



ANALISIS FORMULASI KEBIJAKAN PENANGGULANGAN PANDEMI COVID-19 DI INDONESIA

¹ **Debby Putri Pratama**, ² **Roni Ekha Putera**, ³ **Hendri Koeswara**

Magister Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik

Universitas Andalas

Email: ¹2120842001_debby@student.unand.ac.id, ²roniekhaputera@soc.unand.ac.id,

³hendrikoeswara@soc.unand.ac.id

ABSTRACT

The Covid-19 virus has spread in Indonesia since March 2020. The policies taken by the government and the background of the formulation of these policies are interesting to discuss. This research aims to describe the policy formulations that taken related to the handling of Covid-19. The research method used in this research is a qualitative method. The theory used in this research is the theory of policy formulation model by Thomas R Dye. The results of this study are in the selection of policies to overcome the pandemic, the government uses the Elite Model where this model describes public policy making in the form of a pyramid, where the public is at the lowest level, the elite is at the top of the pyramid and the internal actors of the government's public policy-making bureaucracy are in the middle between society and elite. This can be seen from the selection of PSBB and PPKM as a way to deal with Covid-19 rather than regional quarantine or lockdown.

Kata kunci; Covid-19, Policy Formulation, PSBB, PPKM.

A. PENDAHULUAN

Corona Virus Disease 2019 atau yang lebih dikenal dengan virus Covid-19 berasal dari Kota Wuhan, China terdeteksi pertama kali pada akhir Desember 2019. Virus ini dengan cepat menyebar ke seluruh penjuru dunia. Indonesia tidak luput dari infeksi virus yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV2). Virus ini termasuk dalam keluarga besar Coronavirus yang sama dengan penyebab SARS yang mewabah pada tahun 2003.

Kasus pertama infeksi virus Covid-19 di Indonesia pertama kali diumumkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020. Belum ada kebijakan berarti yang diambil pemerintah pada saat itu selain berupa himbauan untuk memakai masker, menjaga jarak dan bekerja, belajar serta beribadah dari rumah. Namun himbauan-himbauan tersebut tidak cukup menekan kasus Covid-19 yang semakin meningkat. Pemerintah mencatat penambahan kasus positif Covid-19

menjadi 1.528 kasus dan 136 orang diantaranya meninggal dunia per tanggal 31 Maret 2020.

Berbagai kalangan masyarakat menyerukan kepada pemerintah agar segera memberlakukan lockdown seperti yang populer diterapkan di banyak negara yang telah lebih dulu terkena dampak virus Covid-19 pada saat itu. Namun hingga akhir bulan Maret 2020, pemerintah hanya masih mengeluarkan himbauan-himbauan untuk menerapkan protokol kesehatan seperti memakai masker, menjaga jarak dan mengurangi aktivitas luar rumah.

Lebih lanjut pemerintah mengeluarkan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar atau yang lebih dikenal dengan PSBB pada tanggal 31 Maret 2020 melalui Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Daerah pertama yang menerapkan PSBB adalah DKI Jakarta, Jawa Barat dan Banten pada tanggal 10 April sampai dengan 23 April 2020. Pembatasan Sosial Berskala Besar ini meliputi peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, pembatasan kegiatan di tempat umum, pembatasan kegiatan sosial budaya, pembatasan moda transportasi, serta pembatasan kegiatan lain, khusus terkait aspek pertahanan keamanan. Pembatasan ini kemudian diberlakukan secara bertahap diseluruh wilayah Indonesia.

Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) beberapa kali melalui masa perpanjangan dan satu kali masa transisi, namun kasus Covid-19 di Indonesia tetap tidak menunjukkan penurunan signifikan. Dalam kurun waktu sembilan bulan sejak Maret 2020 hingga tanggal 31 Desember 2020, pasien terkonfirmasi positif Covid-19 berjumlah 735.124 jiwa dan 21.944 orang meninggal dunia. Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) berakhir pada tanggal 10 Januari 2021 digantikan dengan kebijakan baru bernama Pelaksanaan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) berdasarkan Instruksi Mendagri Nomor 1 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Untuk Pengendalian Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) yang ditetapkan tanggal 6 Januari 2021.

