cara memulihkan ekonomi masyarakat dengan berbagai bentuk kebijakan-kebijakan yang lainnya. Misalnya memberikan ruang-ruang masyarakat untuk melakukan ekonomi dengan model seperti apa, artinya kementerian dan dinas-dinas memberikan semacam kegiatan-kegiatan yang inovatif juga dalam rangka mengatasi kondisi saat ini.

Hasil wawancara di atas menekankan adanya upaya lain yang tak kalah pentingnya daripada pemberian bantuan, yaitu peningkatan kapasitas masyarakat pada masa pandemi, misalnya bagaimana memperkenalkan *e-Commerce*. Keuntungan dilakukan *e-Commerce* pada masa pandemi adalah mencegah gerombolan masa yang menyebabkan kontak fisik terhadap orang-orang yang kita tidak tahu tersuspek Covid-19 atau yang dinamakan orang tanpa gejala. Upaya untuk menekan meluasnya Covid-19 di NTB dibarengi dengan terjadinya penurunan permintaan barang dan jasa yang melibatkan transaksi masyarakat secara langsung dan laju transaksi digital pada *e-Commerce* terus meningkat dengan memanfaatkan sosial media.

Berdasarkan survei elektronik, sebanyak 68,9 % masyarakat NTB setuju untuk peningkatan keterampilan dan pengembangan kapsitas pekerja ini, untuk pengembangan *e-Commerce*. Hal ini disebabkan tren belanja masyarakat saat ini tidak lagi hanya mengandalkan cara konvensional. Melainkan melalui berbagai jenis media sosial, marketplace, WhatsApp dan lain sebagainya. Dengan begitu bisa menysasar pasar yang lebih besar dan konsumen juga semakin dimudahkan. Seiring dengan peningkatan preferensi masyarakat NTB dalam penggunaan akun untuk berbelanja daring, Bank Indonesia NTB mencatat jumlah akun meningkat dari 231.686

akun pada Desember 2020, menjadi 663.454 akun pada Desember 2021, dengan nilai transaksi dagang elektronik di NTB hingga Desember 2021 mencapai Rp. 178.121.023. Nilai transaksi ini meningkat sebesar 97,35 % dari tahun lalu yang hanya mencapai nilai transaksi Rp. 90.258.034. (Lombok Post, 3/02/2022).

Keterampilan dan kreativitas dari pelaku usaha (wiraswasta) memegang peranan penting pada situasi pandemi. Aktor wirausaha diharapkan mampu berinovasi secara digital untuk mempengaruhi proses usahanya secara berkelanjutan. Oleh karena itu, aktor wirausaha harus beradaptasi dan mulai bertransisi agar dapat bertahan (Hidayat, F., 2020). Salah satunya menggunakan transaksi online dengan menghindari transaksi langsung sehingga membuat pelanggan menjadi merasa aman, karena tetap mengikuti protokol kesehatan (Sabatinie, G., 2020). Hal itulah yang menjadikan kegiatan *e-commerce* atau belanja online di Indonesia semakin digemari, karena tidak bergantung kepada waktu untuk pertemuan secara fisik (Putri, Wibawa, & Laksamana, 2017).

Selain itu peran serta pemuda sebagai generasi milenial telah mendorong terjadinya transformasi dunia digital dalam pengembangan usaha melalui platform media sosial (Lestari, H., 2020). Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah pemuda Indonesia mencapai 69,38 juta jiwa (Idris, M., 2021). Dengan jumlah pemuda yang sangat banyak, seharusnya memberikan kontribusi yang lebih terhadap pengembangan usaha secara digital untuk memerangi Covid-19.

Kebijakan pemerintah melalui menteri keuangan mengharuskan penyaluran Kredit Usaha Rakyat (KUR) di masing-masing wilayah terus digencarkan sebagai stimulus perekonomian yang membantu masyarakat untuk kembali berusaha di tengah Pandemi Covid 19. Penyaluran KUR tersebut ditempuh melalui tiga mekanisme penyaluran yaitu: KUR Super Mikro (maksimal Rp.10 juta), KUR Mikro (maksimal Rp.50 juta) dan KUR Kecil (maksimal Rp.500 juta). Berdasarkan penuturan dari Bayu Adityo selaku

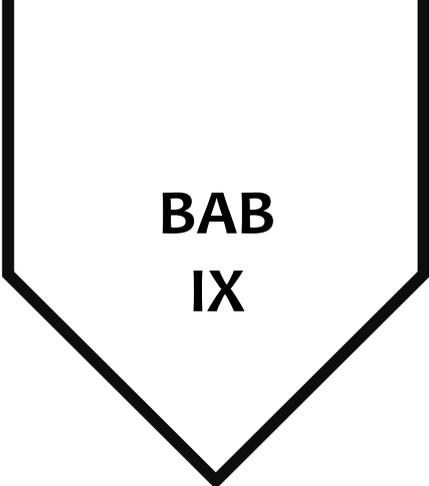
Pimpinan Cabang BRI Mataram bahwa “Penyaluran KUR di NTB telah mencapai Rp.1,6 triliun terdiri atas plafon KUR Makro Rp.1,5 triliun dengan debitur 52 ribu, dan plafon KUR Super Mikro Rp.94 miliar dengan debitur 9.900”. Kuncuran KUR tersebut dibarengi disiplin protokol kesehatan membuat usaha masyarakat NTB tampak mulai bangkit.

Dana KUR tersebut diperuntukkan bagi usaha masyarakat yang terdampak akibat Pandemi Covid 19, terutama sekali UMKM yang paling banyak mengalami penurunan omzet adalah kuliner 43,09 %, jasa 26,02 % dan fesyen 13,01 persen (Lombok Post, 27/10/2021).

Hasil penelitian dari Bosch mendapati pelaku UMKM kuliner Indonesia membutuhkan tiga bentuk dukungan, diantaranya peningkatan kapasitas memasak; peningkatan eksistensi usaha secara daring (online); dan peningkatan kemampuan strategi operasi bisnis, (Lombok Post, 27/10/2021) terutama dalam pola kemitraan. Peran pemerintah memfasilitasi antara pengusaha besar dengan pelaku UMKM supaya tumbuh positif dan memiliki ketahanan yang kuat.

Di NTB industri kuliner sangat berkaitan erat dengan sektor pariwisata dimana menggandakan belanja dari wisatawan yang berkunjung. Berdasarkan pengamatan tim di beberapa tempat wisata di NTB masih sepi kunjungan sehingga sektor pariwisata dan industri kuliner terdampak cukup parah. Fakta tersebut menandakan bahwa, meski permintaan menurun, para aktor/pelaku usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM) turut berperan dalam pemulihan ekonomi di masa pandemi Covid-19 karena mampu menyerap tenaga kerja tanpa memerlukan modal yang besar, tidak menuntut pendidikan formal tertentu, tidak memerlukan administrasi yang rumit dan berbelit seperti perusahaan besar, dan tidak memerlukan infrastruktur yang berbiaya tinggi. Posisi itulah yang membuat UMKM memiliki ketahanan yang kuat ketika Indonesia dilanda krisis ekonomi di masa lalu.

Berdasarkan survei secara elektronik didapatkan bahwa sebesar 71% masyarakat NTB yakin UMKM akan tetap tumbuh; 24,1 % ragu-ragu; dan hanya 4,9% menyakini kemungkinan besar bisnis yang dijalankan tidak akan mampu bertahan. Hal ini tentu harus dibarengi dengan upaya pemerintah daerah untuk meningkatkan kapasitas tenaga kerja dan pengembangan bidang ekonomi. Berdasarkan penuturan dari Mori Hanafi selaku Wakil Ketua DPRD Provinsi NTB, bahwa: Pemerintah Provinsi NTB selama tiga tahun berjalan belum ada capaian yang membanggakan, termasuk program-program unggulan untuk kesuksesan merealisasikan visi-misi, namun dalam waktu yang relatif singkat ke depan masih ada peluang mencapai target RPJMD terrealisasi dengan syarat: memfokuskan program-program prioritas mengingat waktu dan ruang fiskal yang sangat mepet. Saran saya pemerintah daerah fokus pada satu program bidang ekonomi.



BAB IX

KOMUNIKASI BENCANA DALAM PENAGGULANGAN COVID 19 DI PROVINSI NTB

Salah satu aspek terpenting dalam merespons bencana pandemi Covid-19 adalah komunikasi. Hal ini dikarenakan dalam komunikasi bencana terdapat suatu tantangan yaitu ketidakpastian. Selama tanggap darurat bencana, masyarakat banyak mencari informasi baik itu dari media massa maupun pemerintah. Stephen Littlejohn menyebutkan mereduksi ketidakpastian merupakan salah satu tujuan dari komunikasi bencana (BNPB, 2021).

Komunikasi merupakan suatu tindakan yang dilakukan satu orang atau lebih yang mengirim pesan dan menerima pesan, dapat terjadi gangguan (*noise*) dalam pelaksanaannya, terjadi dalam suatu konteks tertentu, mempunyai pengaruh tertentu bagi perilaku

manusia, serta berpeluang terjadinya umpan balik atau respons. Pada hakekatnya tujuan komunikasi menurut Liliweri (2017), antara lain: mempengaruhi orang lain; membangun dan mempertahankan hubungan antarpersonal; memperoleh berbagai pengetahuan; membantu orang lain; dan komunikasi untuk bermain.

Pencetus ilmu komunikasi Harold D. Lasswell mengemukakan alasan manusia melakukan proses komunikasi. Pertama, manusia mempunyai hasrat untuk melakukan kontrol lingkungan. Pada saat manusia berkomunikasi akan dapat mengetahui suatu peluang-peluang untuk dapat dimanfaatkan untuk menghindari ancaman-ancaman yang ada di sekitar lingkungannya. Hal ini bisa dikatakan melalui komunikasi manusia dapat belajar dan mengembangkan pengetahuan yang diterima dari lingkungan. Kedua, komunikasi sebagai suatu upaya untuk dapat beradaptasi dengan lingkungannya. Penting bagi masyarakat untuk melakukan penyesuaian terhadap lingkungan agar dapat merespons ancaman-ancaman bencana. Misalnya disiplin protokol kesehatan agar terhindar dari penularan pandemi Covid-19, juga respons terhadap bencana yang lainnya. Ketiga, komunikasi sebagai suatu upaya untuk melakukan sosialisasi. Dalam kehidupan bermasyarakat kita perlu mempertahankan keberadaan di lingkungan. Hal yang harus dilakukan adalah dengan melakukan pertukaran nilai, perilaku dan peranan.

PROSES KOMUNIKASI BENCANA DAN UNSUR PENTAHALIX

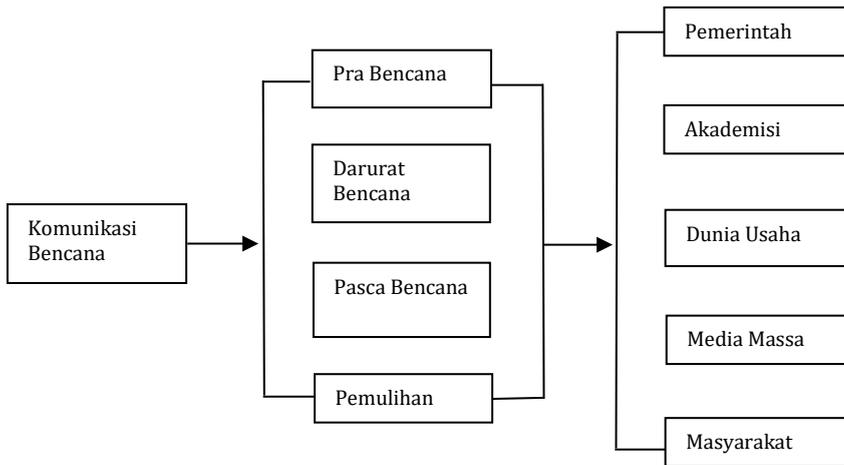
Dari perspektif komunikasi bencana, pelaku komunikasi dapat dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, *opinion leader* (pemuka agama, ketua adat, akademisi, dan unsur lainnya yang dapat menarik kepercayaan publik). Pesan pembangunan dan bencana yang disampaikan harus mudah diterima masyarakat. Pesan yang baik adalah pesan yang dapat dimengerti, dalam hal ini perlu juga dilakukan pesan-pesan yang menyesuaikan kearifan lokal masing-masing daerah. Saluran (channel) dapat dilakukan secara tatap muka

ataupun melalui media. Saluran merupakan unsur yang penting dalam mencapai tujuan komunikasi dapat berjalan efektif dan efisien. Penerima pesan dapat dari individu, kelompok, organisasi maupun masyarakat. Efek, komunikasi bencana bisa dikatakan berhasil jika efek dari proses komunikasi menghasilkan terjadinya perubahan perilaku penerima pesan. Misalnya terjadinya perubahan pengetahuan (kognitif), emosi atau perasaan (afektif) dan tingkah laku (psikomotorik).

Komunikasi merupakan kunci keberhasilan mitigasi bencana, kesiapsiagaan, respons dan pemulihan. Informasi akurat yang disebarluaskan kepada masyarakat umum, pemerintah dan tokoh masyarakat, serta media dapat mengurangi risiko, menyelamatkan nyawa, harta benda, dan mempercepat pemulihan. Informasi yang disampaikan mengenai bencana juga harus tepat sasaran serta berkelanjutan agar dampak dapat dirasakan dan tidak menimbulkan kepanikan berlebihan.

Terdapat lima landasan utama dalam membangun komunikasi bencana yang efektif yaitu *customer focus*, mencari tahu apa yang diperlukan masyarakat dan relawan. *Leadership commitment*, adanya pemimpin yang berperan aktif dalam masa tanggap darurat dan proses komunikasi. Situasional *awareness*, melakukan komunikasi yang efektif selama membangun komunikasi bencana dengan melakukan komunikasi yang transparan sehingga mendapatkan kepercayaan. *Media partnership*, bekerja sama dengan media massa seperti televisi, radio, surat kabar. Media massa mempunyai peran penting dalam menyebarkan informasi kepada publik.

Gambar 9.1
Proses Komunikasi Bencana



Pakar komunikasi Wilbur Schramm mengatakan informasi yang luar biasa merupakan bagian dari ciri krisis (Hariyanti, Puji, 2009). Masyarakat selalu ingin tahu perkembangan krisis, apalagi krisis yang disebabkan oleh bencana yang merenggut banyak nyawa dan material yang banyak. Dalam kasus Covid-19 ini, banyak berita-berita yang saling bertentangan atau menuai kritikan akibat berbagai kepentingan tertentu. Menghadapi kesimpangsiuran berita tentang Covid-19, komunikasi pemerintahan menjadi penentu bagi ketangguhan bangsa dalam penanggulangan Covid-19 (Suyatno, 2020).

Potret komunikasi Covid-19 manajemen komunikasi pemerintah terlihat buruk. Jika dirunut sejak Desember 2019, saat virus Covid-19 ini pertama kali muncul di Cina, penyelenggara negara lebih banyak merespon kehadiran virus ini dengan guyonan dan terkesan menyepelekan (Panjaitan, S., 2020). Belum lagi komunikasi antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah yang saling tuding menunjukkan tidak tuntasnya komunikasi di internal

pemerintah. Oleh karena itu, pemerintah dinilai masih memiliki persoalan dalam strategi komunikasi terkait virus corona.

