

ANALISIS PERSPEKTIF INDDONESIA PASCA PANDEMI COVID 19

*Adriani Adnani Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Padang
adrianiadnani@gmail.com*

Abstract

Indonesia is the fourth most populous country in the world. To learn from experience, Indonesia desperately needs policies to be implemented in an emergency. Indonesian government need to focus on a policy response that aims to provide brief reporting, analysis and evaluation of the most recent rapid response to COVID-19 in Indonesia. For this reason, a perspective analysis is needed to provide insights and lessons for all stakeholders to improve and adjust existing policy options, especially at the national level from May 2020 to the end of the future crisis. Governments at various levels can prepare and manage their crisis and risk communication strategies by anticipating not only excess information on social media but also creating systems for minimizing victims. Transparency is key to managing a pandemic as it provides conditions in which infected people can be quickly identified and treated in a timely manner. National and local governments should develop integrated crisis and risk communication strategies that allow people to be informed to minimize people's irrational behavior. It is also important to build the capacity of high-level officials in local level government in decision-making and crisis communication during crisis situations.

Keyword: Analysis, Post covid 19 pandemic.

A. PENDAHULUAN

Hampir seluruh negara di dunia saat ini terkena dampak penyakit coronavirus (COVID-19). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengoordinasikan upaya global untuk mengelola dampak dan menyatakan COVID-19 sebagai pandemi global pada 11 Maret 2020 (WHO, 2020). Skala dampaknya dari pandemic ini belum pernah terjadi sebelumnya. Sejauh ini, penelitian menunjukkan bahwa mungkin dibutuhkan lebih dari satu decade bagi dunia untuk pulih, secara sosial dan ekonomi (United Nation, 2020). Selain itu, ada kemungkinan kondisi ini akan membahayakan kemajuan Agenda Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2030. Pada 27 Maret, negara-negara G20 menjanjikan \$5 triliun untuk mempertahankan ekonomi global terhadap COVID-19, sementara PBB (PBB) meluncurkan Rencana Tanggap Kemanusiaan Global untuk COVID-19 (G20, 2020).

Pandemi COVID-19 dimulai di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Keberadaan dan infeksi serta peyebaran virus ini kemudian membawa banyak tantangan baru bagi kesehatan masyarakat di berbagai negara. Tidak dapat dipungkiri bahwa dunia telah mengalami krisis kesehatan publik global dalam 20 tahun terakhir yang disebabkan oleh infeksi virus baru, seperti HIV, virus Influenza A H1N1, virus Influenza A H5N1, SARS-

CoV1, MERS-CoV, dan Ebola. Namun, kebaruan epidemiologis COVID-19, yang disebabkan oleh strain corona virus (SARS-CoV2), mengungkapkan kurangnya kesiapan berbagai karena penyebarannya yang tiba-tiba dan cepat yang membuat banyak pemerintah di seluruh dunia tidak siap.

Sejakawal, sebelum ini meluas, sudah banyak yang menyarankan bahwa menurunkan dan menunda puncak epidemic adalah penting. Langkah-langkah yang tidak terkontrol akan mengarah pada peningkatan cepat dalam jumlah kasus, sehingga epidemic mencapai puncak lebih awal dan membutuhkan lebih banyak kapasitas system perawatan kesehatan untuk menanganinya. Sementara itu, langkah-langkah pengawasan ketat yang diterapkan lebih awal akan dapat membantu menurunkan jumlah kasus, menunda mencapai puncak dan hanya membutuhkan kapasitas system pelayanan kesehatan yang lebih rendah (World Economic Forum, 2020).

Indonesia adalah negara terpadat keempat di dunia. Dengan padatnya jumlah populasi tersebut, diprediksi bahwa Indonesia akan sangat menderita dan dalam periode waktu yang lebih lama, jika dibandingkan dengan negara-negara berpenduduk kurang (ADB, 2020). Ketika coronavirus novel SARS-CoV2 menghantam Cina, dan mencapai puncaknya selama bulan Desember 2019 - Februari 2020, Indonesia melaporkan tidak ada kasus infeksi sama sekali. Dimulai pada tanggal 2 Maret 2020, Presiden Joko Widodo melaporkan dua kasus infeksi COVID-19 pertama yang dikonfirmasi di Indonesia. Pada 2 April, negara ini telah mencapai 1.790 kasus yang dikonfirmasi, 113 kasus baru, dengan 170 jumlah kematian, dan 112 jumlah pemulihan (Kemenkes RI, 2020).