Kebijakan Pelaksanaan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) termasuk beberapa pembatasan sebagai berikut:

- a. Membatasi tempat/kerja perkantoran dengan menerapkan *Work From Home* (WFH) sebesar 75% (tujuh puluh lima persen) dan *Work From Office* (WFO) sebesar 25% dengan memberlakukan protokol kesehatan secara lebih ketat;
- b. Melaksanakan kegiatan belajar mengajar secara daring / on line;
- c. Untuk sektor esensial yang berkaitan dengan kebutuhan pokok masyarakat tetap dapat beroperasi 100% (seratus persen) dengan pengaturan jam operasional, kapasitas, dan penerapan protokol kesehatan secara lebih ketat;
- d. Melakukan pemberlakuan pembatasan:
 1. Kegiatan restoran (makan/minum di tempat sebesar 25% (dua puluh lima persen)) dan untuk layanan makanan melalui pesan antar / dibawa pulang tetap diijinkan sesuai dengan jam operasional restoran; dan
 2. Pembatasan jam operasional untuk pusat perbelanjaan/mall sampai dengan Pukul 19.00 WIB.
- e. Mengizinkan kegiatan konstruksi beroperasi 100% (seratus persen) dengan penerapan protokol kesehatan secara lebih ketat;
- f. Mengizinkan tempat ibadah untuk dilaksanakan dengan pengaturan pembatasan kapasitas sebesar 50% (lima puluh persen) dengan penerapan protokol kesehatan secara lebih ketat.

Dalam perkembangannya, pemerintah mengubah pemberlakuan PPKM berdasarkan level yang terdiri dari level 1 sampai dengan 4. Level ini ditetapkan berdasarkan asesmen level situasi pandemi, yang merupakan indikator untuk mengetatkan dan melonggarkan upaya pencegahan dan penanggulangan pandemi Covid-19. PPKM berdasarkan level tertuang dalam Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmendagri) Nomor 22 Tahun 2021 dan Inmendagri Nomor 23 Tahun 2021.

Kebijakan PSBB dan PPKM diharapkan mampu menekan laju peningkatan infeksi virus COVID-19 di Indonesia. Meskipun pemerintah menerima banyak kritikan dari berbagai kalangan terkait pemilihan kebijakan PSBB dan PPKM. Salah satunya dari Rukka Sombolinggi, Sekjen Aliansi Masyarakat Adat Nusantara menyebut:

“Penanganan pandemi yang dilakukan sejauh ini belum terintegrasi dan belum menyeluruh sehingga telah membawa kehidupan masyarakat pada situasi yang penuh ketidakpastian dan selalu dibayangi ancaman infeksi covid-19. Kebijakan yang demikian telah menyebabkan wilayah-wilayah masyarakat adat yang selama setahun terakhir berusaha kami jaga dan lindungi dengan pembatasan keluar-masuk orang pada akhirnya tidak mampu lagi menahan penyebaran covid-19, dan

telah mengakibatkan jatuhnya korban. Kebijakan Pemerintah seringkali ambigu. Di satu sisi melaukan pembatasan namun di sisi lain membuka mobilitas manusia antar-daerah maupun antar-negara.”

Lebih lanjut, Nur Hidayati, Direktur Eksekutif Nasional WALHI menambahkan;

“Kebijakan PPKM ditetapkan secara sembrono dan tidak memperhatikan dampak krusial terhadap masyarakat kecil. Kebutuhan pokok, seperti pangan, lonjakan kebutuhan medis hingga tarif tes layanan tes medis Covid-19 yang harganya sulit dijangkau oleh kelompok ekonomi menengah dan bawah. Kondisi ini menjadi bukti, Pemerintah tidak mempersiapkan kebijakan ini secara matang. DPR pun sama, tidak menjalankan tugas pengawasannya untuk mengingatkan Pemerintah.”

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis formulasi kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan Pelaksanaan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) sebagai bentuk penanganan pandemi Covid 19 di Indonesia.

B. METODE

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Pendekatan kualitatif bertujuan untuk mencari pengertian mendalam tentang suatu gejala, fakta atau realita. Desain penelitian deskriptif ini bertujuan untuk menggambarkan secara lebih mendalam sifat sesuatu yang sedang berlangsung pada saat penelitian dilakukan, dan memeriksa sebab-sebab gejala tertentu (Husein Umar, 2004). Pengumpulan data dilakukan melalui proses observasi dan dokumentasi. Pengumpulan data dengan dokumentasi dan observasi dilakukan dengan menganalisa data yang diperoleh dari dokumen-dokumen yang terkait dengan penelitian ini seperti peraturan-peraturan, dan berita-berita dari media elektronik.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kebijakan publik menurut Thomas R. Dye adalah *what government chose to do and not to do*. Kebijakan publik dapat diartikan sebagai upaya untuk mendefenisikan dan menyusun dasar yang rasional untuk memilih apakah melakukan atau tidak melakukan suatu keputusan atau tindakan dalam rangka mencapai tujuan-tujuan politik tertentu. Kebijakan Publik meliputi formulasi atau perumusan kebijakan, implementasi kebijakan, dan evaluasi kebijakan publik. Dalam tulisan ini, penulis berfokus kepada formulasi kebijakan pemerintah dalam penanggulangan pandemi Covid-19 di Indonesia.