Pengamat komunikasi dari Universitas Gadjah Mada (UGM) Kuskridho Ambardi menyatakan setidaknya ada tiga hal yang harus dilakukan untuk menyelesaikan persoalan dalam strategi komunikasi terkait virus corona: 1) pengelolaan dan penataan ulang pusat informasi apakah dipusatkan di BNPB atau Kementerian Kesehatan. 2) data yang disediakan diklasifikasikan terutama yang paling penting untuk publik, dan 3) pengolahan data menjadi informasi dan berlanjut sebagai narasi (Sucahyo, N., 2020).

Terhadap kritikan pertama, maka agar tidak terjadi bias informasi, maka pemerintah menetapkan informasi Covid 19 menjadi kewenangan kementerian kesehatan untuk menyampaikan perkembangan update setiap hari melalui media sosial. Selanjutnya merupakan peran individu untuk dapat memilah dan mengambil informasi yang paling penting untuk digunakan, mengingat individu memiliki keterbatasan kapasitas memproses informasi yang diperolehnya sudah cukup atau berlebih (Santoso, D. H., & Santosa, A., 2020). Karena informasi tentang Covid 19 ini sangat banyak dan variatif, maka diharapkan peran awak media untuk selalu mengidentifikasi informasi-informasi apa saja yang paling penting untuk publik. Misalnya penayangan-penayangan informasi yang berbaur pendidikan, seperti pembelajaran yang ditayangkan melalui TVRI.

Persoalan peran yang muncul dalam penanggulangan bencana Covid-19 bukan hanya berkaitan dengan kebijakan dan strategi perlindungan sosial. Pemberitaan yang banyak memuat kejadian-kejadian penyebaran *Coronavirus Diserce* (Covid-19) berkaitan dengan peran sebagai komunikasi dalam penanggulangan bencana. Harus diakui bahwa peran media dalam menyampaikan pemberitaan dapat mengantarkan masyarakat mengetahui banyak kejadian. Namun tentu yang diharapkan masyarakat atas pemberitaan dari media adalah pemberitaan-pemberitaan yang positif dan berimbang.

Berimbang dalam hal ini berkaitan dengan pemberitaan yang bernuansa membangkitkan optimisme dan/atau sebaliknya menjadikan masyarakat pesimistis.

Masyarakat sangat memerlukan optimisme yang dapat diangkat melalui informasi-informasi positif yang disampaikan kepada masyarakat. Oleh karena itu, ada beberapa hal yang perlu menjadi bahan pertimbangan media untuk menumbuhkan optimisme masyarakat, yaitu: Pertama, sikap proporsional dari pihak media terhadap sebuah berita (peristiwa). Pertimbangan media terhadap dampak, jika sebuah peristiwa secara terus menerus diangkat dapat menimbulkan apatisme terhadap realitas yang ada. Kedua, masyarakat sangat membutuhkan berita-berita positif yang menginspirasi sehingga menimbulkan semangat memperjuangkan kebenaran dan kebaikan dalam sisi-sisi kehidupan bermasyarakat. Ketiga, pendidikan literasi yang mengarahkan pada edukasi masyarakat agar selektif memilih berita yang baik.

Di NTB, informasi-informasi terkait dengan virus Covid 19 ditampilkan setiap hari pada halaman depan media masa, disamping juga melalui media sosial. Sehingga data dan informasi menurut pengamatan tim cukup lengkap. Berdasarkan survei elektronik mendapatkan sebanyak 71,1 % masyarakat NTB menganggap data terkait covid 19 yang tersungguhkan merupakan informasi yang dapat dipercaya.

Saat terjadi situasi kedaruratan, informasi komunikasi sebagai media penyebaran informasi yang cepat dan utuh dapat mempengaruhi kebijakan publik (Ningsih, & Prastya, Editor: Santoso, D. H., & Santosa, A., 2020). Dalam situasi krisis tersebut, peran media sangat menonjol dan masyarakat sangat tergantung padanya. Dengan media tersebut, masyarakat merasa mendapatkan informasi yang lebih jelas di tengah kesimpangsiuran informasi dari berbagai sumber, sehingga salah satu fungsi media yang menonjol dalam situasi krisis adalah mengurangi ketidakjelasan informasi tersebut (Hariyanti, Puji. 2009), bahkan setelah adanya internet dengan perkembangan media

sosialnya. Sayangnya tidak semua media konsisten mengawal bencana. Dalam pemberitaan bencana di Indonesia, performa media massa masih kurang ideal. Euforia pemberitaan bencana cenderung tidak berimbang dengan menampilkan berita-berita yang tidak sesuai dengan konteks, beritanya dramatis, provokatif, hiperbolis, menjatuhkan pihak-pihak tertentu (Yutanti, W., 2020). Hal ini diperparah dengan tingkat literasi masyarakat bidang informasi komunikasi yang masih minim, sehingga dapat menurunkan kesehatan dan beresiko memicu kepanikan dan konflik dalam kehidupan masyarakat.

Menghadapi situasi seperti saat ini, institusi non-pemerintah termasuk juga media, swasta, dan masyarakat juga seringkali memiliki kepedulian yang sama terhadap berbagai masalah bencana. Dalam situasi seperti itu pemerintah, media, swasta dan masyarakat dapat berkolaborasi untuk melakukan serangkaian kegiatan yang diperlukan untuk pengendalian virus corona. Penguatan koordinasi dan komunikasi antar pemerintah dari lapisan pemerintahan teratas sampai kepada lapisan pemerintahan terendah yang didukung oleh pelaksanaan tanggung jawab semua pihak di luar pemerintahan dan masyarakat secara terpadu dan terkoneksi, seiring sejalan melaksanakan berbagai kebijakan pemerintah bidang kebencanaan.

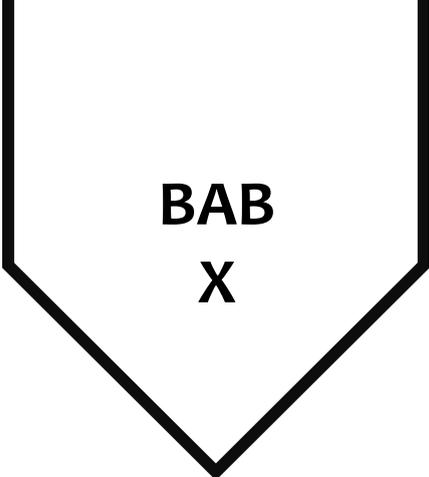
Dwiyanto (2011) menjelaskan secara terperinci bahwa dalam kerjasama kolaboratif terjadi penyamaan visi, tujuan, strategi, dan aktivitas mereka masing-masing pihak, tetapi memiliki otoritas untuk mengambil keputusan secara independen dan memiliki otoritas dalam mengelola organisasinya walaupun mereka tunduk pada kesepakatan bersama. Subarsono (2016) berdasarkan pendapat para ahli menyimpulkan bahwa *collaborative governance* berbasis pada tujuan untuk memecahkan bersama permasalahan atau isu tertentu dari para pihak yang terikat. Pihak tersebut tidak hanya terbatas pada instansi pemerintah dan non-pemerintah, karena dalam prinsip tata kelola pemerintahan yang baik, melibatkan masyarakat sipil dalam perumusan dan pengambilan keputusan. Kerjasama diinisiasi atas

keterbatasan kapasitas, sumberdaya maupun jaringan yang dimiliki masing-masing pihak, sehingga kerjasama dapat menyatukan dan melengkapi berbagai komponen yang mendorong keberhasilan pencapaian tujuan bersama. dalam perumusan tujuan, visi-misi, norma dan nilai bersama dalam bekerjasama, kedudukan masing-masing pihak bersifat setara yakni memiliki kewenangan untuk mengambil keputusan secara independen walaupun terikat pada kesepakatan bersama.

Berdasarkan hasil survei elektronik, maka 71,1 % masyarakat NTB percaya atas berkoordinasi, komunikasi dan sinergi para aktor telah berjalan dengan baik. Terkait dengan capaian vaksinasi di NTB masih rendah yaitu 52,48 % untuk vaksin pertama, dan khusus untuk vaksinasi lansia mencapai 36,35 % artinya masih rendah sekali (Suara NTB, 26/10/2021). Pemerintah Daerah Provinsi NTB telah melakukan berbagai koordinasi dengan berbagai pihak terutama TNI/Polri untuk menggenjot vaksinasi dengan target vaksinasi 70% pada masyarakat NTB. Dengan demikian, upaya vaksinasi di NTB terus berlari setiap harinya, dan laporan ke pusat data juga diupayakan, walaupun masih ada kendala di sana sini yang bersifat teknis dan non teknis.

Berdasarkan penuturan dari Wakil Gubernur NTB Siti Rohmi Djalilah bahwa “Rendahnya capaian vaksinasi di NTB karena faktor pasokan vaksin dari pusat masih kurang dan adanya perbedaan data online dengan manual karena persoalan Nomor Induk Kependudukan (NIK) yang masih belum sinkron. Selama ini setiap paket pasokan vaksin yang didrop dari pusat langsung diserap”. Sementara itu, menurut Khobul S. Ritonga, Dirpolairud Polda NTB menyatakan bahwa “Korem 162/WB dan Polda NTB menyebar ke beberapa kecamatan membantu pemerintah mencapai *herd immunity* ikut menggebrak membantu vaksinasi dengan target 41 ribu vaksinasi sehari di NTB”. Dengan demikian Peran serta dari tim vaksinasi dari pemerintah melalui dinas kesehatan yang didukung oleh TNI dan Polri yang siap bekerja berlari untuk mempercepat vaksinasi di NTB.

Untuk memantau pelaksanaan vaksinasi, pemerintah dan swasta dapat berkolaborasi melakukan kegiatan monitoring terhadap pelaksanaan kebijakan vaksinasi ini. Peran pengamat wilayah untuk pelaksanaan vaksinasi di berbagai kabupaten/kota di NTB sangat penting diadakan. Institusi pemerintah yang memiliki otoritas untuk melaksanakan kebijakan penanganan bencana atau pengelolaan bantuan dan program lainnya, dapat mengembangkan sistem pemantauan secara kolaboratif dengan institusi non-pemerintah, yaitu perusahaan atau kelompok masyarakat sipil. Pemerintah dapat mengembangkan *governance body* yang melibatkan unsur-unsur *governance*. Pemerintah dapat memanfaatkan pendekatan kemitraan sebagai mekanisme kelembagaan untuk memobilisasi sumberdaya yang ada di berbagai sumber, seperti korporasi, lembaga internasional dan donor, dan masyarakat sipil. Pemerintah dapat mengembangkan lembaga pengarah yang melibatkan ketiga unsur tersebut untuk merancang kebijakan mobilisasi sumber daya dan membuat pengaturan tentang penggunaannya agar benar-benar sampai pada sasaran dan memiliki akuntabilitas publik yang tinggi. Begitu pula dalam pelaksanaan mobilisasi sumberdaya, unsur pemerintah, korporasi, dan masyarakat sipil dapat berkolaborasi untuk menggalang dana dari masyarakat. Pendekatan seperti ini tentu akan jauh lebih efektif daripada masing-masing pihak berkerja sendiri untuk menggalang dana dari masyarakat.



BAB X

KONFLIK DALAM PENGENDALIAN COVID-19 DI PROVINSI NTB

Beberapa polemik yang berpotensi menjadi konflik yang kerap terjadi di masa pandemi Covid-19 antara lain:

Stigma negatif tentang Covid-19. Stigma negatif ini menimbulkan pertentangan terhadap kebijakan pemerintah yang membatasi kegiatan masyarakat dalam beribadah, berinteraksi, dan berpergian. Hal ini menimbulkan ketegangan sosial dan memancing adanya gerakan sosial yang menentang kebijakan pemerintah. (lihat Kompas, 25/5/2020). Bagi pihak yang tidak percaya akan melihat ini sebagai bentuk tindakan yang berlebihan dan represi, sejenis kebijakan yang mematikan demokrasi dan melanggar prinsip hak-hak asasi manusia. Bagi kaum rasional, kebijakan

pembatasan kegiatan masyarakat pada masa pandemi merupakan keputusan yang tepat. Kebijakan ini sebagai strategi yang sangat urgen dilakukan dalam rangka penyelamatan pada situasi darurat, dan perlindungan warga negara.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Pol PP Provinsi NTB.

Perbedaan atas kepercayaan masyarakat terhadap Covid 19 itu tidak bisa dihindari, kita saja pemerintah ada perbedaan. Persoalannya sekarang itu adalah apabila seseorang itu memaksakan daripada pendapatnya daripada ketentuan pemerintah. Nah ini nanti dilihat tindakannya, apakah itu mengandung tindakan pidana atau perdata. Contoh kasus ya ada masyarakat dari golongan praktisi kesehatan misalnya dokter melakukan suatu perbedaan pendapat terhadap penanganan covid 19, selama dia tidak mempengaruhi orang lain untuk melakukan perlawanan terhadap kebijakan ya sah-sah saja perbedaan pendapat itu dalam negara demokrasi. Memaksakan pendapat adalah tidak boleh, tapi kalau mengungkapkan pendapat boleh.

Pada setiap kali terjadi bencana atau kedaruratan sering terdapat sikap saling menyalahkan atau bahkan saling lempar tanggung-jawab. Hal ini sebenarnya tidak menyelesaikan masalah. Dalam kondisi darurat, pada umumnya banyak pihak panik. Jika ditambah dengan cacian atau cemoohan atau kritikan miring, hal tersebut dapat berakibat situasi semakin tidak kondusif. Semua pihak selayaknya bersatu-padu dan saling mengisi kekurangan yang ada agar semua potensi sumberdaya dapat secara maksimal dimanfaatkan untuk membantu masyarakat yang menjadi korban bencana. Di manapun bencana atau kedaruratan terjadi, kekurangan pasti selalu ada. Apalagi bencana berskala besar, pasti akan timbul berbagai permasalahan (khususnya pada tahap awal, pada masa-masa kritis/panik). Ini bukan berarti bahwa kita tidak mempunyai niat

untuk memperbaiki kekurangan-kekurangan yang ada, akan tetapi cacian, saling menyalahkan, dan kritik yang sifatnya mematahkan semangat, sekali lagi tidak akan efektif untuk menyelesaikan masalah. Bahkan bisa berakibat sebaliknya yaitu kondisi bisa semakin keruh. Akan lebih baik jika pengetahuan, pengalaman dan/atau kemampuan sumberdaya dari berbagai pihak disinergikan untuk menyelesaikan masalah.

Modal sosial (gotong-royong atau solidaritas/kesetiakawanan sosial misalnya) adalah sarana yang efektif untuk menangani bencana. Membuka stand pangkas rambut atau salon kecantikan secara gratis di tempat pengungsian atau memberikan permainan yang menggembirakan bagi anak-anak, mungkin merupakan bentuk kepedulian sosial yang perlu dikembangkan meskipun hal itu hanya merupakan solusi sementara. Solusi jangka panjang tentunya harus menyelesaikan banyak persoalan tentang bagaimana mereka/korban bencana yang penuh dengan ketidakpastian dapat meraih masa depan.