Oleh karena itu, untuk belajar dari pengalaman, terlihat bahwa Indonesia sangat membutuhkan kebijakan untuk dijalankan pada masa darurat sebagaimana sekarang ini. Pemerintah Indonesia perlu berfokus pada respons kebijakan yang bertujuan menyediakan pelaporan singkat, analisis, dan evaluasi tanggapan cepat terkini terhadap COVID-19 di Indonesia. Untuk itu perlu dilakukan analisis perspektif guna memberikan wawasan dan pelajaran bagi semua pemangku kepentingan untuk meningkatkan dan menyesuaikan opsi kebijakan yang ada terutama di tingkat nasional dari Mei 2020 hingga akhir krisis di masa yang akan datang. Dalam hal ini perlu dilakukan beberapa hal, pertama adalah untuk menyortir strategi dan tindakan respons utama dalam menanggapi keadaan darurat COVID-19 di Indonesia. Kedua, menganalisis kesenjangan dan peluang dalam respons terhadap kasus ini. Ketiga, mengedepankan rekomendasi kearah pendekatan yang cepat, komprehensif dan lebih sistematis dalam jangka pendek dan panjang.

B. Pembahasan

1. Dampak Kunci Keberhasilan Awal Tangap Darurat COVID-19

Pada awalnya, 0 kasus yang dilaporkan oleh Indonesia sebelum deklarasi Pandemi Global oleh WHO dipertanyakan oleh banyak orang. Selama periode awal tersebut, meskipun adalah laporan tentang peningkatan jumlah infeksi dari semua negara di sekitar Indonesia pada waktu itu, Indonesia tidak mengeluarkan segala bentuk pembatasan perjalanan dan karantina khusus bagi para wisatawan yang datang atau kembali ke Indonesia. Bahkan Indonesia masih menerima pendatang bahkan dari negara-negara yang sangat parah seperti Tiongkok. Pada tanggal 27 Januari 2020, Indonesia mengeluarkan pembatasan perjalanan dari provinsi Hubei, yang pada saat itu merupakan pusat dari COVID-19 global, sementara pada saat yang sama mengevakuasi 238 orang Indonesia dari Wuhan.

Setelah laporan awal dan selanjutnya tentang infeksi, Indonesia mulai menyadari bahaya dari situasi yang terjadi. Sejak itu, Pemerintah Indonesia mengeluarkan berbagai kebijakan dan tindakan untuk mengatasi COVID-19, termasuk menunjuk 100 rumah sakit umum dalam negeri sebagai Rumah Sakit Rujukan pada tanggal 3 Maret 2020. Untuk mengatasi jumlah pasien COVID-19 yang terus meningkat, jumlah Rumah Sakit Rujukan ditingkatkan menjadi 227 pada tanggal 18 Maret 2020. Namun, terlepas dari upaya-upaya tersebut, jumlah korban terus meningkat dengan cepat. Kementerian Kesehatan Indonesia menyediakan data langsung mengenai dampak COVID-19 di Indonesia (Kemenkes RI, 2020). Informasi terkoordinasi untuk koordinasi Covid-19 disajikan di situs web <https://www.covid19.go.id/> yang baru di dirikan ini. Hingga saat ini, ada 20 situs web khusus oleh pemerintah provinsi.

Transparansi data dalam respon awal Indonesia terhadap pandemi COVID-19 telah dikritik oleh beberapa media arus utama. Paling tidak sejak bulan Maret 2020, public mulai secara kritis menuntut transparansi data terhadap pemerintah, yang mana permohonan semacam itu muncul di media berita digital sejalan dengan semakin meningkatnya jumlah kasus yang dilaporkan. Kurangnya transparansi data mungkin telah menyebabkan pelaporan jumlah kasus aktual yang dilaporkan atau penyebaran kemungkinan jumlah kasus aktual yang terdeteksi menjadi bukan jumlah infeksi actual. Tanpa adanya transparansi data, maka jumlah kasus actual tidak dapat terdeteksi. Hal ini disebabkan kurangnya diagnosa yang tepat. Informasi yang salah seperti itu dapat sangat menghambat tanggapan pemerintah di masa depan.