Formulasi Kebijakan menurut Tjokroamidjojo adalah pembentukan kebijakan yang merupakan serangkaian tindakan pemilihan berbagai alternatif yang dilakukan secara terus menerus dan tidak pernah selesai, dalam hal ini didalamnya termasuk pembuatan keputusan. Sementara menurut Anderson, perumusan kebijakan menyangkut upaya menjawab pertanyaan bagaimana berbagai alternatif disepakati untuk masalah-masalah yang dikembangkan dan siapa yang berpartisipasi.

Dalam tulisan ini penulis mencoba menganalisis model formulasi kebijakan seperti apa yang digunakan pemerintah untuk merumuskan kebijakan penanggulangan pandemi Covid-19 di Indonesia. Model formulasi yang menjadi acuan dalam tulisan ini adalah model formulasi yang dikemukakan oleh Thomas R. Dye dalam Nugroho (2003), dimana menurut Dye terdapat 9 model formulasi kebijakan yaitu;

1. Model Kelembagaan (Institutional)

Model kelembagaan bermakna tugas membuat kebijakan publik adalah tugas pemerintah. Apapun yang dibuat pemerintah adalah kebijakan publik. Formulasi kebijakan adalah tugas lembaga-lembaga pemerintah yang dilakukan secara otonom tanpa berinteraksi dengan lingkungannya.

2. Model Proses (Process)

Model proses berasumsi bahwa politik merupakan sebuah aktivitas yang memiliki proses yang menyertakan rangkaian kegiatan identifikasi permasalahan; menata agenda formulasi kebijakan; perumusan proposal kebijakan; legitimasi kebijakan; Implementasi kebijakan; dan Evaluasi kebijakan.

3. Model kelompok (Group)

Menurut model kelompok, kebijakan merupakan titik keseimbangan. Interaksi dalam kelompok akan menghasilkan keseimbangan. Interaksi beberapa kelompok yang berkepentingan akan mempengaruhi isi dan bentuk kebijakan secara interaktif.

4. Model Elit (Elite)

Model elit berasumsi bahwa masyarakat terdiri dari dua kelompok yaitu pemegang kekuasaan (elit) dan yang tidak memiliki kekuasaan atau massa. Teori ini berpendapat bahwa kebijakan merupakan preferensi politik dari para elit. Model ini menggambarkan pembuatan kebijakan publik dalam bentuk piramida, dimana masyarakat berada pada tingkat paling bawah, elit pada

ujung piramida dan aktor internal birokrasi pembuat kebijakan publik pemerintah berada ditengah – tengah antara masyarakat dan elit. Masyarakat tidak memiliki kekuatan untuk mempengaruhi dan menciptakan opini tentang isu kebijakan yang seharusnya menjadi agenda politik di tingkat atas. Sementara birokrat/administrator hanya menjadi mediator bagi jalannya informasi yang mengalir dari atas ke bawah.

5. Model Rasional (*Rational*)

Model ini mengedepankan gagasan bahwa pemerintah sebagai pembuat kebijakan harus memilih kebijakan yang memberikan manfaat optimum bagi masyarakat. Formulasi kebijakan harus didasarkan pada keputusan yang sudah diperhitungkan rasionalitasnya.

6. Model Inkremental (*Incremental*)

Model ini merupakan kritik terhadap model rasional dikarenakan pembuat kebijakan dianggap tidak memiliki cukup waktu, intelektual maupun biaya untuk melakukan semua metode-metoda dari perumusan kebijakan berdasarkan model rasional. Sehingga model ini cenderung menganggap bahwa perumusan kebijakan cenderung mengadopsi kebijakan-kebijakan di masa lampau dan berusaha mempertahankan komitmen kebijakan di masa lalu untuk mempertahankan kinerja yang telah dicapai.