Kebijakan yang ditetapkan sepihak. Konflik selanjutnya yang seringkali menjadi problematis adalah kebijakan situasi kedaruratan yang acapkali ditetapkan secara politis oleh pemerintah. Kriteria tentang kondisi kedaruratan ini tidak tergambar dengan jelas, sehingga semua orang berbicara. Seperti dalam penanganan Covid banyak orang-orang di media mengemukakan pendapatnya, maka itu boleh saja dengan syarat tidak memaksakan orang lain untuk sependapat dengan dia, itu yang tidak boleh. Pemerintah juga bukan anti kritik, dan kebijakan pemerintah juga tidak mutlak benar, maka boleh saja orang-orang publik pigur seperti DPR yang memiliki hak untuk memberikan masukan terhadap kebijakan pemerintah. Boleh jadi kebijakan-kebijakan yang diambil adalah mutlak suatu tindakan yang paling betul, maka pemerintah juga melakukan evaluasi kebijakan, tentu koreksi atau tritmen-tritmen masyarakat itu harus diperhatikan.

Seperti yang dikatakan narasumber dari unsur TNI/Polri bahwa:

“... dengan adanya masukan-masukan dari masyarakat itu sangat bisa, namun yang tidak boleh adalah perbedaan pendapat yang dipaksakan sehingga mengganggu jalannya penanganan ini. Ini harus cermat apakah itu masuk dalam delik pidana atau pencemaran dan sebagainya. Budaya pemerintah yang kontradiktif dengan kebijakan pemerintah misalnya pelarangan beribadah, bagaimana menempuh cara damai. Di NTB pada saat kebijakan pembatasan tertentu lockdown, PPKM dan sebagainya. Mengarahkan bahwa kita harus nurut ke pemerintah, pada awalnya banyak pertentangan menimbulkan konflik. Perbedaan pendapat bisa terjadi terhadap istilap pemerintah. Kita ikut pemerintah juga dianjurkan dalam agama. Apakah mereka yang datang ke masjid tidak ada jarak apakah itu ditindak, tidak juga karena ini persoalan-persoalan yang hati-hati yang harus dilakukan pemerintah. Pada masyarakat awam muncul kebingungan kadang-kadang, kita harus mengacu kemana. Tidak boleh meninggalkan ibadah, dan melakukan tindakan refresif pemerintah juga tidak boleh, tidak boleh mudik tetapi membolehkan pulang kampung. Delematisnya begitu penanganan covid 19 ini. Di satu sisi berbeda dan pada sisi yang lain juga berbeda, sementara kebijakannya begitu, dengan apa kita bisa berbuat, seperti apa kita mensikapinya”.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, tentu kita melihat bahwa kebijakan yang diambil pemerintah juga terkadang membingungkan masyarakat. Banyak kalangan menilai pemerintah kurang tegas, banyak pembicaraan-pembicaraan di media yang menyudutkan pemerintah. Begitu pemerintah cukup tegas, ternyata banyak menuai kritik, misalnya bagaimana kebijakan pemerintah setempat untuk melarang orang masuk ke wilayah tersebut, itu juga mendapat

perlawanan dan menuai kritik. Itulah kondisi publik yang berbeda. Itulah covid 19 ini memberikan pengalaman baru bagi kita bernegara.

Masalah pembatasan dalam ibadah. Konflik atau pertentangan-pertentangan juga datang dari masyarakat, misalnya tentang pelarangan ibadah, maka peran ulama atau Tuan Guru untuk menyampaikan pesan-pesan pemerintah agar menurut anjuran pemerintah menjadi sangat sentral untuk memberikan penyadaran umat mematuhi Prokes menghadapi virus Covid-19. Dalam perspektif agama, maka ada dua ikhtiar yang harus dilakukan yakni melakukan tindakan fisik yang bersifat medis dan ikhtiar membangun optimisme dengan peningkatan keyakinan kepada Allah SWT agar dimusnahkan (Saleh, M., 2021).

Mengisolasi dan menahan diri untuk tidak bertemu dengan orang banyak dan/atau untuk tidak berpergian, terlebih ke daerah yang endemi merupakan suatu pilihan yang dibenarkan oleh agama maupun negara. Dengan kata lain, masyarakat dituntut untuk mampu melakukan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana Covid-19 sehingga dapat mengurangi resiko bencana, terutama terkait korban manusia. Adapun terkait kegiatan ibadah di masjid atau mushola menurut Palahudin (2021) bahwa upaya pembatasan kegiatan ibadah berjama'ah dan pengajian di masjid atau mushola bukanlah untuk menjauhkan umat muslim dari masjid. Tetapi justru ini sebagai ikhtiar menjemput takdir Allah yang lain.

Masalah berita hoax. Hoax atau berita bohong juga bisa menjadi sumber konflik ditengah pandemi Covid 19. Ada tiga pendekatan penting yang diperlukan untuk mengantisipasi penyebaran berita hoax di masyarakat yaitu pendekatan kelembagaan, teknologi dan literasi. Pendekatan kelembagaan, dengan terus menggalakkan komunitas anti hoax. Dari sisi pendekatan teknologi, dengan aplikasi hoax cheker yang bisa digunakan oleh masyarakat untuk mengecek kebenaran berita yang berindikasi hoax. Pendekatan literasi, dengan gerakan anti berita hoax maupun sosialisasi kepada masyarakat mulai dari sekolah hingga

masyarakat umum yang ditingkatkan dan digalakkan, bukan saja oleh pemerintah tetapi juga oleh seluruh lapisan masyarakat termasuk institusi-institusi pemerintah lainnya (Juditha, 2018).

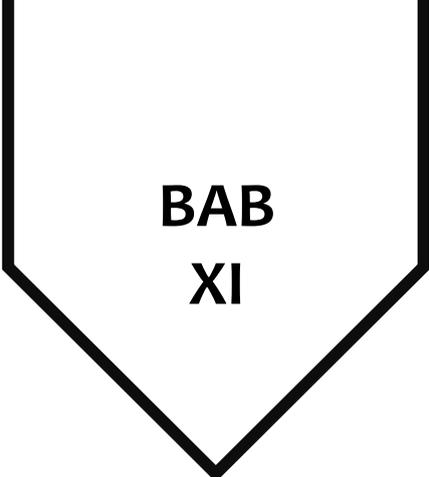
Lembaga yang paling berperan dalam hal ini adalah Kementerian Kominfo untuk membentuk badan independen yang melakukan pengecekan apakah berita tersebut hoax atau tidak. Mengelola aplikasi pengecekan hoax yang terakses ke seluruh media online. Peran media dalam hal ini adalah menyampaikan berita atau informasi secara cepat dan akurat dengan tidak menampik prinsip-prinsip dasar jurnalisme, sehingga media menjadi sarana informasi dan komunikasi yang terpercaya di atas ketidakpastian informasi di masa krisis dan bencana.

Masalah koordinasi selalu muncul dalam setiap kali terjadi bencana/kedaruratan. Meskipun sudah ada sektor sektor yang menangani kedaruratan, pelaksanaan di lapangan selalu muncul kesimpangsiuran. Koordinasi lintas-sektor/pelaku harus dilakukan hingga lapisan paling bawah yaitu di titik-titik lokasi penanganan korban bencana/pengungsi. Terlalu banyaknya orang maupun organisasi yang terlibat menjadikan kesulitan dalam pengaturan dan pembagian peran dari masing-masing pelaku. Hal ini disebabkan antara lain oleh adanya persaingan dalam mendapatkan sumber daya, adanya ketakutan adanya pengaruh terhadap otonomi lembaga, terlalu banyak organisasi/lembaga, tidak adanya saling percaya, adanya perbedaan harapan antar lembaga, dan kurangnya inisiatif dan kepemimpinan. Namun sebaliknya, banyaknya pihak yang terlibat dalam penanganan kedaruratan sebenarnya sangat positif karena dapat membantu meringankan beban penderitaan korban bencana dengan adanya sumberdaya yang lebih banyak/besar.

Masalah Komunikasi dan Informasi. Masalah ini berkaitan dengan komunikasi, pengembangan sistem komunikasi dan informasi penanganan bencana/kedaruratan, pengembangan sistem jaringan komunikasi dan informasi, serta perlunya informasi yang "*credible*" dan "*trust*". Sistem informasi sangat diperlukan khususnya selama

darurat. Data/informasi dari semua kegiatan harus tersedia. Lebih-lebih pada saat awal sesaat setelah terjadi bencana, data/informasi mutlak diperlukan secara cepat dan akurat untuk kemudian ditindaklanjuti dalam penanganan kedaruratan. Apalagi jika bencana yang terjadi berskala besar dan luasan wilayah sulit dijangkau, hal tersebut merupakan masalah tersendiri. Melihat kondisi demikian, diperlukan pengembangan sistem informasi penanggulangan bencana yang memadai yang meliputi jenis informasi dan waktu penyampaian, sumber informasi, alur/mekanisme penyampaian informasi, pengelolaan data dan pengorganisasiannya.

Berdasarkan hasil penelitian dari Juditha (2018), bahwa media dalam memperoleh berita atau informasi tentang Covid-19 ditemukan bahwa media online merupakan media terbesar dalam menyampaikan berita hoax yaitu sebanyak 89% kemudian disusul oleh media sosial sebanyak 82,3%, televisi 78,4%, pesan instan 68,1% dan website pemerintah 62,8%. Berdasarkan data ini, media online menjadi medium terbanyak dalam penyebaran berita atau informasi tentang hoax khususnya mengenai Covid-19.



BAB XI

TERAPI PENGENDALIAN COVID 19 DI PROVINSI NTB

Terapi adalah suatu upaya pemulihan akibat meningkatnya tingkat kecemasan dan stress. Stres digambarkan sebagai perasaan kewalahan, khawatir, kehancuran, tekanan, kelelahan, dan kelesuan yang dapat mempengaruhi orang-orang di setiap usia, jenis kelamin, ras, dan situasi berakibat pada kesehatan fisik dan psikologi (Peristianto, S. V., Anggawijayanto, E., 2020). Semakin lama wabah Covid-19 berlangsung tanpa akhir yang jelas maka bisa memicu peningkatan kecemasan dan stres. Menurut Jun Zhang et al, 2020, kecemasan terhadap Covid-19 dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan terkait Covid-19, kurangnya perilaku hidup sehat, ketidakmampuan menghadapi perubahan besar dan terjadi tiba-tiba, ketidakmampuan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan yang mengalami pandemi, kurangnya pengetahuan tentang kesehatan

mental dan fisik serta cara melakukan asesmen kesehatan mental secara mandiri, serta rendahnya coping psikologis (Hardika, I. R., & Retnoningtias, D. W.,2020). Stress bisa mengenai siapa saja, dalam masa pandemi orang-orang yang paling rentan terkena stress adalah pasien dan petugas medis. Menurut Holmes, trauma yang jika kondisi yang memicu trauma tidak segera diatasi dengan cepat dan tepat maka bisa dimungkinkan menimbulkan defresi dan bahkan tindakan-tindakan berbahaya lainnya seperti resiko bunuh diri.

Tindakan yang perlu dilakukan oleh masyarakat Indonesia untuk menghadapi kecemasan adalah berpikir positif terhadap kehidupannya. Peran keluarga dan lingkungan bagi upaya pencegahan stress atau trauma sangat berpengaruh besar untuk dapat menciptakan pikiran-pikiran yang positif dan tenang. Berada di tengah-tengah keluarga dengan motivasi yang berlimpah dari keluarga menimbulkan rasa tenang dan hidup bermakna.

Blum 1974 (dalam Notoatmodjo, 2014) mengatakan bahwa derajat kesehatan individu, kelompok atau masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor utama yaitu: perilaku, pelayanan kesehatan, keturunan dan lingkungan (fisik, sosial, budaya, politik, ekonomi dan lain-lain). Dalam praktik kesehatan masyarakat yakni berbagai upaya atau program kesehatan (termasuk lingkungan dan pelayanan kesehatan) selalu bersinggungan dengan perilaku. Upaya-upaya pemberantasan penyakit menular, perbaikan gizi dan pelayanan kesehatan tanpa mempertimbangkan aspek perilaku, niscaya dapat berhasil baik, karena semua masalah kesehatan selalu mempunyai aspek perilaku sebagai faktor resiko.

POST AKUT COVID-19

Beberapa pasien yang telah dinyatakan sembuh dari Covid-19 dan pemeriksaan *Polymerase Chain Reaction* (PCR) hasil negative, dapat mengeluhkan beberapa gejala sisa seperti sesak, kelelahan, batuk, nyeri dada, sakit kepala, berdebar-debar, pusing dan tidak

dapat mencium bau. Apabila gejala tersebut menetap hingga 5 sampai 12 minggu setelah Covid-19, maka disebut post akut Covid-19. Apa yang perlu dilakukan bila ada mengalami gejala post akut Covid-19? Cobalah tenang dan lakukan hal berikut, seperti dalam tabel di bawah.

Tabel 10.1

Hal yang Dilakukan Jika Mengalami gejala post akut Covid-19

Gejala	Tindakan yang Perlu Dilakukan
1. Sesak napas	<ul style="list-style-type: none"> - Duduk dalam posisi yang nyaman dan tertopang. - Letakkan satu tangan di dada dan satu tangan di perut. - Tutup mata anda (jika nyaman), fokus pada pernapasan anda. - Tarik napas perlahan lewat hidung (atau mulut jika tidak bisa lewat hidung) dan buang napas lewat mulut. - Saat Tarik napas, tangan di perut terasa lebih maju disbanding dengan di dada. - Usahakan bernapas dengan tenaga sekecil mungkin, bernapas dengan pelan dan rileks.
2. Posisi untuk meredakan sesak napas	<ul style="list-style-type: none"> - Berbaring miring dengan kepala lebih tinggi - Duduk condong ke depan dengan bantal - Berdiri condong ke depan - Berbaring dengan punggung menyandar - Duduk condong ke depan tanpa bantal
3. Suara serak atau lemah	<ul style="list-style-type: none"> - Berbicara saat nyaman - Jangan berbisik, berteriak atau dengan nada tinggi - Tunda berbicara jika terasa sesak

Gejala	Tindakan yang Perlu Dilakukan
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Cobalah bersenandung untuk diri sendiri ○ Jika sulit, komunikasi dilakukan dengan menulis, mengirim pesan atau gerakan tangan.
4. Gangguan saat makan dan minum atau sulit menelan	<ul style="list-style-type: none"> - Duduk tegak saat makan dan minum - Duduk/berdiri 30 menit setelah makan dan minum - Cob beragam konsistensi makanan (lembut dan kasar) - Konsentrasi pada saat makan dan minum - Makan secara perlahan sedikit-sedikit, pastikan terkunyah - Selingi minum air saat makan - Pastikan mulut sudah kosong sebelum menyendok makanan selanjutnya - Jika ada batuk/tersedak/sesak, istirahat dahulu. Jika berlanjut, cari pertolongan.

LATIHAN FISIK KETIKA SEMBUH DARI COVID-19

Latihan fisik sangat diperlukan bagi tubuh manusia karena banyak memiliki manfaat bagi tubuh. Manfaat latihan fisik pada pasien post Covid-19 atau pasien yang telah dinyatakan sembuh dari Covid-19 adalah meningkatkan kebugaran, mengurangi sesak napas, meningkatkan kekuatan otot, meningkatkan keseimbangan, koordinasi, mengurangi stress, memperbaiki suasana perasaan atau mood, meningkatkan kepercayaan diri dan meningkatkan energi.