Berbagai media massa internasional dan badan asing di luar Indonesia bahkan menjadi sangat ketat dan bahkan mempertanyakan kemampuan para ilmuwan dan praktisi medis Indonesia, serta kehadiran fasilitas dan keterampilan teknis yang cukup untuk mendeteksi dan mendiagnosis penyakit tersebut. Investigasi lebih lanjut melaporkan bahwa banyak dari orang yang dicurigai COVID-19 hanya di diagnosis secara klinis dan tidak diuji menggunakan metode PCR, termasuk orang Indonesia yang dievakuasi dari Wuhan. Ini bias menjadi salah satu alasan untuk laporan mengenai nol kasus infeksi selama periode awal pandemi global ini.

Pada akhir Maret 2020, Satuan Tugas Indonesia untuk COVID-19 (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19) mengeluarkan Pedoman untuk Respon Cepat Medis dan Aspek Kesehatan Masyarakat COVID-19 di Indonesia. Panduan ini menargetkan tenaga medis dan masyarakat umum dalam hal menginformasikan cara untuk mengurangi dampak dan tingkat kematian. Informasi termasuk protokol untuk tes cepat menggunakan RDT, pengujian laboratorium, penanganan pasien, dan sarana penjangkauan / komunikasi. Protokol untuk pengujian cepat dan pengujian laboratorium mengenali tiga tingkat risiko: tanpa gejala (asimtomatik), orang di bawah pengawasan (ODP / Orang Dalam Pemantauan), dan pasien di bawah pengawasan (PDP / Pasien Dalam Pengawasan). Tes ini melibatkan isolasi orang yang dicurigai, pengujian cepat, dan pada akhirnya, jika diperlukan, PCR. Asosiasi Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) juga secara teratur mengeluarkan rekomendasi kunci untuk Satuan Tugas yang secara umum mendukung langkah-langkah pemerintah dan mengadvokasi kebijakan berbasis bukti.

2. Tanggapan Pemerintah Nasional

Sebagian besar negara tidak siap dengan kecepatan dan skala dampak dari COVID-19. Beberapa peraturan nasional telah dibuat oleh pemerintah Indonesia pada tingkat yang berbeda dari tingkat presiden hingga tingkat menteri selama Januari-Maret 2020. Ada sebagian besar peraturan dikeluarkan setelah 13 Maret ketika Presiden membentuk Satuan Tugas. Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) yang ditunjuk sebagai komandan. Sebelum Keputusan ini, respons tingkat nasional minimal seperti yang ditunjukkan oleh hanya dua peraturan sektoral yang dikeluarkan. Pertama adalah deklarasi Kementerian Kesehatan Novel 2019-nCov sebagai penyakit yang menguraikan potensi transformasi COVID-19 menjadi wabah dan yang dilakukan

pada 4 Februari 2019. Kedua, deklarasi nasional tentang situasi darurat spesifik COVID-19 oleh kepala BNPB pada 28 Februari 2020.

Bagaimanapun, kebijakan yang telah dilaksanakan tidak cukup kuat untuk menciptakan imperative skala nasional untuk dengan cepat mengakhiri penyebaran COVID19. Oleh karenanya, tekanan telah dibuat oleh banyak pemangku kepentingan. Akhirnya, setelah lama tertunda, Presiden Indonesia mengeluarkan satu keputusan dan dua peraturan mendasar pada hari terakhir bulan Maret 2020. Peraturan-peraturan ini meliputi: *Pertama*, Peraturan tentang kebijakan penganggaran nasional dan stabilitas system penganggaran untuk bencana pandemi Covid-19 dan / atau Mengelola ancaman untuk ekonomi nasional dan / atau stabilisasi system penganggaran. *Kedua*, pernyataan situasi darurat kesehatan masyarakat untuk Covid-19. *Ketiga*, pembatasan social skala besar untuk mempercepat pemberantasan COVID-19.