7. Model Teori Permainan (*Game Theory*)

Menurut model ini mendasarkan formulasi kebijakan yang rasional namun dalam kondisi kompetitif dimana tingkat keberhasilan yang rasional namun di dalam kondisi kompetitif di mana tingkat keberhasilan kebijakan tidak lagi hanya ditentukan oleh pembuat kebijakan namun juga aktor-aktor lain yang diluar kendali pembuat kebijakan.

8. Model Pilihan Publik (*Public Choice*)

Model ini melihat kebijakan sebagai proses formulasi keputusan kolektif dari individu-individu yang berkepentingan atas kebijakan tersebut. Setiap kebijakan publik yang dibuat oleh pemerintah harus merupakan pilihan dari publik yang menjadi pengguna. Proses formulasi kebijakan publik melibatkan publik melalui kelompok-kelompok kepentingan.

9. Model Sistem (*System*)

Model ini dikembangkan oleh David Easton yang menganalogikan sistem politik dengan sistem biologi. Model ini mengandaikan bahwa kebijakan merupakan hasil atau output dari sistem politik. Proses formulasi kebijakan publik berada di dalam sistem politik dengan mengandalkan masukan (input) yang terdiri dari tuntutan dan dukungan.

Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan PPKM berlandaskan pada Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. Undang-Undang ini lahir sebagai respon terhadap perkembangan teknologi di bidang transportasi dan meningkatnya keterkaitan hubungan antar bangsa melalui berbagai aktifitas, seperti perdagangan, perjalanan wisata dan migrasi penduduk antar negara. (Agus Widiarto : 2018)

Dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan, tindakan Keekarantinaan Kesehatan berupa :

- a. Karantina, Isolasi, Pemberian Vaksinasi atau profilaksis, rujukan, disinfeksi dan/atau dekontaminasi terhadap orang sesuai indikasi;
- b. Pembatasan Sosial Berskala Besar;
- c. Disinfeksi, dekontaminasi, disinfeksi dan/atau deratisasi, terhadap alat angkut dan barang; dan/atau
- d. Penyehatan, pengamanan, dan pengendalian terhadap media lingkungan.

Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) merupakan pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi. Pembatasan Sosial Berskala Besar lebih lanjut disebut PSBB adalah tindakan yang dipilih pemerintah untuk menghambat laju pertumbuhan kasus positif Covid-19 di Indonesia. Pada tanggal 31 Maret 2021, pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Menurut aturan ini, PSBB setidaknya meliputi peliburan sekolah dan tempat kerja; pembatasan kegiatan keagamaan; dan pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum. Untuk pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di daerah, pemerintah daerah harus mendapat persetujuan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Pembatasan berlaku terhadap pergerakan orang dan barang untuk satu provinsi atau kabupaten/kota tertentu. Pemerintah telah

memberlakukan lima periode PSBB, dua diantaranya adalah Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) transisi, aturan yang diberlakukan pada masing-masing periode PSBB tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Periode Pemberlakuan PSBB di Indonesia

PERIODE PEMBERLAKUAN PSBB				
10 April-23 April 2020	24 April – 4 Juni 2020	5 Juni – 10 Sept 2020	14 Sept - 11 Okt 2020	12 Okt – 11 Jan 2021
<p><i>Sektor yang dibatasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peliburan sekolah dan tempat kerja ▪ Pembatasan Kegiatan Keagamaan ▪ Pembatasan kegiatan tempat umum ▪ Kegiatan sosial budaya ▪ Pembatasan moda transportasi 	<p><i>Sektor yang dibatasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peliburan sekolah dan tempat kerja ▪ Pembatasan Kegiatan Keagamaan ▪ Pembatasan kegiatan tempat umum ▪ Kegiatan sosial budaya ▪ Pembatasan moda transportasi 	<p><i>PSBB Transisi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pelonggaran izin buka tempat umum seperti taman rekreasi, salon, kebun binatang <p><i>Ketentuan PSBB transisi meliputi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perilaku hidup bersih dan sehat, menggunakan masker menjaga jarak ▪ Perkantoran dibuka dengan maksimal 50 % bekerja dikantor ▪ Tempat ibadah dibuka dengan maksimal 50% jamaah ▪ UMKM, RPTRA, taman dan pantai mulai buka dengan kapasitas pengunjung 50%,dilarang prasmanan ▪ Kendaraan pribadi, angkutan masal dan taksi dengan kapasitas 50% 	<p><i>PSBB ketat. Sektor yang boleh beroperasi 50%:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kesehatan ▪ Bahan pangan ▪ Makanan dan minuman ▪ Energi ▪ Komunikasi informasi ▪ Keuangan ▪ Logistik ▪ Logistik ▪ Perhotelan ▪ Konstruksi ▪ Industri strategis ▪ Pelayanan dasar ▪ Utilitas publik ▪ Industri obek vital nasional <p><i>Sektor yang dibatasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kantor pemerintah beroperasi 25 % ▪ Kantor perwakilan negara asing 50% 	<p><i>PSBB Transisi Sektor usaha diijinkan berproduksi dengan pekerja 50%:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Makan di restoran diizinkan dengan protokol kesehatan ketat ▪ Kegiatan belajar mengajar daring
<p><i>Sektor yang masih Beroperasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Instansi Pemerintahan ▪ Layanan kesehatan ▪ Bahan pangan, ▪ Energi ▪ Komunikasi dan teknologi informasi ▪ Keuangan ▪ Logistik ▪ Perhotelan ▪ Konstruksi ▪ Industri strategis ▪ Pelayanan dasar 	<p><i>Sektor yang masih Beroperasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Instansi Pemerintahan ▪ Layanan kesehatan ▪ Bahan pangan, ▪ Energi ▪ Komunikasi dan teknologi informasi ▪ Keuangan ▪ Logistik ▪ Perhotelan ▪ Konstruksi ▪ Industri strategis ▪ Pelayanan dasar 			