Olah raga yang aman dilakukan pada pasien pasca Covid-19 adalah: 1) lakukan pemanasan sebelum berolahraga dan pendinginan setelah berolahraga; 2) kenakan pakaian yang longgar, nyaman dan sepatu yang mendukung. 3) tunggu setidaknya satu jam setelah

makan sebelum berolahraga. 4) minum banyak air. 5) hindari berolahraga dalam cuaca yang sangat panas. 6) latihan di dalam ruangan dalam cuaca yang sangat dingin (Rafii, Q.F.A., 2022)

Latihan pemanasan berupa: mengangkat bahu, memutar bahu, side bends, mengangkat lutut, ankle taps, membuatlingkaran dengan pergelangan kaki, berjalan di tempat, naik turun tangga, berjalan/jogging, dan bersepeda. Latihan penguatan berupa: bicep curl, mendorong dinding, mengangkat lengan ke samping, duduk berdiri, meluruskan lutut, squats, dan mengangkat tumit. Latihan pendinginan berupa: berjalan pelan-pelan atau jalan di tempat secara perlahan selama 2 menit. Ulangi pemanasan untuk merenggangkan otot dapat dilakukan saat duduk atau berdiri.

Namun waspada dan hentikan latihan serta hubungi dokter jika mengalami mual, pusing, sesak nafas yang parah, berkeringat berlebihan, dada terasa berat/nyeri dan meningkatkan rasa sakit.

Gambar 10.1
Gerakan Latihan Pemanasan Pasien Pasca Covid-19



Latihan tersebut bertujuan meningkatkan kapasitas fungsional tubuh, kualitas hidup, mengurangi gejala-gejala sesak, dan beberapa gejala-gejala lain yang dialami, yang difokuskan untuk membersihkan

jalan napas dan latihan secara mandiri. Bagaimana jika sesak menetap atau semakin berat? Segera hubungi dokter dan ke rumah sakit terdekat, karena memerlukan pertolongan medis segera, jangan ditunda!

Peran Puskesmas Pada Bencana Covid-19

Kompleksitas kejadian bencana di Indonesia, memerlukan penataan pengelolaan yang baik dalam penanggulangan bencana, baik sebelum terjadi bencana, saat bencana dan sesudah bencana. Penyediaan layanan publik di bidang kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat adalah Puskesmas. Fungsinya sebagai pusat pembangunan kesehatan; pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan; dan pusat pelayanan kesehatan dasar masyarakat secara terpadu, bersinambungan dan menyeluruh untuk wilayah kecamatan tertentu.

Dalam pembangunan kesehatan, Puskesmas bertugas menggerakkan lintas sektoral dan dunia usaha di wilayah kerjanya supaya menyelenggarakan pembangunan yang berwawasan kesehatan yang berkelanjutan, aktif memantau kesehatan lingkungan, serta melaporkan dampak kesehatan atas penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya. Untuk pemberdayaan masyarakat, Puskesmas berupaya melakukan pembinaan agar perorangan, keluarga dan masyarakat memiliki perilaku: sadar, mau dan mampu melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat; berperan aktif memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaan; ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan; membina peran serta masyarakat meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat; merangsang masyarakat melaksanakan kegiatan hidup sehat dalam rangka menolong dirinya sendiri; dan memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien. Untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama (primer) secara menyeluruh,

terpadu dan berkesinambungan, Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Manajemen pelayanan publik di Puskesmas pada bencana Covid-19 meliputi beberapa tahap. Tahap pertama yaitu prabencana yang terdiri dari kesiapsiagaan, pencegahan dan mitigasi salah satu bentuk kegiatan yang dapat dilakukan adalah Puskesmas dapat menyusun mapping/pemetaan wilayah daerah yang rawan bencana wabah di wilayah kerjanya, serta melakukan identifikasi jenis-jenis penyakit yang mungkin terjadi dan juga menghitung populasi dari jumlah penduduk yang beresiko terkena bencana PB dapat dipersiapkan seoptimal mungkin. Tahap kedua yaitu tanggap darurat terhadap kejadian krisis, kegiatan yang dapat dilakukan meliputi penilaian cepat kesehatan (*rapid health assessment*), pertolongan pertama pada korban bencana dan evakuasi ke sarana kesehatan, pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan, dan perlindungan terhadap kelompok resiko tinggi kesehatan. Tahap ketiga yaitu pasca bencana yang meliputi pemulihan dan rekonstruksi.

Rapid health assessment dibagi menjadi dua, pertama, *initial rapid health assessment* (penilaian masalah kesehatan awal) yang dilakukan oleh petugas kesehatan pada Puskesmas. Ini dilakukan untuk menentukan jenis bantuan awal yang dibutuhkan segera. Kedua, *integrated rapid health assessment* (penilaian masalah kesehatan terpadu) menindaklanjuti *assessment* awal dan mendata kebutuhan para korban di shelter pengungsian. Dengan adanya *assessment* terpadu ini kita dapat melakukan penanggulangan gizi, memberikan imunisasi, melakukan surveilans epidemiologi terhadap penyakit potensial sehingga kejadian penyakit di lokasi bencana dapat terkontrol.

Sistem manajemen pelayanan publik yang baik di tingkat Puskesmas dalam menghadapi bencana merupakan bagian penting dalam meningkatkan derajat kesehatan. Hal ini disebabkan karena permasalahan bencana sangat kompleks yang memerlukan suatu penataan dan perencanaan yang matang dalam sistem pencegahan

maupun penanggulangan, agar tujuan pelayanan publik dalam mensejahterakan masyarakat dapat tercapai.

Data-data yang dikumpulkan antara lain luas area geografi yang terkena bencana, status sarana transportasi, komunikasi, listrik, ketersediaan air bersih, pangan, fasilitas sanitasi dan kondisi tempat pengungsian. Selain itu perlu juga diketahui mengenai perkiraan jumlah korban (meninggal maupun luka), kondisi SDM kesehatan yang ada di lokasi, perkiraan jumlah pengungsi, endemisitas penyakit menular setempat, kondisi penyakit potensial KLB & kecenderungannya, kondisi lingkungan (sebagai 'risk factors') dan jenis bantuan awal yang diperlukan segera. Pengumpulan data tersebut dapat dipergunakan untuk mengukur besarnya masalah yang berkaitan dengan kesehatan akibat bencana maupun mengidentifikasi kebutuhan untuk PB tersebut.

Keberhasilan PB ditentukan oleh manajemen penanggulangan bencana serta kegiatan pokok seperti penanganan korban massal, pelayanan kesehatan dasar di pengungsian, pengawasan dan pengendalian penyakit, air bersih dan sanitasi, penanganan gizi darurat, penanganan kesehatan jiwa, serta pengelolaan logistik dan perbekalan kesehatan.

Persepsi dan Perilaku Sakit

Arti kata persepsi menurut kamus adalah "tanggapan (penerimaan) langsung dari sesuatu" (Depdikbud, 2001). Tanggapan menyangkut tentang respon seseorang berupa pendapat, perasaan, dan keinginan yang diharapkan atau yang menjadi kebutuhan. Menurut Notoatmodjo (2014) persepsi adalah pengalaman tentang obyek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkannya. Berdasarkan arti kamus dan pendapat ahli tersebut maka persepsi merupakan tanggapan seseorang memberi arti terhadap stimulus. Misalnya terhadap orang yang kesurupan, ada yang mempersepsikan itu adalah suatu penyakit, tetapi sebagian orang yang lain mempersepsikan tidak

termasuk penyakit. Begitu pula terhadap suatu penyakit, mereka mempersepsikan bermacam-macam.

Pada kenyataannya, di dalam masyarakat terdapat beraneka ragam konsep sehat-sakit yang tidak sejalan dan bahkan bertentangan dengan konsep sehat-sakit yang diberikan oleh pihak provider atau penyelenggara pelayanan kesehatan. Timbulnya perbedaan konsep sehat-sakit yang diberikan oleh pihak penyelenggara pelayanan kesehatan disebabkan adanya persepsi sakit yang berbeda antara masyarakat dan provider. Twoddle dan Kaslerr, 1977 (dalam Notoatmodjo, 2014) menyatakan bahwa pemahaman tentang kesehatan harus dipersepsikan secara sosial berdasarkan penilaian masyarakat, bukan secara biologis, karena sifat persepsi akan berbeda antara satu dengan yang lainnya. Penjelasan tentang hubungan sehat-sakit ini dapat digambarkan sebagai berikut.

Tabel 4, 15
Hubungan Status Kesehatan dari segi Individu dan Penilaian

Penilai Individu	Tidak Hadir (not present)	Hadir/ada (present)
Sehat (well)	Kesehatan normal (normal health)	Mengingkari sakit (deny of illness)
Sakit (ill)	Pura-pura sakit (hypochondriac)	Kesehatan buruk (ill health)

Sumber: Wolinsky (dalam Notoatmodjo, 2014)

Berdasarkan penjelasan tersebut, berbagai persepsi dapat saja muncul tentang apa yang dirasakan seseorang tentang sehat dan sakit. Apa yang dirasakan sehat bagi seseorang bisa saja tidak dirasakan sehat bagi orang lain, dan apa yang dirasakan sakit bagi seseorang tidak dirasakan sakit bagi orang lain. Hal ini dikarenakan perbedaan persepsi tentang sehat-sakit itu sendiri.

Berikutnya, timbul pula perbedaan persepsi terkait dengan penyakit (*disease*) dan sakit (*illness*). Misalnya terhadap orang yang dinyatakan positif Covid 19, sebagian merasakan atau mempersepsikan bahwa ia sakit, namun sebagian yang lain tidak merasakan bahwa ia sakit. Begitu pula tentang penyakit (misalnya Covid 19) yang diderita oleh beberapa orang yang sama, sebagian orang mempersepsikan bahwa ia terkena penyakit Covid 19, namun ada sebagian orang mempersepsikan bahwa ia tidak sakit Covid 19. Hal ini mewarnai perilaku masyarakat tentang penyakit dan sakit itu sendiri. Batasan tentang penyakit dan sakit penting dimunculkan sebagai kerangka awal pembahasan. Penyakit (*disease*) adalah suatu bentuk reaksi biologis terhadap suatu organism, benda asing atau luka (*injury*). Hal ini adalah suatu fenomena yang obyektif yang ditandai oleh perubahan fungsi-fungsi tubuh sebagai organism biologis. Sedangkan sakit (*illness*) adalah penilaian seseorang terhadap penyakit sehubungan dengan pengalaman yang langsung dialaminya, atau persepsi seseorang terhadap penyakit yang dideritanya atau dialaminya.

Secara obyektif seseorang yang terkena penyakit, salah satu organ tubuhnya terganggu fungsinya, namun ia tidak merasakan sakit. Atau sebaliknya, seseorang merasakan sakit bila merasakan sesuatu di dalam tubuhnya, tetapi dari pemeriksaan klinis tidak diperoleh bukti bahwa ia sakit. Lebih lanjut penjelasan ini dapat digambarkan sebagai berikut.

Gambar 4.16
Penyakit dan Sakit: Kombinasi Alternatif

Penyakit Sakit	Tidak Hadir (<i>not present</i>)	Hadir/ada (<i>present</i>)
Tidak dirasakan (<i>not perceived</i>)	1 <i>no disease and no illness</i>	2 <i>Disease but no illness</i>

Penyakit Sakit	Tidak Hadir (not present)	Hadir/ada (present)
Dirasakan (perceived)	3 <i>Illness but no disease</i>	4 <i>Illness with disease</i>

Sumber: Notoatmodjo (2014)

Area 1 menggambarkan keadaan sehat tidak menderita penyakit dan juga tidak merasa sakit (*no disease and no illness*). Area 2 menggambarkan seseorang diserang atau menderita suatu penyakit tetapi tidak merasakan sebagai sakit, sehingga mereka tetap menjalankan kegiatannya sehari-hari sebagaimana orang sehat. Area 3 menggambarkan seseorang menderita psikosomatis atau gangguan-gangguan psikis saja. Area 4 menggambarkan seseorang yang benar-benar sakit. Terhadap seseorang yang merasakan sakit, ada beberapa respon seseorang terhadap sakit itu sendiri, antara lain: 1) Tidak bertindak atau tidak melakukan kegiatan apa-apa (*no action*); 2) Tindakan mengobati sendiri (*self treatment atau self medication*); 3) Mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan tradesional (*traditional remedy*); 4) Mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan modern (*professional*) yang diadakan oleh pemerintah maupun lembaga-lembaga swasta yang dikategorikan sebagai balai pengobatan, dokter praktik, puskesmas dan rumah sakit.

Perilaku Pencarian Penyembuhan

Perilaku pencarian penyembuhan atau pengobatan (*health seeking behavior*) adalah perilaku orang atau masyarakat yang sedang mengalami sakit atau masalah kesehatan yang lain, untuk memperoleh pengobatan sehingga sembuh atau teratasi masalah kesehatannya. Bagi keluarga, masalah kesehatan atau penyakit bukan hanya terjadi pada dirinya, tetapi juga bagi anggota keluarganya lain, terutama anak-anak yang menjadi tanggung jawab orang tuanya. Apabila anak-anak ini sakit, maka perilaku pengobatannya sangat

tergantung kepada orang tuanya. Biasanya keputusan yang diambil oleh orang tua jika anak-anaknya sakit adalah: 1) tidak dilakukan tindakan apa-apa (*no action*); 2) melakukan pengobatan sendiri, baik dengan cara dan obat tradesional maupun obat modern; mencari pengobatan keluar, baik tradesional maupun modern.

Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan

Dari uraian sebelumnya, tampak bahwa persepsi masyarakat terhadap sehat-sakit itu akan berbeda-beda dengan berbagai pertimbangan dan alasannya masing-masing. Persepsi masyarakat tentang sehat-sakit itu pun erat hubungannya dengan perilaku pencarian pengobatan atau pencarian pelayanan kesehatan. Apabila persepsi sehat-sakit masyarakat belum sama dengan konsep sehat-sakit *stakeholder* pelayanan kesehatan, acapkali masyarakat tidak mau menggunakan fasilitas kesehatan yang diberikan. Oleh karena itu, dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan di pusat-pusat pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan Rumah Sakit, perlu ditunjang dengan adanya penelitian-penelitian sosial, budaya masyarakat, persepsi dan perilaku masyarakat terhadap sehat-sakit. Bila diperoleh data bahwa masyarakat masih mempunyai persepsi sehat-sakit yang sama dengan pemerintah (Dinas Kesehatan), maka pelayanan yang diberikan dapat diterima oleh masyarakat.

Pada prinsipnya ada dua kategori pelayanan kesehatan berdasarkan sasaran dan orientasinya, yakni berorientasi pada publik (masyarakat) dan berorientasi pada pribadi (individu). Orientasi pelayanan kesehatan publik ini adalah pencegahan (preventif) dan peningkatan (promotif). Sedangkan orientasi pelayanan kesehatan pribadi (individu) adalah penyembuhan dan pengobatan (kuratif).

Bahwasanya, upaya pencarian pelayanan kesehatan (*health seeking behavior*) lebih dikaitkan dengan individu yang mengalami masalah kesehatan atau sakit. Anderson dan Newman (1973) menjelaskan tiga dimensi utama dalam pengukuran dan penentuan pelayanan kesehatan, yaitu: tipe, tujuan dan unit analisis. **Dimensi**

tipe digunakan untuk memisahkan berbagai pelayanan kesehatan antara satu dengan yang lainnya, misalnya rumah sakit, perawatan di rumah, dokter, dan lain-lain. **Dimensi tujuan** digunakan untuk mengklasifikasikan berdasarkan tingkatan perawatan terhadap masalah kesehatan, yaitu perawatan tingkat I, II, III, dan IV. Perawatan tingkat satu untuk perawatan pencegahan: Perawatan Tingkat II untuk perawatan perbaikan; Perawatan tingkat III untuk stabilitas terhadap penyakit jangka panjang agar tidak terjadi serangan penyakit yang sama. Perawatan tingkat IV untuk pelayanan kebutuhan pribadi pasien yang tidak berkaitan dengan perawatan penyakit. **Dimensi unit analisis** berkaitan dengan jumlah kontak, episode dan volume pelayanan kesehatan yang digunakan dalam rangka menguji kecenderungan penggunaan pelayanan kesehatan (dalam Notoatmodjo, 2014).