3. Keterlibatan Pasukan Militer

Sejauh ini, sebagai negara yang demokratis, menggunakan kekuatan militer bukanlah pilihan yang populer. Namun, partisipasi Tentara Nasional Indonesia (TNI) dalam perang melawan COVID-19 sebenarnya sangat diperlukan. Seharusnya, ada kebijakan yang mengatur keterlibatan dari Tentara Nasional Indonesia (TNI) dalam upaya memerangi COVID-19. Sebagai contoh, penggunaan aset dan personel militer sangat penting dalam respons ini di mana pesawat militer telah digunakan untuk membantu dengan respons logistik pada saat-saat di mana tidak ada system sipil yang dapat memberikan dukungan seperti itu. TNI telah terlibat dalam persiapan rumah sakit darurat di beberapa lokasi dari Wisma Atlet (Jakarta), Natuna, Pulau Sebaru, dan Pulau Galang. Karena itu, sebenarnya peran Tentara Nasional Indonesia (TNI) dalam perang non-tradisional ini sangat penting. Menariknya, adaparadigma yang muncul dari pandangan non-tradisional pasukan keamanan. Dalam paradigm ini, bekerja medis garis depan termasuk dokter dan perawat telah dipandang sebagai “tantara”, yang berperang dalam perang melawan COVID-19. Seharusnya, penegakan hukum yang diambil terkait dengan pembatasan untuk memastikan jarak sosial dan langkah-langkah mitigasi lainnya, juga harus dapat melibatkan peran dari Tentara Nasional Indonesia (TNI) secara lebih signifikan. Hal ini sangat penting dalam menegakkan langkah-langkah mitigasi.

4. Rekomendasi untuk Sistem Kesehatan dan Ketahanan yang Lebih Luas di Masa yang Akan Datang

Ketangguhan sebenarnya adalah kunci untuk memungkinkan pendekatan yang cepat, sukses, terkoordinasi dan respons terhadap COVID-19 ataupun krisis dan keadaan darurat di masa depan. Kondisi ini bagaimanapun juga berkaitan erat dengan ketahanan bangsa, komunitas, meskipun tidak hanya kesehatan fisik dan mental, tetapi juga dalam ekonomi, infrastruktur fisik dan social serta infrastruktur alam dan lingkungan. Sebagai rekomendasi di masa yang akan datang, maka berdasarkan Logical Framework Analysis, ada beberapa hal yang dapat direkomendasikan dalam masa darurat sebagaimana penyebaran COVID-19. Hasil *Logical Framework Analysis* adalah sebagai berikut.

Tabel 1. *Logical Framework Analysis*

No	Deskripsi	Indikator	Verifikasi	Asumsi-asumsi Terpenting (Faktor Eksternal)
1	<i>Impact:</i> 1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat 2. Mempertahankan kesejahteraan masyarakat	1. Tingkat harapan hidup 2. Tingkat pendapatan	1. Departemen Kesehatan 2. Badan Pusat Statistik	1. Konsistensi dan komitmen pemerintah melalui kebijakan 2. Pembinaan terhadap kondisi ekonomi masyarakat
2	<i>Benefit:</i> 1. Menurunkan jumlah penderita 2. Menurunkan jumlah cakupan area yang tertular 3. Menurunkan angka kematian	1. Penurunan jumlah pasien yang tertular 2. Penurunan jumlah daerah yang terjangkit penyakit 3. Penurunan angka kematian karena penyebaran penyakit	1. Departemen Kesehatan 2. Pemerintah Daerah 3. Badan Pusat Statistik	1. Kesadaran dan ketaatan masyarakat untuk mengikuti aturan pembatasan sosial 2. Perilaku positif dari masyarakat agar terhindar dari virus 3. Koordinasi antara instansi
3	<i>Outcome:</i> 1. Peningkatan kegiatan dan cakupan pemberantasan penyakit menular 2. Meningkatkan kuantitas pelayanan kesehatan untuk penyakit menular	1. Jumlah dan luas area yang ditangani 2. Frekuensi pelayanan kepada masyarakat atau peningkatan jumlah kasus	1. Fasilitas kesehatan pada masing-masing area 2. Tenaga medis 3. TNI 4. Masyarakat	1. Koordinasi antara instansi yang berhubungan dalam upaya pembatasan 2. Kecukupan jumlah dan kualitas tenaga medis 3. Kecukupan jumlah personel TNI
4	<i>Result:</i> 1. Alat pelindung diri (APD) untuk staf medis 2. Fasilitas kesehatan yang mencukupi dan memadai 3. Alat kesehatan dan obat-obatan mencukupi 4. Masyarakat terhindar dari penyebaran melalui pembatasan skala sosial	1. Jumlah unit APD 2. Jumlah unit fasilitas kesehatan 3. Kecukupan alat tes dan obat-obatan 4. Pengaturan mengenai pembatasan jarak sosial dan larangan dalam karantina wilayah	1. Pelaksana proyek pengadaan 2. Fasilitas kesehatan 3. Tenaga medis yang terlibat 4. Personil TNI yang terlibat	1. Supplier dan pelaksana bekerja dengan baik 2. Tidak ada krisis dan bencana 3. Pelaksanaan pekerjaan penanganan sesuai SOP
5	<i>Input:</i> 1. Pengadaan APD 2. Pengadaan fasilitas kesehatan darurat 3. Pengadaan alat kesehatan dan obat-obatan 4. Sosialisasi dan pengawasan terhadap masyarakat	1. Biaya pengadaan APD 2. Biaya penyediaan fasilitas kesehatan 3. Biaya pengadaan alat tes dan obat-obatan 4. Insentif bagi tenaga yang terlibat	1. Departemen Kesehatan 2. Departemen Pertahanan dan Ketahanan Nasional 3. Bappenas	1. Pencairan anggaran tepat waktu 2. Birokrasi sederhana 3. Tidak ada perubahan kebijakan secara sepihak 4. Tidak ada KKN