<p><i>Daerah yang melaksanakan PSBB:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kota Tangerang ▪ Kabupaten Tangerang ▪ Kota Tangerang Selatan ▪ Kota dan Kabupaten Bekasi ▪ Kota dan Kabupaten Bogor ▪ Kota Depok 	<p><i>Daerah yang melaksanakan PSBB:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kota Tangerang ▪ Kabupaten Tangerang ▪ Kota Tangerang Selatan ▪ Kota dan Kabupaten Bekasi ▪ Kota dan Kabupaten Bogor ▪ Kota Depok 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tempat hiburan ditutup ▪ Tempat ibadah dibatasi ▪ Rumah makan boleh buka namun pengunjung tidak boleh makan ditempat 	
---	---	--	--	--

(Sumber: Data Olahan Penulis, 2021)

Pada kenyataannya, pemberlakuan PSBB dengan lima periode perpanjangan tidak menunjukkan hasil yang diharapkan. Dapat dilihat dari Tabel 1 jumlah kasus positif Covid-19 di Indonesia kembali meningkat setiap PSBB transisi diberlakukan. Dalam kurun waktu sembilan bulan sejak Maret 2020 hingga tanggal 31 Desember 2020, pasien terkonfirmasi positif Covid-19 berjumlah 735.124 jiwa dan 21.944 orang meninggal dunia. Kebijakan PSBB berakhir pada tanggal 10 Januari 2021 digantikan dengan kebijakan baru bernama Pelaksanaan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) berdasarkan Instruksi Mendagri Nomor 1 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Untuk Pengendalian Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) yang ditetapkan tanggal 6 Januari 2021.

Dalam perkembangannya, pemerintah mengubah pemberlakuan Pelaksanaan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) berdasarkan level yang terdiri dari level 1 (satu) sampai dengan 4 (empat). Tujuan pemberlakuan level ini adalah keinginan pemerintah pusat akan keseragaman dalam menangani pandemi. Level ini ditetapkan berdasarkan asesmen level situasi pandemi, yang merupakan indikator untuk mengetatkan dan melonggarkan upaya pencegahan dan penanggulangan pandemi Covid-19. PPKM berdasarkan level tertuang dalam Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmendagri) Nomor 22 Tahun 2021 dan Inmendagri Nomor 23 Tahun 2021. Aturan yang berlaku pada masing-masing level Pelaksanaan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 2. Level PPKM