Perilaku Hidup Sehat

Pada masa awal pemerintahan reformasi, Presiden JB Habibie pada waktu itu mencanangkan program “Indonesia Sehat 2010”. Visi Indonesia sehat 2010 adalah “Masyarakat Indonesia pada tahun 2010 hidup dalam lingkungan yang sehat, perilaku sehat, dan dilayani oleh petugas kesehatan yang professional”. Untuk mencapai Visi Indonesia sehat 2010 yang ke-2, ditetapkan 10 indikator perilaku hidup sehat untuk mengukur perilaku kesehatan di tatanan rumah tangga atau keluarga, yaitu:

- 1) Mencari pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan
- 2) Memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif
- 3) Tidak merokok
- 4) Melakukan aktivitas fisik
- 5) Mengonsumsi sayur dan buah secara cukup
- 6) Kepemilikan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPKM)
- 7) Rumah tangga yang tersedia jamban
- 8) Rumah tangga yang tersedia air bersih

- 9) Rumah tangga dengan kesesuaian jumlah lantai dengan jumlah anggota keluarga
- 10) Rumah tangga dengan lantai rumah bukan tanah

Lima indikator terakhir di atas tidak termasuk sebagai indikator perilaku melainkan faktor pendukung perilaku, karena keberadaannya fasilitas rumah tangga tersebut lebih disebabkan karena faktor ekonomi, bukan faktor perilaku itu sendiri.

Di samping lima jenis perilaku hidup sehat di atas, beberapa perilaku perlu dicermati adalah perilaku kesehatan ibu dan anak. Sebab perilaku tersebut sangat erat berkaitan dengan penurunan angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu karena kehamilan dan melahirkan. Perilaku kesehatan ibu dan anak tersebut meliputi: 1) perilaku pemeriksaan kehamilan secara rutin dan berkala; 2) perilaku kunjungan neonates (awal kelahiran bayi); 3) perilaku pengaturan kelahiran; dan 4) perilaku imunisasi anak balita.



BAB XII

REPRESENTASI SOSIAL DENGAN PENDEKATAN STRUKTURAL DAN DIALOGIS PENGENDALIAN COVID-19 DI PROVINSI NTB

Representasi Sosial Dengan pendekatan struktural Membangun Disiplin Protokol Kesehatan Covid 19 Di Provinsi NTB

Berbicara pendekatan struktural, maka anjuran utama yang diusulkan dengan memperhatikan permasalahan interdisipliner dalam kasus epidemiologi Covid-19 adalah isolasi daerah yang telah terdeteksi corona dan segera melakukan riset medis untuk memperluas pengetahuan tentang virus ini melalui penelitian kedokteran, virology, sanitasi, dan sebagainya. Kawasan-kawasan yang perlu mendapat perhatian antara lain adalah kawasan-kawasan tempat mewabahnya virus ini, kawasan peternakan hewan yang

diduga menjadi penyebab atau dapat menularkan virus ini seperti kelelawar dan binatang buas, kawasan pasar yang menjual hewan-hewan tersebut, dan sebagainya. Segala bentuk himbauan dan arahan *self-help* tentang corona tentu saja tidak akan mengurangi resiko difusi yang terus menerus. Penderita atau mereka yang memiliki resiko tinggi terinfeksi harus dikelola secara terpusat oleh pemerintah melalui kementerian kesehatan dan kementerian-kementerian lainnya yang terkait. Jadi dalam hal ini pemerintah bertindak atas kepentingan negara. Dalam hal ini masyarakat harus menurut kepada apa yang diarahkan pemerintah sebagai legitimasi dari negara. Minsalnya penegakan protocol kesehatan Covid 19, pemerintah harus tegas tidak memandang bulu.

Penegakan hukum merupakan suatu upaya di dalam suatu sistem yang terdapat suatu organisasi pemerintah yang bertindak secara teratur dalam melakukan penegakan, pencegahan, dan pemulihan atau memberikan sanksi terhadap orang-orang yang melakukan pelanggaran hukum dimanapun berada (Wikipedia, 2021). Inti dari upaya penegakan hukum adalah kegiatan menyelaraskan dan mensesuaikan hubungan nilai dalam kaidah dan perilaku dalam tuntutan nilai akhir sebagai bentuk penciptaan terhadap kedamaian ketentraman dan keadilan di dalam masyarakat (Soekanto, S.,n1983).

Pengertian penegakan hukum dapat pula berupa proses menyelenggarakan hukum oleh para penegak hukum ataupun orang-orang yang mempunyai kepentingan sesuai dengan kaidah-kaidah atau aturan dalam proses menegakkan hukum (Harunn M. Husen, 1990). Moeljadno menjelaskan dari aturan hukum pidana menyampaikan bahwa penegakan hukum ialah unsur dari keseluruhan bagian hukum yang berlaku di wilayah suatu negara yang melakukan unsur dan aturan (Moeljatno, 1993) yaitu:

1. Melakukan penentuan terhadap suatu tindakan atau kegiatan yang tidak boleh dilakukan yang disertai dengan ancaman atau hukuman berupa tindakan hukuman pidana bagi orang-orang yang nekat melakukan pelanggaran terhadap aturan tersebut.

2. Menentukan aspek-aspek yang tidak boleh dilanggar oleh orang-orang atau masyarakat berupa penjelasan suatu tindak kegiatan yang akan dikenakan sanksi atau hukuman jika melakukan pelanggaran terhadap larangan itu.
3. Menentukan bagaimana implementasi terhadap pemberian hukuman atau sanksi terhadap orang yang sudah terbukti melakukan pelanggaran terhadap larangan-larangan yang telah ditentukan dan disepakati sebelumnya.

Kinerja para aparat hukum dengan maksimal sangat diperlukan demi tercapainya implementasi hukum dengan baik demi penegakan hukum disuatu wilayah. Dengan Pendekatan struktur ini akan berkaitan bagaimana Penegakan Hukum Yang Tegas Tentang Protokol Kesehatan Covid 19. Pemerintah daerah tentu mengoptimalkan perlindungan kepada masyarakat dengan mengerahkan segala kemampuan dan kerja keras dalam rangka penanganan Covid-19, baik secara teknis dan nonteknis.

Terhadap dampak ekonomi maka pemerintah daerah harus dapat melihat celah-celah inovasi yang bisa mengembalikan kehidupan masyarakat. Misalnya mempersiapkan sarana prasarana, kalau di pasar tidak boleh orang bertemu, maka bagaimana Pemerintah Daerah dapat menstimulus terciptanya pasar yang pro Covid-19. Fungsi pemerintahan bidang perlindungan masyarakat itu harus menjamin stabilitas seperti kondisi keamanan dan ketertiban umum dan sebagainya. Artinya bagaimana pemerintah mencegah bibit-bibit yang bisa menimbulkan instabilitas di masyarakat, dengan cara pemerintah.

Di Provinsi NTB, aktor pemerintahan dari kelurahan, kecamatan dan kabupaten/kota melakukan monitoring edukasi dan sosialisasi penerapan disiplin protokol kesehatan bagi pelaku usaha dan pedagang pasar tradesional. Seperti yang dikatakan oleh Sumanto selaku Lurah monjok Timur bahwa "Pihak kelurahan akan turun ke pasar melakukan sosialisasi penerapan 5M (memakai masker,

mencuci tangan, menjaga jarak, membatasi mobilitas dan interaksi, serta menjauhi kerumunan. Pihaknya akan terus mengingatkan masyarakat, terus melakukan sosialisasi, dan kalau ada yang melanggar akan langsung diberikan pembinaan”. (Wwc, 5/7/2021).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, aparat pemerintah memiliki kewenangan untuk bertindak secara tegas bagi masyarakat yang melanggar.

REPRESENTASI SOSIAL DENGAN PENDEKATAN DIALOGIS TERHADAP DISIPLIN PROTOKOL KESEHATAN COVID 19 DI PROVINSI NTB

Pendekatan dialogis berarti memahami dengan berbagai pendekatan kompleksitas. Dalam tradisi pemikiran kompleksitas, epidemiologi tidak lagi menjadi monopoli ilmu biologi atau ahli medis. Kesadaran bahwa sistem sosial adalah sebuah sistem kompleks yang membawa kita kepada kenyataan diskursus persebaran penyakit memiliki keterkaitan yang tidak linier dengan sistem ekonomi, sosial, bahkan politik. Pengentasan corona perlu memperhatikan kondisi budaya masyarakat yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi hewan-hewan tertentu, yang memiliki peluang untuk membawa dan menularkan penyakit tersebut pada manusia. Penanganan yang hanya bertumpu pada upaya pencarian vaksin terbukti kurang dapat diandalkan. Hingga saat ini, upaya penanganan kasus corona di Tiongkok menjadi kekuatiran dunia internasional.

Bisa dibayangkan bahwa epidemiologi kompleksitas memberikan konjektur yang membentuk lingkaran setan. Dalam perspektif ilmu-ilmu kompleksitas, secara sederhana seolah-olah menggambarkan pola bahwa pada dasarnya epidemiologi penyakit yang ada terkait dengan rapuhnya tatanan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Kemiskinan, kebiasaan hidup yang buruk, sanitasi yang minim, justru merupakan “epidemiologi sosial” ini tak kunjung dientaskan. Sementara upaya penanganan epidemiologi hanya

dilakukan dengan upaya merumahkan para pekerja, meliburkan anak sekolah, menghimbau untuk tidak keluar rumah, melarang berpergian ke tempat-tempat keramaian, menjaga jarak dan lain-lain tanpa komitmen yang kuat dari masing-masing individu, maka selamanya epidemiologi tidak akan berkurang, bahkan akan semakin banyak.

Hal ini disebabkan tidak lain daripada budaya masyarakat Indonesia yang tidak disiplin dan suka menerabas terhadap himbauan pemerintah (lihat Koencharaningrat, 1995). Selain itu, kita amat tergantung pada negara lain akan bahan bakar, makanan, dan barang keperluan sehari-hari yang diimpor. Bahkan saat ini kita menunggu bantuan dan belas kasihan negara asing atau lembaga donor untuk sekedar proyek pengadaan vaksin semata, maka epidemiologi tak akan berkurang. Sebaliknya, ia justru dapat menambah daftar populasi orang Indonesia yang terjangkau. Tantangan ini menjadi semakin kuat, terlebih akibat efek penyakit-penyakit baru yang kerap bermunculan. Dalam paradigma ketahanan nasional kita, epidemiologi sepantasnya dipandang dan ditangani sebagai masalah sosial dan ekonomi. Ia tidak hanya sekedar isu medis.

Anggota-anggota dalam suatu masyarakat saling berbicara, memberikan pendapat, mengkritik, membenarkan, dan sebagainya, baik secara lisan maupun tulisan. Jovchelovitch (2007) berpendapat bahwa pengetahuan sehari-hari - yang disebutnya sebagai *a common stock of knowledge* - inilah yang memberikan keterhubungan (*connectedness*) antar anggota dalam suatu masyarakat. Pengetahuan umum ini: "...telah bertahan lama dan memberikan anggota-anggota komunitas kerangka acuan dan parameter bagi individu-individu memahami dunia sekelilingnya dan dapat menghubungkan kisah kisah individual dengan narasi yang lebih besar dalam kehidupan komunitas."

Melalui bahasa dan komunikasi sehari-hari, di satu sisi, pengetahuan sehari-hari akan hadir sebagai sesuatu yang terberi (*given*), dan di sisi lain pengetahuan sehari-hari akan terus diproduksi dan diperbaharui dalam kehidupan sehari-hari. "... lifeworld tampil

dalam bentuk bahasa dan komunikasi serta tampak sebagai sebuah sumber tentang sesuatu yang diterima begitu saja, tentang keyakinan yang tak tergoyahkan, yang digunakan oleh partisipan dalam berkomunikasi sebagai proses interpretasi yang bersifat kooperatif. Akan tetapi, elemen-elemen tunggal, sesuatu yang spesifik dan diterima begitu saja dapat dimobilisasi dalam bentuk konsensual dan menjadi pengetahuan yang dapat dipermasalahkan hanya ketika pengetahuan tersebut menjadi relevan pada situasi tertentu (Habermas, J., 1987)."

Pemahaman yang sama juga ditemukan pada Moscovici dan Vignaux (1994) ketika mereka membahas peran komunikasi terhadap keberlangsungan timbal-balik antara individu dan masyarakat: "...telah bertahan lama dan memberikan anggota-anggota komunitas kerangka acuan dan parameter bagi individu-individu memahami dunia sekelilingnya dan dapat menghubungkan kisah kisah individual dengan narasi yang lebih besar dalam kehidupan komunitas." (Jovchelovitch, 2007).

Proses pertukaran dan penyusunan ide-ide ini menjadi penting karena menjawab tuntutan keterkaitan individu dan kolektivitas di satu sisi membentuk sistem berpikir dan memahami, dan di sisi lain mengadopsi pandangan terhadap tindakan yang bersifat konsensual sehingga berkontribusi dalam memelihara ikatan sosial, serta demi keberlangsungan komunikasi suatu ide (Moscovici, S., & Vignaux, G., 1994). Hal ini melahirkan kesadaran sosial dengan sendirinya. Dalam konteks covid 19, pendekatan dialogis berupaya memahami covid 19 itu dari sisi masyarakat.

Di Provinsi NTB, aktor-aktor di balik peran komunitas dilakukan oleh kadar-kadar Posyandu melakukan sosialisasi pencegahan Covid-19 kepada ibu-ibu di kampung-kampung atau dusun. Mereka para kadar merupakan masyarakat kampung atau dusun tersebut tentu memahami karakteristik dan perilaku masyarakat setempat dalam kesehariannya. Sosialisasi yang melibatkan masyarakat setempat

dengan memperhatikan karakteristik dan budaya setempat akan lebih cepat diterima oleh masyarakat.

Contoh lain penanggulangan bencana yang memperhatikan budaya setempat atau kearifan lokal adalah kesadaran memelihara lingkungan dan pengelolaan sampah berbasis masyarakat. Pada beberapa daerah di Provinsi NTB, berikut ini adalah contoh inspiratif berbasis kearifan alam yang telah dibangun oleh masyarakat Desa Rembitan Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah, yaitu upaya penyelamatan dan pelestarian hutan Gunung Kiyangan dengan bantuan Lembaga Adat Pengelola Kawasan Hutan Gunung Kiyangan (Rahman, A., & Bakri, R., 2020). Lebih lanjut Rahman & Bakri (2020) menjelaskan bahwa upaya yang dilakukan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat akan pentingnya lingkungan hidup melalui lembaga adat sangat efektif, karena:

1. Dengan adanya lembaga adat masyarakat lebih mudah menerima informasi awig-awig dengan baik, karena informasi ini penyebarannya berdasarkan adat setempat.
2. Jangkauan penyebaran awig-awig ini secara menyeluruh ke setiap warga baik dewasa maupun kanak-kanak.
3. Lembaga adat pengelola kawasan hutan dalam melaksanakan tugas pengawasan tidak kesulitan dengan dana mengingat secara turun temurun warga dengan penuh kesadaran memberikan sumbangan uang melalui kepala dusun mereka.
4. Pelanggaran awig-awig yang dilakukan oleh warga menjadi semakin sedikit.
5. Melalui penelitian-penelitian terdahulu, pendekatan budaya atau adat terbukti cukup efektif dalam menjaga kesinambungan program.