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat upaya yang dapat dilaksanakan di masa yang akan datang apabila terjadi kondisi darurat sebagaimana penyebaran COVID-19. Berdasarkan table tersebut terlihat bahwa ada banyak pihak yang terlibat untuk menyelesaikan permasalahan ini. Namun demikian, masyarakat juga harus memiliki kesadaran untuk menjalankan kebijakan. TNI juga harus berpartisipasi dalam menjaga pembatasan sosial.

C. Kesimpulan

Kondisi pada masa sekarang ini menunjukkan bahwa gugus tugas COVID-19 telah memasukkan para ilmuwan dan ahli dan pengambilan keputusan berbasis ilmu yang telah diakui. Peran ahli telah membantu pemerintah untuk merespons. Kemajuan penting ini membutuhkan kesinambungan. Nasihat multi-disipliner oleh para peneliti dan praktisi kesehatan / kesehatan masyarakat, ilmuwan sosial, ekonom, pakar hukum, pemodel, dan takkalah penting TNI sebagai penjaga keamanan dan ketahanan nasional akan mengarah pada pemahaman yang lebih baik tentang konteks dan dampak potensial. Data besar, kecerdasan buatan, sains terbuka, dan data warga dapat mempercepat respons saat ini.

Pemerintah di berbagai tingkat dapat menyiapkan dan mengelola krisis dan strategi komunikasi risiko mereka dengan mengantisipasi tidak hanya kelebihan informasi di media social tetapi juga menciptakan system agar korban dapat diminimalkan. Transparansi adalah kunci untuk mengelolakan demi karena memberikan kondisi di mana orang yang terinfeksi dapat dengan cepat diidentifikasi dan diobati sesuai dengan waktu yang tepat. Pemerintah pusat dan daerah harus mengembangkan strategi terpadu krisis dan strategi komunikasi risiko yang memungkinkan orang diberi informasi untuk meminimalkan perilaku irasional masyarakat. Penting juga untuk membangun kapasitas pejabat tingkat tinggi di pemerintah tingkat daerah dalam pengambilan keputusan dan komunikasi krisis selama situasi krisis. Sebuah awal yang baik telah dibuat oleh masing-masing provinsi dengan mengembangkan basis datanya sendiri dan situs web untuk berbagi data pemantauan pada setiap yurisdiksi provinsi.

D. DAFTAR PUSTAKA

WHO, 26 March 2020, Critical preparedness, readiness and response actions for COVID19.

United Nations, 25 March 2020, Launch of global humanitarian response plan for COVID-19.

G20, 27 March 2020, Extraordinary G20 leaders' summit statement.

World Economic Forum, March 2020, How fast is coronavirus spreading?

ADB, 21 March 2020, ADB approves \$3 million grant to support Indonesia's fight against COVID-19.

Ministry of Health, 30 March 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Statista, 27 March 2020a, • Indonesia: coronavirus (COVID-19) cases 2020.

De Salazar PM, Niehus R, Taylor A, Buckee C, Lipsitch M. 2020 Using predicted imports of 2019-nCoV Cases to determine locations that may not be identifying all imported cases, medRxiv, doi: <https://doi.org/10.1101/2020.02.04.20020495>.

Setiamarga, DHE. Media Indonesia, 16 March 2020, Perlu Uji Genetik untuk Mendeteksi Infeksi Covid-19! (Genetic testing is needed to detect Covid-19)