	LEVEL 1 Imendagri No 26 Tahun 2021	LEVEL 2	LEVEL 3	LEVEL 4 Imendagri No. 24 Tahun 2021
Pekerjaan Non Esensial	75 % WFO jika sudah vaksin	50% WFO jika sudah vaksin	WFH	WFH
Pekerjaan Esensial	Beroperasi 100% dibagi 2 shift dengan proses ketat	Beroperasi 100% dibagi 2 shift dengan proses ketat	Beroperasi 100% dibagi 2 shift dengan proses ketat	Beroperasi 50% dibagi 1 shift dan 100% WFO untuk kritikal dengan proses ketat
Toko / Pasar Kebutuhan Sehari-hari	Buka dengan kapasitas 75%	Buka dengan kapasitas 75% tutup pukul 21.00	Buka dengan kapasitas 75% tutup pukul 20.00	Buka dengan kapasitas 50% tutup pukul 20.00
Pasar Rakyat Selain Keb. Sehari-hari	Buka dengan kapasitas 75%	Buka dengan kapasitas 75% tutup pukul 21.00	Buka dengan kapasitas 50% tutup pukul 15.00	Buka dengan kapasitas 25% tutup pukul 15.00
Pusat Perbelanjaan, Mall, Plaza	Buka dengan kapasitas 75% tutup pukul 21.00	Buka dengan kapasitas 50% tutup pukul 21.00	Buka dengan kapasitas 25% tutup pukul 17.00	Tutup kecuali apotik dan toko obat
Pedagang Kaki Lima, Barbershop, Dll	Buka sampai pukul 20.00 WIB	Buka sampai pukul 20.00 WIB	Buka sampai pukul 20.00 WIB	Buka sampai pukul 20.00 WIB
Warung Makan, PKL, Lapak Jajanan	Buka dengan kapasitas 75% tutup pukul 21.00	Buka dengan kapasitas 50% tutup pukul 20.00. pengunjung makan ditempat max 30 menit	Buka dengan kapasitas 25% tutup pukul 20.00. pengunjung makan ditempat max 30 menit	Buka dengan kapasitas maks 3 orang, tutup pukul 20.00. pengunjung makan ditempat max 30 menit
Restoran Di Ruang Tertutup	Buka dengan kapasitas 75%	Buka dengan kapasitas 50%	Hanya melayani take away/delivery	Hanya melayani take away/delivery

Kegiatan Belajar	50% daring 50% tatap muka	50% daring 50% tatap muka	100% daring	100% daring
Tempat Ibadah	Buka dengan kapasitas 50% dengan prokes ketat	Buka dengan kapasitas 50% dengan prokes ketat	Buka dengan kapasitas 25% dengan prokes ketat	Dilarang kegiatan berjamaah

(Sumber: Data Olahan Penulis, 2021)

Melihat fenomena ini, penulis akan mencoba menganalisis model formulasi kebijakan yang diterapkan pemerintah dalam merumuskan kebijakan PSBB dan kebijakan Pelaksanaan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Teori Formulasi Kebijakan yang digunakan adalah teori perumusan kebijakan menurut Thomas R. Dye dalam Nugroho (2003), dimana menurut Dye terdapat 9 model kebijakan yaitu model kelembagaan (*institutional*), model proses (*process*), model kelompok (*group*), model elit (*elite*), model rasional (*rational*), model inkremental (*incremental*), model teori permainan (*game theory*), model pilihan publik (*public choice*) dan model sistem (*system*).

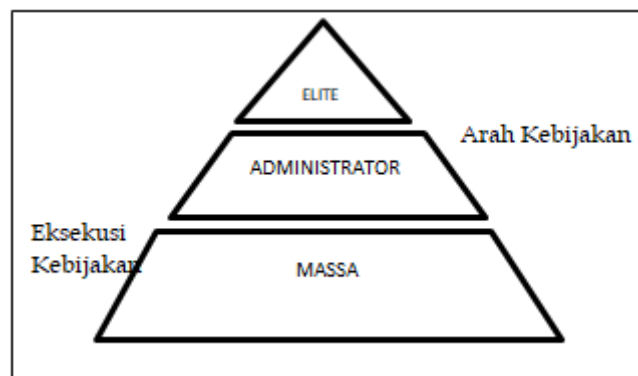
Dari sembilan model formulasi tersebut, dapat disimpulkan model perumusan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan PPKM yang digunakan adalah model elite dimana model ini menggambarkan pembuatan kebijakan publik dalam bentuk piramida, dimana masyarakat berada pada tingkat paling bawah, elit pada ujung piramida dan aktor internal birokrasi pembuat kebijakan publik pemerintah berada ditengah – tengah antara masyarakat dan elit. Masyarakat tidak memiliki kekuatan untuk mempengaruhi dan menciptakan opini tentang isu kebijakan yang seharusnya menjadi agenda politik di tingkat atas. Sementara birokrat/administrator hanya menjadi mediator bagi jalannya informasi yang mengalir dari atas ke bawah.