Berdasarkan hasil kajian tersebut, kearifan alam dapat dilakukan dengan melibatkan lembaga adat, pengelola kawasan, dan juga komunitas remaja yang ada di masyarakat adat untuk mengatasi permasalahan lingkungan hidup termasuk persoalan sampah. Untuk

mengatasi krisis dan bencana lingkungan hidup, kita harus membangun masyarakat kita sebagai sebuah masyarakat berkelanjutan dengan berpolakan dan bersumberkan model ekosistem yang berkelanjutan, yaitu komunitas tumbuhan, binatang, manusia dan mikroorganismen yang saling menunjang dan menghidupi satu sama lain. dalam konteks komunitas manusia, untuk menciptakan komunitas manusia yang berkelanjutan.

Keterkaitannya dengan penanggulangan Covid-19 bahwa sikap masyarakat yang masih tidak peduli dengan kesehatan lingkungan harus diubah. Begitu pula dengan penentu kebijakan (pemerintah), semuanya harus berubah. Dengan mengubah cara pandang masyarakat tentang perilaku hidup sehat, perilaku memelihara kelestarian lingkungan dapat menjadi hal utama yang dapat mendukung dan berpengaruh pada lingkungan dan kenyamanan hidup pada masa pandemi Covid-19, sehingga dengan kenyamanan tersebut dapat meningkatkan imun dan kenyamanan beribadah (iman) masyarakat untuk melawan Covid-19.

Kesimpulannya bahwa keterlibatan peran masyarakat berdasarkan pada budaya atau kearifan lokal sangat berperan dalam mendukung kesadaran sosial untuk pengendalian Covid-19. Oleh karena itu, Representasi sosial secara dialogis menjadi pijakan pemerintah untuk melakukan edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat akan pentingnya perilaku disiplin protokol kesehatan.

BAB XIII

PENUTUP

SIMPULAN

Beberapa kesimpulan yang dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Peran aktor sebagai kebijakan perlindungan masyarakat dalam pengendalian Covid 19, antara lain: Perguruan tinggi sebagai aktor untuk konsultasi untuk memberikan masukan atau pandangan dan legitimasi secara akademis dalam pengambilan kebijakan. Akademisi memiliki peran mengkritisi kebijakan secara ilmiah sehingga dapat diterima dan memberikan dampak yang nyata sebagai alternatif pemecahan masalah. Peran dunia farmasi dalam upaya percepatan produksi bahan baku obat dalam negeri untuk memenuhi kebutuhannya yang pada akhirnya mewujudkan kemandirian bahan baku obat nasional. Peran BPBD Provinsi NTB berkoordinasi dengan Palang Merah Indonesia (PMI Cabang NTB) adalah memberikan pelatihan dasar penanggulangan bencana bagi aparat pemerintah, masyarakat,

dunia usaha, organisasi non pemerintah, maupun pemangku kepentingan lain. Peran serta masyarakat dalam mitigasi bencana ikut terlibat membantu tugas pemerintah demi kepentingan masyarakat banyak dapat mereduksi setiap potensi ancaman bencana yang mengancam. Seluruh upaya yang dilakukan masyarakat sebagai bentuk mitigasi bencana di atas secara umum telah memberikan kontribusi dalam mewujudkan Provinsi NTB Aman Bencana. Masyarakat berpartisipasi menyumbangkan ide/gagasan, menyumbang materi dan ikut bertanggungjawab secara moral atas pelaksanaan kebijakan penanggulangan bencana Covid-19. Peran daerah diharapkan kembali mengaktifkan PPKM mikro dan Posko tingkat desa/kelurahan sebagai basis pengendalian kasus di tingkat paling kecil. Peran pemerintah daerah juga dalam hal kesiapsiagaan bencana adalah dalam bentuk membuat rencana atau program yang dilakukan. Kesiapsiagaan menyangkut scenario-skenario yang harus ditetapkan, termasuk yang dilakukan di daerah.

2. Peran aktor sebagai strategi perlindungan masyarakat dalam pengendalian Covid 19, antara lain: Rumah Sakit dan Puskesmas memiliki peran melakukan skrining terhadap Covid-19 disamping tugas utamanya merawat dan mengobati pasien suspek Covid 19. Tenaga medis untuk memberikan motivasi kepada pasien sangat urgen, tenaga medis yang merawat pasien diharapkan mampu memberikan rasa percaya diri pasien untuk bisa sembuh dari penyakitnya, mampu memberikan pemahaman tentang Covid 19 sehingga tidak stress akibat kecemasan dan ketakutan yang berlebihan. Tokoh agama penting untuk membangun optimisme masyarakat dilakukan dengan berusaha untuk tetap tegar dan bahagia, berkeyakinan yang tangguh dan senantiasa berdoa kepada Tuhan YME. Komunitas sebagai mediator yang menjembatani antara kepentingan pemerintah dan masyarakat terutama untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan bagi kelompok-kelompok yang paling rentan. Sekaligus sebagai pemberi pelayanan kesehatan dalam

keterlibatannya pada kegiatan sosial. Wirausaha diharapkan mampu berinovasi secara digital untuk mempengaruhi proses usahanya secara berkelanjutan. Beradaptasi dan mulai bertransisi agar dapat bertahan. Pemuda sebagai generasi milenial mendorong terjadinya transformasi dunia digital dalam pengembangan usaha melalui platform media sosial. Pelaku usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM) turut berperan dalam pemulihan ekonomi di masa pandemi Covid-19 karena mampu menyerap tenaga kerja tanpa memerlukan modal yang besar, tidak menuntut pendidikan formal tertentu, tidak memerlukan administrasi yang rumit dan berbelit seperti perusahaan besar, dan tidak memerlukan infrastruktur yang berbiaya tinggi. Kementerian Keuangan yang merupakan aktor penting dalam menangani dampak-dampak ekonomi karena Covid-19. Krisis ekonomi dan defisit anggaran negara yang menjadi ancaman bagi pemerintah mendorong Kementerian Keuangan untuk mengambil keputusan-keputusan yang efektif dan tepat sasaran.

3. Peran aktor sebagai komunikasi pemerintahan dalam pengendalian Covid 19, antara lain: Masyarakat menjadi pengguna informasi dapat memilah dan mengambil informasi yang paling penting untuk digunakan. Media dapat selalu mengidentifikasi informasi-informasi apa saja yang paling penting untuk publik, memberikan tayangan yang memiliki unsur pendidikan. Wartawan menjadi investigator, kritikus, juga pencatat sejarah dari sebuah bencana. Lewat pemberitaan mengenai bencana, media bisa mempengaruhi kebijakan publik hingga keputusan-keputusan masyarakat dalam situasi bencana. Selain itu, dalam konteks memerangi persebaran berita bohong, media massa memiliki kemampuan dan kewenangan untuk melakukan verifikasi. Itu sebabnya salah satu karakteristik yang menonjol dalam situasi krisis adalah ketergantungan masyarakat pada media masa menjadi semakin besar. Peran media dalam hal ini adalah menyampaikan berita atau informasi secara cepat dan akurat dengan tidak menampik prinsip-prinsip dasar jurnalisme,

sehingga media menjadi sarana informasi dan komunikasi yang terpercaya di atas ketidakpastian informasi di masa krisis dan bencana. Lembaga kajian swasta dapat melakukan kajian untuk mengidentifikasi masalah-masalah kebencanaan dan merancang pilihan-pilihan kebijakan yang tepat, serta menjadi bagian dari proses pengembangan kebijakan publik yang berjangka panjang. Kementerian Kominfo untuk membentuk badan independen yang melakukan pengecekan apakah berita tersebut hoax atau tidak. Mengelola aplikasi pengecekan hoax yang terakses ke seluruh media online.

4. Peran aktor dalam penyelesaian sengketa/konflik pengendalian Covid 19, antara lain: Kementerian kesehatan sebagai lembaga teknis PB Covid-19 mengeluarkan pedoman dasar perlindungan diri terhadap bahaya Covid-19. Tokoh agama, menyampaikan pesan-pesan yang dapat menenangkan umat. Pemerintah menjamin keamanan dan kesejahteraan masyarakat. TNI/Polri menjaga ketentraman dan ketertiban umum di tengah-tengah masyarakat, melakukan mediasi terhadap kelompok-kelompok yang bersengketa.
5. Peran aktor sebagai terapi dalam pengendalian Covid 19, antara lain: Keluarga, berperan menciptakan pikiran-pikiran yang positif dan tenang di lingkungan keluarga sebagai upaya pencegahan stress atau trauma. Memberikan semangat dan motivasi yang berlimpah untuk kehidupan yang bermakna. Dinas kesehatan, TNI/Polri, Ormas, dan organisasi lainnya sangat berperan untuk mempercepat vaksinasi sebagai tindakan utama sistem kekebalan dan pengamanan diri masyarakat.
6. Representasi sosial secara struktural dalam pengendalian Covid 19 ditunjukkan atas peran: Tentara Nasional Indonesia (TNI) dan kepolisian terlihat pada penggunaan aset militer untuk membantu dengan mobilisasi logistik. persiapan rumah sakit darurat di beberapa lokasi seperti Wisma Atlet Jakarta, Natuna, Pulau Sebaru, dan Pulau Galang Pangdam. Satpol PP bertugas untuk menegakkan Perda dan Perkada. Mengawasi dan

menertibkan kegiatan masyarakat yang bergerombolan, bertindak tegas atas pelanggaran protokol kesehatan sebagai upaya perlindungan masyarakat terhadap pandemi Covid-19. Kepolisian menjalankan perannya terutama dalam hal penegakan untuk memastikan jarak sosial dan langkah-langkah mitigasi lainnya.

7. Representasi sosial secara dialogis dalam pengendalian Covid 19 menunjukkan bahwa: Aktor Pentahelix dalam penanggulangan COVID-19 sebagai kolaborasi pemerintah, perguruan tinggi, swasta, masyarakat, NGO/LSM, TNI/Polri, dll. Saat ini keterlibatan dunia industri adalah penghasil alat kesehatan dan obat serta farmasi yang berperan untuk memproduksi vaksin (LIPI, 2021). Kondisi pandemi membuat inovasi bekerja dan terhubung dengan dunia industri, seperti pembuatan atau pengadaan alat kesehatan dan obat, disinfektan sinar ultraviolet korona yang pengadaannya lebih cepat dan siap didistribusikan. Vaksin yang telah dibuat untuk masyarakat ada yang pro dan kontra. Disinilah peran aktor secara dialogis mampu meyakinkan bahwa vaksin aman dan penting dilakukan. Dalam konteks covid 19, pendekatan dialogis berupaya memahami covid 19 itu dari sisi masyarakat.

REKOMENDASI

Untuk para helix di daerah untukantisipasi lonjakan kasus, antara lain: 1) Memberikan edukasi, sosialisasi, mitigasi dan saling mengingatkan satu sama lain dengan komunikasi dan bahasa yang mudah diterima. Terutama sekali edukasi secara massif tentang pentingnya protokol kesehatan di masyarakat terutama kepatuhan menggunakan masker. 2) Menjembatani harapan-harapan pemerintah untuk rakyatnya, memberikan pemahaman-pemahaman supaya tumbuh kesadaran moral, serta tegas untuk mendisiplinkan masyarakat mematuhi protokol kesehatan. Oleh karena itu, perlu mengaktifkan kembali operasi yustisi dan penegakan protocol kesehatan di masyarakat serta penyemprotan disinfektan untuk

meminimalkan penyebaran virus. 3) daerah diharapkan kembali mengaktifkan PPKM mikro dan Posko tingkat desa/kelurahan sebagai basis pengendalian kasus di tingkat paling kecil. 4) dengan peningkatan kasus yang tinggi, daerah diharapkan segera mengaktifkan isoter disertai sarana dan prasarana pendukung (tempat tidur, nakes, obat-obatan) untuk perawatan pasien gejala ringan, Isoman hanya diperuntukkan bagi OTG.

Representasi sosial secara dialogis memiliki pengaruh paling kuat dalam pengendalian Covid 19, maka diharapkan kepada Satgas Covid-19 agar dalam rangka membangun kesadaran masyarakat akan protokol kesehatan dilakukan dengan humanis, memperhatikan budaya dan bahasa setempat dan cara yang khas. Penanganan Covid-19 secara teknis berkaitan langsung dengan penyakit yang dilakukan oleh dinas kesehatan sebagai *leading sector*, lalu daerah operasionalnya itu dikoordinir oleh BPBD. Sementara secara nonteknis banyak dilakukan dalam hal peningkatan kesadaran masyarakat. Dalam hal ini melibatkan berbagai pihak (aktor pentahelix) untuk mengedukasi masyarakat. Mereka diberikan pemahaman tematik bagaimana mengajak masyarakat dengan santun untuk penanganan Covid-19.

Untuk mencegah adanya kelangkaan fasilitas kesehatan di rumah sakit dan puskesmas di NTB, maka perlu adanya aplikasi data yang dapat dipergunakan untuk semua peran secara terpadu. Segala kebutuhan berupa fasilitas kesehatan bagi Rumah Sakit dan Puskesmas dapat dilakukan dengan cepat melalui aplikasi data, sehingga segera dapat diupayakan oleh berbagai peran yang kompeten. Pihak kementerian kesehatan juga dapat menggunakan aplikasi data untuk memonitor fasilitas kesehatan yang dibutuhkan pada Rumah Sakit Rujukan Covid 19 di Indonesia. Sehingga semua kebutuhan Rumah Sakit yang ada di Indonesia dapat diupayakan solusinya dengan maksimal. Dengan demikian, melalui aplikasi data tersebut, tidak akan terjadi lagi ada kelangkaan oksigen yang

menimbulkan banyaknya kematian yang ditenggarai oleh imbas kelangkaan oksigen.

Karena adanya sejumlah kematian warga yang terinfeksi Covid 19 saat sedang menjalankan isolasi mandiri ditenggarai dengan banyaknya yang tidak tercatat oleh pemerintah, maka angka kematian yang selalu diumumkan oleh pemerintah tiap hari tidak mencerminkan kondisi yang sesungguhnya. Oleh karena itu, maka diperlukan indikator angka kematian dalam penilaian epidemiologi.

Keterlibatan peran masyarakat berdasarkan pada budaya atau kearifan lokal sangat berperan dalam mendukung kesadaran sosial untuk pengendalian covid 19, maka akan sangat tepat jika program pengendalian covid 19 diterapkan di wilayah lain dengan mengacu kepada awiq-awiq atau aturan lokal dari masing-masing wilayah yang diperluas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, 2021. <https://www.liputan6.com/news/read/582773nfografi/>
[28/08/2021]
- Adrian, K., (2020). *Terapkan Physical Distancing Saat Ini Juga!*
alodokter.com
- Agus, Apri. 2010. *Pentingnya Peran Olahraga Dalam Menjaga Kesehatan Dan Kebugaran tubuh*. Seminar Daerah HIMA KESREK FIK-UNP Dalam Rangka Menyambut Hari Kesehatan Nasional ke-46 Tanggal 12 November 2010.
- aido.health. 2020. *Cegah Infeksi Covid-19, Cuci Tangan Harus Pakai Sabun Khusus. Benarkah?* aido.id.
- Alvon, M., 2018, Kebebasan Keamanan, Keadilan dan Kedamaian Dalam Pemilihan Umum Untuk Stabilitas Negara. *Jurnal LEGISLASI INDONESIA 15(4): 295-307*
- Anggela, NL., (online), 2021. *11 Varian Covid 19 yang Muncul Selama Pandemi, Mana yang Lebih Menular dan Mematikan?*
<https://lifestyle.bisnis.com/read/20211209/106/1475734/>
[16/01/2022]
- Anugrahadi, A., (online), 2020. *Covid-19 Jadi Bencana Non-Alam, Pemerintah Minta Masyarakat Tak Perlu Panik*. Liputan6.
<https://www.liputan6.com/news/read/4201982/>
[27/8/2021]
- Arti-Difinisi-Pengertian.Info (Online). 2021. *Pengertian Stabilitas Nasional*. (arti-definisi-pengertian.info) [7/8/2021]

- Basana, M. J., (online), 2021. *Penanganan Pandemi Covid-19 di Indonesia; Kebijakan Pemerintah, Kesadaran Hukum Masyarakat, dan Sanksi.* <https://retizen.republika.co.id/posts/11982/> [27/08/2021]
- Basri, T. H., (online) 2017. *Pengembangan Media Peta Digital Berbasis Bencana Tsunami Untuk Meningkatkan Pemahaman Mitigasi Bencana Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Geografi Universitas Samudra.* <http://mitigasibencana.web.id/> [12/08/2021]
- Bausch, D. G., 2020. *Perspective Piece Precision Physical Distancing for COVID-19: An Important Tool in Unlocking the Lockdown. The American Society of Tropical Medicine and Hygiene.*
- Bing.com (Online), 2021. [update gambaran umum corona di Indonesia - Bing](#) [22/3/2021]
- BNPB, 2020. Rencana Nasional Penanggulangan Bencana 2020 – 2024. BNPB
- BNPB, 2021. PPKM Darurat. *Resiliensi Indonesia Tangguh Menghadapi Bencana.* 1(2): 32-35
- BNPB (online) 2021. [Potensi Ancaman Bencana - BNPB](#) [5/08/2021]
- BNPB, 2017. *Buku Saku Tanggap Tangkas Tangguh Menghadapi Bencana.* Jakarta: BNPB
- BPBD Provinsi NTB, 2022. Buku Panduan Analisis Kinerja Penanggulangan Bencana Provinsi NTB dan Penentuan Sasaran Kinerja Pegawai BPBD Provinsi NTB.
- BPBD Provinsi NTB, 2021. *Update Laporan Kejadian Bencana Periode 1 Januari – 30 September Tahun 2021.*

- BSMI (online), 2019. Buka Rakornas BNPB, Presiden Jokowi Beri 6 Arahan Antisipasi Bencana. BSMI. [https://bsmidki.or.id/\[17/08/2021\]](https://bsmidki.or.id/[17/08/2021])
- Budianta, Agus, (online). 2020. *Kehidupan Baru: Adaptasi Hadapi Pandemi*. Kementerian Keuangan Republik Indonesia. [https://www.djkn.kemenkeu.go.id/artikel/baca/13107/\[28/01/2022\]](https://www.djkn.kemenkeu.go.id/artikel/baca/13107/[28/01/2022])
- Burhan, Wirman, 2013. *Manajemen Security Sisbinkamtibmas Swakarsa*. Bandung: Rekayasa Sains
- Candrawati, C., (Editor: Santoso, D. H., & Santosa, A.) 2020. *Kejenuhan Informasi Terhadap Pengambilan keputusan Pada Masa pandemi Covid 19*, Mbrage Yogyakarta
- Cooper and Schindler. P.S. (2014). *Business Research Methods*, McGraw-Hill Companies, Inc. New York
- Departemen Perlindungan Sosial ILO (online), 2020. Kebijakan Perlindungan Sosial Dalam Merespons Krisis Covid 19. ILO. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_\[29/8/2021\]](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_[29/8/2021])
- Depdikbud, 2001. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Detiknews (online), 2020. *Bagaimana Virus Corona Menyerang Organ Tubuh*. Detiknews. [https://news.detik.com/dw/d-5013139/\[12/08/2021\]](https://news.detik.com/dw/d-5013139/[12/08/2021])
- Devis, K., & Newstrom, J. W., 1993. *Perilaku Dalam Organisasi. Edisi ke Tujuh Jilid 1*. Erlangga Jakarta

- Dwiyanto, A., 2011. *Manajemen Pelayanan Publik: Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Fadli, Rizal (Online), 2020. *Ini yang Terjadi pada Paru-Paru Saat Terserang Virus Corona*. Halodoc. <https://www.halodoc.com/artikel/> [12/08/2021]
- Fasya, A. H. S., (Online), 2020. *Perilaku Masyarakat dalam Menghadapi Covid 19*. <https://duta.co/> [5/10/2021]
- Fauzi, A., Chabib, L, Putra, A. S., 2019. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Untuk Penanggulangan Bencana. *AJIE - Asian Journal of Innovation and Entrepreneurship*, 4 (3): 171-180
- Fitriah, E. A., 2014. *Psikologi Sosial Terapan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Fungsi.co.id. 2001. *Fungsi Pemerintah: Definisi, Macam-macam, Tujuan, Definisi menurut Ahli dan Sistem Pemerintahan Indonesia*. <https://fungsi.co.id/fungsi-pemerintahan> [6/08/2021]
- Galagher, J., (online), 2020. *Covid-19: Mengapa Virus Corona Sangat mematikan?* BBCNews Indonesia-Online <https://www.bbc.com/indonesia/majalah-54640391> [10/8/2021]
- Germas, 2001. *Pemerintah Serius, Siap dan Mampu Menghadapi Covid-19. Masyarakat Tetap Tenang dan Waspada*. <https://corona.ntbprov.go.id/> [30/12/2021]
- Grande, Antonio Jose, dkk. 2015. *Exercise versus no exercise for the occurrence, severity and duration of acute respiratory infections*. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010596.pub2> [25/01/2022]

- Gracia, R., 2017. Faktor Determinan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) Pada Masyarakat Di Tanah Kalikedinding. *Jurnal Promkes* 4(1).
- Habermas, J., 1987. *The teory of communicative Action-Lifeworld and Sistem: A Critique of Functionalist Reason*. Cambridge: Polity Press
- Hardika, I. R., & Retnoningtias, D. W., (Santoso dan Santana, (Editor). 2020. *Corona & Trauma Healing*. Yogyakarta: MBRAGE
- Hariyanti, Puji. 2009. Mencari Solusi Kritis di Tengah Krisis. *Jurnal Komunikasi* 3(2): 189-198
- Harsa, A. N., 2020. *Physical Distancing: Istilah Baru dari Social Distancing dalam Menangkal Penyebaran COVID-19*. whiteboardjournal.com
- Harun, M. H., 1990, *Kejahatan dan Penegakan Hukum Di Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Henneberger P. K., et al. (2011). *An official american thoracic society statement: work-exacerbated asthma*. *Am J Respir Crit Care PubMed.gov*.
- Hidayah, R. A., 2011. Peran Masyarakat Sekitar Kawasan Lindung Pura Sajau Kabupaten Bulungan Dalam Upaya Konservasi Hutan. *Risalah Hukum Fakultas Hukum Unmul* 7(2): 22-32
- Hidayat, F., (online), 2020. Mencetak Wirausaha Kreatif di Tengah Pandemi Covid 19. Beritasatu. <https://www.beritasatu.com/nasional/631465/> [6/10/2021]
- Horoepoetri, A, & Santosa, A., 2003. *Peran Serta Masyarakat Dalam Mengelola Lingkungan*. Jakarta: Walhi.

- Howarth, C., 2006. A Social Representation is Not a Quiet Thing: Exploring the Critical Potential of Social Representations Theory. *British Journal of Social Psychology*. 45, 65-86.
- Idris, M., (online), 2021. *Generasi Z dan Milenial Dominasi Jumlah Penduduk Indonesia*. Kompas.com <https://money.kompas.com/read/2021/01/22/145001126/> [7/8/2021]
- IFRC, Unicef & WHO (online), 2020. *Social Stigma associated with Covid-19*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/> [3/10/2021]
- IFRC, WHO & Unicef, (online) 2020. *Pelayanan kesehatan berbasis komunitas, termasuk penjangkauan dan kampanye, dalam konteks pandemi Covid-19*. WHO. [who-2019-ncov-comm-health-care-2020-1-eng-indonesian-final.pdf](https://www.who.int/publications/i/item/who-2019-ncov-comm-health-care-2020-1-eng-indonesian-final.pdf) [3/10/2021]
- Irwandi (online) 2021. *Setahun Pandemi Corona 3 Alasan Kebijakan Pengendalian Covid 19 Gagal*. Kompas.com. <https://www.kompas.com/sains/read/2021/03/02/163200023/> [28/08/2021]
- Iswinarno, C & Hidayat, W., (online), 2020. *Pemerintah Indonesia Dinilai Lambat Mengantisipasi Covid 19 Sejak Dini*. Suara.com. <https://www.suara.com/news/2020/04/10/025500/> [25/8/2021]
- Jovchelovitch, 2007, *Knowledge in context: Representations, Community and Culture*. London: Routledge.
- Juditha, C., 2018. Interaksi Komunikasi Hoax di Media Sosial Serta Antisipasinya. *Jurnal Perkomnas* 3(1): 31-44
- Junaedi, F., (Editor). 2020. *Krisis komunikasi dalam Pandemi Covid 19*. Jakarta: Litera & Apik.

Kamil, Irfan (online), 2020. *Ini Strategi Satgas Covid-19 demi Mengubah Perilaku Masyarakat.* Kompas.com. <https://nasional.kompas.com/read/2020/09/09/17324381/> [28/8/2021]

Kamil, Irfan. (online), 2020. *Ini Strategi Satgas Covid-19 demi Mengubah Perilaku Masyarakat.* Kompas.com. <https://nasional.kompas.com/read/2020/09/09/17324381/> [28/8/2021]

Kelly, Heath. (2011). *The Classical Definition of a Pandemic is Not Elusive.* Geneva: *Bulletin of the World Health Organization*; 89:540-541.

Kelly, Heath. 2011. The Classical Definition of a Pandemic is Not Elusive. Geneva: *Bulletin of the World Health Organization*; 89:540-541. www.who.int/bulletin/volumes/89/7/11-088815/en/ [8/8/2021]

Kemenkominfo (online), 2021. *Ulama dan Santri Berperan Penting Dalam Perjuangan Melawan Pandemi.* IDN Times. <https://www.msn.com/id-id/berita/nasional/> [17/08/2021]

Kompas.com. 2021. <https://money.kompas.com/read/2021/01/22/> [7/8/2021]

Kumparan.News. 2020. *Arti Zona Merah, Kuning dan Hijau. Daerah Corono Versi Mendagri.* <https://kumparan.com/kumparannews/> [17/1/2022]

Kusnadi. 2009. *Keberdayaan Nelayan dan Dinamika Ekonomi Pesisir.* Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

Kusumanegara, S., 2010. *Model dan Aktor Dalam Proses Kebijakan Publik.* Yogyakarta: Gava Media

- Laoet, Tengku, (online), 2021. *Reformasi Sistem Pelayanan Kesehatan Mendesak bagi Indonesia*. Oxomedia. <http://oxomedia.co.id/2021/08/13/> [1/10/2021]
- Lestari, H., (online), 2020. *Peran Generasi Muda Di Masa Pandemi Covid 19*. OSC, <https://osc.medcom.id/community/> [7/10/2021]
- Lestari, R., (online), 2020. *Peran Puskesmas Dalam Penanganan Covid-19*. Medcom.id3. <https://www.medcom.id/rona/kesehatan/8KyX4V6k> [01/10/2021]
- LIPI (online), 2021. *Sinergi Pemerintah Dalam Masa New-Normal Covid-19*, <http://www.politik.lipi.go.id/kegiatan/1406> [22/3/2021]
- LIPI, (online), 2021. *Penanganan Covid 19 Menerapkan Triple Helix Dalam Konsorsium Riset dan Inovasi*. www.politik.lipi.go.id/kegiatan/1408 [22/3/2021]
- Lombok Post (17 /11/2021). *Resiko Bencana dan politik Kebijakan Daerah*
- Lombok Post (22/09/2021). *Ulasan Pembangunan Di Dua Tahun Kepemimpinan Zul-Rohmi*.
- Lombok Post, (5/07/2021). *Oksigen Sulit, Faskes Menjerit. Kematian Melonjak Ditengarai Imbas Kelangkaan Oksigen*.
- Makarim, F. R., 2020. *Cegah Corona dengan Cuci Tangan, Perlukah Pakai Sabun Khusus?* halodoc.com
- Malhotra, Naresh, 2017. *Marketing Research: An Applied Orientation*, Pearson Education, Inc., New Jearsey

- Mascova, I., 2000a. Social Representations from a dialogical perspective. *Culture & Psychology*, 6(4): 419-460
- Max Regus, 2020. Pentingnya Revitalisasi Modal Sosial Pasca Pandemi Covid-19. *Jurnal Kependudukan Indonesia | Edisi Khusus Demografi dan COVID-19*, h. 11-14
- Mertodipuro, S., (Terjemahan), 1984. *Nasionalisme: Arti dan Sejarahnya*. Erlangga Jakarta,
- Minanto, A., Dewi, M., & Hariyanti, Santosa (Editor: Santoso, D. H., & Santosa, A.,). 2020. *Dari Gerakan Sosial Ke Pasar Virtual Sebuah Pengalaman Pemberdayaan UMKM Terdampak Covid 19*. Yogyakarta: NBridge Press.
- Moeljatno, 1993. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Surabaya: Putra Harsa,
- Moscovici, S & Vignaux, G., 1994. *The Concept of Themata. Dalam G Duveen (Ed.). Social Representations: Explorations in Social Psychology. (hal. 156-183)*. New York: New York University Press
- Moscovici. S. & Markova, L., 1998. Presenting Social Representations: A Conversation. *Culture & Psychology*. 4(3), 371-410.
- Nakagawa, Y., & Shaw, R. 2004. Social capital: A missing link to disaster recovery. *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*
- New Scurity System, (2020). *Mengenal Jenis-jenis Masker untuk Cegah Covid-19*. jurnalsecurity.com
- Ngao, F. S., (online), 2021. *Mengoptimalkan Kedarmawanan Sosial. Media Indonesia*. <https://mediaindonesia.com/opini/422697/> [6/10/2021]