Dalam Nugroho (2003), Model teori elite berkembang dari teori elit – massa yang melandaskan diri pada asumsi bahwa di dalam setiap masyarakat pasti terdapat dua kelompok, yaitu pemegang kekuasaan atau elite dan yang tidak memiliki kekuasaan atau massa. Teori ini mengembangkan diri kepada kenyataan bahwa sedemokratis apapun, selalu ada bias dalam formulasi kebijakan, karena pada akhirnya kebijakan-kebijakan yang dilahirkan merupakan preferensi politik dari para elite—tidak lebih.

Ada dua penilaian dalam pendekatan ini, negatif dan positif. Pada pandangan negatif dikemukakan bahwa pada akhirnya di dalam sistem politik, pemegang kekuasaan politik lah yang akan menyelenggarakan kekuasaan sesuai dengan selera dan keinginannya. Dalam konteks ini rakyat dianggap sebagai kelompok yang sengaja dimanipulasi sedemikian rupa agar tidak termasuk dalam proses formulasi kebijakan. Pemilihan umum pun bukan bermakna partisipasi tetapi mobilisasi.

Pandangan positif melihat bahwa seseorang elit menduduki puncak kekuasaan karena berhasil memenangkan gagasan membawa negara-bangsa ke kondisi yang lebih baik dibandingkan dengan pesaingnya. Pemimpin atau elite pasti pasti mempunyai visi dalam kepemimpinannya, dan kebijakan publik adalah bagian dari karyanya untuk mewujudkan visi tersebut jadi kenyataan. Tidak ada visi yang secara mutlak keliru, hanya masalah dari preferensi dari visi elit serta tentang bagaimana tujuan atau cita-cita bangsa yang sudah disepakati akan dijalani melalui jalur yang diyakininya. Konsepsinya dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Gambar 1. Konsep Model Elit



(Sumber: Nugroho, 2003)

Pada gambar tersebut tampak bahwa elit secara top down membuat kebijakan publik untuk diimplementasikan oleh administrator publik kepada rakyat atau massa. Pendekatan ini dapat dikaitkan dengan paradigma pemisahan antara politik dan dengan administrasi publik yang diikonkan dalam konstanta *where politics end, administration begin*.

Jadi model elit merupakan abstraksi dari proses formulasi kebijakan dimana publik merupakan perspektif elite politik yang ingin mempertahankan status uo maka kebijakan menjadi bersifat konservatif. Kebijakan-kebijakan yang dibuat oleh

para elite politik tidaklah berarti selalu mementingkan kesejahteraan masyarakat. Ini adalah kelemahan – kelemahan dari model elite. (Wibawa, 1994 dalam Nugroho).

Dalam perumusan kebijakan PSBB dan PPKM, masyarakat tidak memiliki kekuatan untuk mempengaruhi dan menciptakan opini dalam perumusan kebijakan. Banyak masukan dari berbagai kalangan masyarakat seperti Ikatan Dokter Indonesia, pakar epidemiologi yang mendesak pemerintah untuk menerapkan lockdown, namun diabaikan. Seperti dikutip dalam CNBC TV (Maret 2020), Gubernur DKI Jakarta juga menyampaikan keinginan lockdown atau karantina wilayah kepada pemerintah pusat, namun ditolak tanpa alasan yang jelas.

Pemerintah lebih memilih PSBB dan PPKM ketimbang Karantina Wilayah atau lockdown bisa jadi dengan pertimbangan bahwa berdasarkan Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan pasal 55 ayat 1 disebutkan bahwa: “Selama dalam karantina wilayah, kebutuhan hidup dasar orang dan makanan ternak yang berada di wilayah karantina menjadi tanggung jawab pemerintah pusat.”

Ketentuan ini dianggap dapat memberatkan pemerintah pusat dalam menjamin kebutuhan dasar hidup penduduk dan juga hewan ternak pada wilayah yang diberlakukan karantina wilayah atau lockdown. Sementara PSBB dan PPKM, pemerintah pusat tidak memiliki kewajiban dalam menanggung kebutuhan dasar masyarakat dan hewan ternak di wilayah yang diberlakukan PSBB dan PPKM. Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease (Covid-19) pasal 4 ayat 3 disebutkan bahwa Pembatasan kegiatan sebagai mana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan dengan memperhatikan pemenuhan kebutuhan dasar penduduk. Dalam aturan tersebut secara tidak langsung yang bertanggung jawab dalam pemenuhan kebutuhan dasar penduduk adalah pemerintah daerah yang akan memberlakukan kebijakan PSBB. Kebijakan PSBB dalam penerapannya terbukti tidak dapat menekan penyebaran virus Covid 19. Kebijakan selanjutnya yang diambil pemerintah adalah PPKM. Dalam Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan untuk Pengendalian Penyebaran Corona Virus Disease (Covid-19)