- Ningsih, I. N. D. K., & Prastya, N. M., (Editor: Santoso, D. H., & Santosa, A.,). 2020. *Bingkai Berita Covid 19 Pada Praktik Jurnalisme Warga Di Website Pemerintah*. Yogyakarta: MBrigede Yogyakarta.
- Notoatmodjo, 2014. *Ilmu perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, M. H. M., 2021. *Keniscayaan Rukhsah (Keringanan) Dalam menghadapi Musibah Covid 19. Kumpulan Khutbah Jum'at Bersama Kita melawan Covid 19*. MUI Provinsi NTB Kerjasama BPBD Provinsi NTB Mataram, h. 19.
- Nurcholis, Hanif, 2005. *Teori dan Praktik Pemerintahan dan Otonomi Daerah*. Jakarta: Grasindo.
- Nurdin, A., & Abrori, A., 2006. *Mengerti Sosiologi: Pengantar untuk Memahami Konsep-Konsep Dasar*. UIN Jakarta Press Jakarta.
- Nurjanah, dkk., 2013. *Manajemen Bencana*. Bandung: Alfabeta.
- Oshitani, Hitoshi, 2005. *Virus H5N1" Jurnal Respiratory research 1 (1)*
- Palahudin, 2021. *Minyikapi Wabah Virus Corona (Covid 19). Kumpulah Khutbah Jum'at Bersama Kita Melawan Covid 19*. Mataram: MUI Bekerjasama dengan BPBD Provinsi NTB.
- Panjaitan, S., 2020. Covid 19 dan Komunikasi Equivocal Pemerintah. Akurat.co. <https://akurat.co/> [7/8/2021]
- Peristiano, S. V., & Anggawijayanto, E., (Santoso dan Santana, (Editor), 2020. *Pengelolaan stress Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul*. MBRAGE Yogyakarta.
- Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

- Pitaloka, A, 2019. *Teori Psikologi Sosial Kontemporer*. Jakarta: Rajawali Pers,
- PP Nomor 21 Tahun 2020. *Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*. JDIH BPK RI.
- Putri, R. O, Wibawa, B. M., & Laksamana, T., 2017. Identifikasi Permasalahan Komolain pada E-Commerce Menggunakan Metode Fishbone. *Jurnal Sains dan Seni ITS 6(1): D37-D41*
- Putsanra, D. V., 2020. *Arti Physical Distancing dan Social Distancing, Apa Perbedaannya?* tirto.id
- Rafii, Q. F. A., 2022. Latihan Fisik yang Dapat Dilakukan ketika Sembuh dari Covid-19. *Suara NTB (11/01/2022)*.
- Rahman, A., & Bakri, R., 2020. Effectiveness of Indigenous Institutions in Order to Preserve the Forest Mountain Kiyangan Village Rembitan Subdistrict Pujut Central Lombok District. *Jurnal Palangga Praja (JPP), 2(1): 42-58*
- Rahman, A., & Utama. L. S., 2020. The Government Policy in Control of Covid-19 In The Province of West Nusa Tenggara. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa (Jipsk) 5(2): 48-71*
- Rahman, A., 2018. Identifikasi Strategi Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat di Kecamatan Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya Provinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Manajemen Pembangunan 5 (1)*
- Rahman, A., Martoyo & Erdi, 2017. Formulasi Kebijakan Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Desa Sungai Ambawang Kuala Kecamatan Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya. Garuda. Ristekdikti.go.id.

- Rasyid, Ryaas, 2002. *Otonomi Daerah Dalam Negara Kesatuan*. Yogyakarta: BPFE
- Rencana Strategis (Renstra) BPBD Provinsi NTB 2018-2023
- Rendi, A., 2017. Partisipasi Masyarakat Dalam Bergotong Royong Di Desa Batu Timbau Kecamatan Batu Ampar Kabupaten Kutai Timur. *eJournal Sosiatri-Sosiologi 2017*, 5 (4): 175-189
- Renstra BPBD Provinsi NTB 2018-2023
- Ridwansyah, F. S, & Achyani, Y. E., 2019. Mengidentivikasi Jenis Virus Menggunakan Sistem Pakar Berbasis Metode Forward Chaining. *Paradigma 23(1)*: 49-54
- Rinaldi, M. R., & Yuniasanti, R., 2020. Kecemasan Pada Masyarakat Saat Masa pandemi Covid-19 di Indonesia. Yogyakarta: MBrige.
- Riskinaswara, L., (online), 2020. *Indonesia Butuh Kekuatan Penta Helix Hadapi Covid 19*. Kemenkominfo RI. <https://aptika.kominfo.go.id/2020/04/> [22/3/2021]
- Ryan, J., 2020. Peranan Jaringan Aktor Dalam Kebijakan Penanganan Covid 19 di Indonesia. *Jurnal Publicuho 3(4)*: 491-509. DOI: 10.35817/jpu. v3i4.15380.
- Sabatinie, G., (online), 2020. *Perilaku kreatif Berwirausaha di Tengah Pandemi Covid 19*. Kumparan,com <https://kumparan.com/fanongg/perilaku-kreatif-berwirausaha-di-tengah-pandemi-covid-19-1tvSAwhXaQy/> [6/10/2021]
- Sahara, W. (online). 2021. *Bloomberg Nilai Indonesia Jadi Negara Terburuk Soal Ketahanan Covid 19*. Kompas.Com. <https://nasional.kompas.com/read/2021/07/30/14531491/> [11/01/2022]

- Saleh, M., 2021. *Ikhtiar dan Optimisme Dalam Menghadapi Covid 19. Kumpulan Khutbah Jum'at Bersama Kita Melawan Covid 19*. MUI Kerjasama BPBD Provinsi NTB.
- Santosa, A., (Editor: Santoso, D. H., & Santosa, A.), 2020. *Tantangan Demokratisasi Ekonomi Di Tengah Pandemi Covid-19: Kajian Kritis Terhadap RUU Omnibus Law Cipta Kerja dan Program Kartu Pra-Kerja*. Yogyakarta: Mbrage Press.
- Santoso, D. H., & Santosa, A, 2019. *Covid 19 Dalam Ragam Tinjauan Perspektif*. Jakarta: Mbrige Press.
- Saputra, D., (online) 2021. *20 Tahun Desentralisasi, Ketergantungan Pemda Terhadap Pusat Masih Tinggi*. Bisnis.com. <https://ekonomi.bisnis.com/read/20210806/9/1426925/> [10/02/2022].
- Saputra, Lyndon, 2008. *Flu Burung: Memahami Bahaya, Cara Penularan, dan Apa yang Perlu Anda Lakukan*. Jakarta: Karisma Publishing Group.
- Sarwono, S. W., 2015. *Teori-Teori Psikologi Sosial*. Jakarta: Rajawali Pers
- Satpol PP Provinsi lampung (online). 2021. <https://www.satpolpp.lampungprov.go.id/> [6/08/2021]
- Sekaran, U. & Bougie, R., 2013. *Research methods for business, edisi 6*. West Sussex: John Wiley and Son
- Simanjuntak, T. R., (online), 2021. *Sejarah Hari ini: 2 Maret 2020, Warga Depok Terkonfirmasi Sebagai pasien Pertama Covid 19*. Kompas.com. <https://megapolitan.kompas.com/read/2021/03/02/05250091/> [15/8/2021]

- Sirajudin, dkk., 2006. *Hak Rakyat Mengontrol Negara: Membangun Model Partisipasi Masyarakat dalam Penyelenggaraan Otonomi Daerah*. Malang: Yappika
- Siregar, J. S., & Wibowo, A., 2019. Upaya Pengurangan Risiko Bencana Pada Kelompok Rentan. *Jurnal Dialog Penanggulangan Bencana* 10(1): 30-38
- Soekanto, S., 1983. *Faktor-FaktornyangnMempengaruhinPenegakkannHukum*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Srihardjono, N. B., & Restyaningrum, R. P., 2017. Reformasi Birokrasi Yang Terintegrasi Dalam New Public Service (NPS) Guna Mewujudkan Pemerintahan Yang Kuat Dan Bersih. *Jurnal Reformasi* 7(2): 69-80.
- Suara NTB (26/10/2021). *NTB Kerja Berlari Percepat Vaksinasi*.
- Subarsono, 2016. *Kebijakan Publik dan Pemerintahan Kolaboratif Isu-Isu Kontemporer*. Yogyakarta: Gava Media.
- Sucahyo, N., (online). 2020. *Pemerintah Harus Perbaiki Komunikasi Publik Terkait Corona*. VOA. [https://www.voaindonesia.com/a/\[7/8/2021\]](https://www.voaindonesia.com/a/[7/8/2021])
- Sucahyo, N., (online). 2020. *Peranan Perempuan Dalam penanganan Pandemi Berdampak signifikan*. VOA. [https://www.voaindonesia.com/a/\[16/3/2021\]](https://www.voaindonesia.com/a/[16/3/2021])
- Suekamto, S., 2009. *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta: Rajawali Pers.
- Suhardono, E., 1994. *Teori Peran (Konsep, Derivasi dan Implikasinya)*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama

- Suherman, D., 2020. Peran Aktor Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Mengatasi Penyebaran COVID-19 Di Indonesia. *Jurnal Birokrasi & Pemerintahan Daerah*, 2(2): 51-62
- Sukendra, D. M. 2015. Efek Olahraga Ringan Pada Fungsi Imunitas Terhadap Mikroba Patogen: Infeksi Virus Dengue. *Jurnal Media Ilmu Keolahragaan Indonesia* 5 (2)
- Suksmonohadi. M., & Indira, D., (online), 2020. *Kebijakan Penanganan COVID-19*.
<https://www.bi.go.id/id/publikasi/laporan/Documents/8.Bab-5> [26/08/2021]
- Sumaryadi, I Nyoman, 2010. *Sosiologi Pemerintahan: Dari Perspektif Pelayanan, Pemberdayaan, Interaksi, dan Sistem Kepemimpinan Pemerintahan Indonesia*. Ghalia Indonesia Bogor
- Surya, Y., & Situngkir, H., 2008. *Solusi Untuk Indonesia Prediksi Ekono-fisik/Kompleksitas*. Bantan: PT Kendal.
- Suryono, A., 2010. *Dimensi-Dimensi Prima Teori Pembangunan*. Malang: UB Press
- Susanto, P. A. S., 1979. *Pengantar Sosiologi dan Perubahan Sosial*. Bandung: Binacipta
- Sutarsa, I Nyoman, (online), 2020. *Tiga kelemahan Utama Dalam Penanggulangan Covid 19 di Indonesia*. Medcom.id3.
<https://www.medcom.id/pilar/kolom/dN6A0wvK> [5/10/2021]
- Suyatno, 2020. *Komunikasi Pemerintahan Dalam Menghadapi Korona*. *Media Indonesia*. <https://mediaindonesia.com/opini/294351/> [7/8/2021]

Tim APJII, 2019. *Layanan e-Kesehatan dan Tantangannya di Indonesia*. APJII.

<https://apjii.or.id/downfile/file/BULETINAPJIIEDISI35Maret2019> [2/10/2021]

TNP2K (online), 2020. *Vulnerable Groups in the Covid-19 Outbreak*. TNP2K. <http://www.tnp2k.go.id/articles/> [5/10/2021]

Taneko, S. B., 1986. *Struktur dan Proses Sosial Suatu Pengantar Sosiologi Pembangunan*. Jakarta: Rajawali Perss

Tornquist, O., Webster, N., dan Stokke, K., (online), 2009. *Koreksi Atas Politik Representasi*. Lipi.go.id
<http://www.politik.lipi.go.id/index.php/in/kolom/tinjauan-buku/822-koreksi-atas-politik-Representasi-> [16/3/2021]

Unicef (2020). *Fakta penting tentang cuci tangan pakai sabun untuk melindungi Anda dari coronavirus (COVID-19): Cuci tangan pakai sabun untuk melindungi diri Anda dan keluarga*, unicef.org

Unicef, 2020. *COVID-19 & stigma: How to prevent and address social stigma in your community*. Unicef Sudan.
<https://www.unicef.org/sudan/> [4/10/2021]

Usman, Hakim, L., & Malik, I., 2012. Strategi Pemerintah Daerah Dalam Pengembangan Agrowisata Di Kabupaten Bantaeng. *Otoritas: Jurnal Ilmu pemerintahan*, 2(2): 191-200

UU Nomor 6 Tahun 2018 adalah Pembatasan sosial berskala Besar (PSBB)

Wackerhage H, dkk. (2020). Sport, Exercise and COVID-19, the Disease Caused by the SARS-CoV-2 Coronavirus. *German Journal of Sports Medicine* 71 (5)

- Wagner, W. & N. Hayes. 2005. *Everyday Discourse and Common Sense: The Theory of Social Representations*. New York: Palgrave MacMillan
- Wagner, W., J. Valencia, & F. Elejabarrietta. 1996. Relevance, discourse and The 'Hot' Stable Core of Social Representations – A structural Analysis of Word Associations. *British Journal of Social Psychology*. 35, 331-351.
- Widyaningrum, M., Suryati, D., Yuniati, M., Amini, R., Nurmi, 2020. Inovasi Kewirausahaan Pada Masa Pandemi Covid-19. *ALAMTANA Jurnal Pengabdian Masyarakat* 1(3): 78-86
- Wikipedia, 2020. https://en.wikipedia.org/wiki/Villages_of_Indonesia [3/12/2020]
- Wikipedia, 2021. https://id.wikipedia.org/wiki/Penegakan_hukum, [31/08/2021].
- Wirutomo, P., 1981. *Pokok-Pokok Pikiran dalam Sosiologi*. Jakarta: Rajawali.
- Wisudayati, T., A., Hidayat, D., C., & Hendarto, K., A., 2020. Implementasi Model Kolaborasi Pentahelix Dalam Pengembangan Potensi Instansi Pemerintah Menjadi Badan Layanan Umum. *Jurnal penelitian Kehutanan Wallacea*, 9(1): 13-22.
- Wisudayati, T., A., Hidayat, D., C., & Hendarto, K., A., 2020. Implementasi Model Kolaborasi Pentahelix Dalam Pengembangan Potensi Instansi Pemerintah Menjadi Badan Layanan Umum. *Jurnal penelitian Kehutanan Wallacea*, 9(1): 13-22

Wong Cm, Lai Hk, dkk. (2008). *Is Exercise Protective Against Influenza-Associated Mortality?* Departement of Community Medicine, School of Public Health. The University of Hong Kong China. PLoS ONE 3 (5).

PROFIL PENULIS



Dr. H. Lalu Satria Utama, SSTP.,M.AP menamatkan SD, SMP dan SLTA di Kabupaten Lombok Tengah, D4 Ilmu Pemerintahan di IPDN Jatinangor, S2 *Public Policy* di FIA Universitas Brawijaya dan menyelesaikan Program Doktor Ilmu Pemerintahan di S3 IPDN Cilandak- Jatinangor. Riwayat karir ditempuh sejak tamat IPDN mulai dari Kelurahan, Kecamatan, bagian Administrasi

Pemerintahan, beberapa SKPD/ Bappeda Kabupaten, sehingga banyak terlibat pada penyusunan agenda pemerintah, koordinasi pelaksanaan program hingga evaluasi program/kegiatan (efektivitas pelaksanaan kebijakan) pemerintah. Saat ini menjadi tenaga pengajar tetap di sekolah Kedinasan IPDN Kampus NTB di Praya yang merupakan bagian kelas perkuliahan dari IPDN kampus Pusat di Jawa Barat.



Abdul Rahman. Dosen pada IPDN Kampus Nusa Tenggara Barat. Lulus S1 Pendidikan Ekonomi STKIP Singaraja Bali Tahun 2000. S2 Manajemen Pendidikan Universitas Negeri Surabaya Tahun 2006. S2 Ilmu Administrasi Negara Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2016. Bidang kepakaran: ilmu Administrasi (Publik, Pembangunan dan Sosial). Saat ini sedang menempuh S3 Ilmu Pemerintahan di IPDN Jakarta.