bahkan tidak diatur sama sekali mengenai tanggung jawab akan pemenuhan kebutuhan dasar penduduk.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pemerintah pusat cenderung memilih kebijakan yang tidak memberatkan keuangan negara dengan penerapan PSBB dan PPKM. Sekaligus pemerintah berkeinginan agar kegiatan ekonomi tetap berjalan dan tetap produktif selama masa pandemi dengan penerapan berbagai protokol kesehatan menyertai kegiatan-kegiatan ekonomi tersebut.

D. SIMPULAN

Dalam perumusan kebijakan PSBB dan PPKM, masyarakat tidak memiliki kekuatan untuk mempengaruhi dan menciptakan opini dalam perumusan kebijakan. Banyak masukan dari berbagai kalangan masyarakat yang mendesak pemerintah untuk menerapkan lockdown, namun diabaikan. Pemerintah lebih memilih PSBB dan PPKM ketimbang Karantina Wilayah karena dianggap dapat memberatkan pemerintah dalam menjamin kebutuhan dasar hidup penduduk dan juga hewan ternak pada wilayah yang diberlakukan karantina wilayah atau *lockdown*.

Model perumusan kebijakan PSBB dan PPKM yang digunakan adalah model elite dimana model ini menggambarkan pembuatan kebijakan publik dalam bentuk piramida, dimana masyarakat berada pada tingkat paling bawah, elit pada ujung piramida dan aktor internal birokrasi pembuat kebijakan publik pemerintah berada ditengah – tengah antara masyarakat dan elit. Masyarakat tidak memiliki kekuatan untuk mempengaruhi dan menciptakan opini tentang isu kebijakan yang seharusnya menjadi agenda politik di tingkat atas.

Pemerintah pusat cenderung memilih kebijakan yang tidak memberatkan keuangan negara dengan penerapan PSBB dan PPKM. Sekaligus pemerintah berkeinginan agar kegiatan ekonomi tetap berjalan dan tetap produktif selama masa pandemi dengan penerapan berbagai protokol kesehatan menyertai kegiatan-kegiatan ekonomi tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Agus Widiarto dan Suhud Alyunudin."Analisis Formulasi Kebijakan Penanggulangan Pandemi Covid-19 di Indonesia sesuai UU Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan". Jurnal ilmiah Niagara. Vol 13 No.1, STIA Banten, hal. 143.

Asmara, Gian Chandra. 2020. Maaf Pak Anies, Permintaan Lockdown DKI Ditolak Jokowi. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200331085509-4-148631/maaf-pak-anies-permintaan-lockdown-dki-ditolak-jokowi>. Diakses pada 12 November 2021 pukul 9.18

Damarjati, Danu. "Data Corona Terkait Indonesia, 31 Maret 2020 Pukul 16.30 WIB". <https://news.detik.com/berita/d-4959974/data-corona-terkait-indonesia-31-maret-2020-pukul-1630-wib>. Diakses pada tanggal 25 Oktober 2021 pukul 11:42.

Infeksi Emerging Kemenkes. "Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 31 Desember 2020". <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-31-desember-2020>. Diakses pada tanggal 26 Oktober 2021 pukul 19:36 WIB.

Menteri Dalam Negeri RI. 2021. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Untuk Pengendalian Penyebaran Corona Virus Disease 19 (COVID-19).

Nugroho, Riant. 2003. Kebijakan Publik Formulasi, Impelentasi dan Evaluasi. Jakarta: PT Elek Media Komputindo

Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease (Covid-19)

Permatasari, Desi. "Kebijakan Covid-19 dari PSBB hingga PPKM Empat Level". <https://kompaspedia.kompas.id/baca/infografik/kronologi/kebijakan-covid-19-dari-psbb-hingga-ppkm-empat-level>. Diakses pada 26 Oktober 2021 pukul 15:37 WIB.

Saptoyo, Desi Dewi Arianti. 2021. "Ini Perbedaan Aturan PPKM Level 1, 2, 3 dan 4". <https://www.kompas.com/tren/read/2021/07/31/150000165/ini-perbedaan-aturan-ppkm-level-1-2-3-dan-4>. Diakses pada 27 Oktober 2021 pukul 08.39

Undang – Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan