

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMBATAHAN SOSIAL BERSKALA BESAR DI KOTA TANGERANG

Riska Sarofah¹; Mega Dewi Arlina²; Yusuf Fadli³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Pemerintahan Universitas Muhammadiyah Tangerang

*e-mail : ika.sarofah@gmail.com; megadewiarlinawati@gmail.com.

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pelaksanaan kekarantinaan kesehatan di Indonesia yang dilakukan oleh pemerintahan daerah yang dikenal dengan istilah Pembatasan Sosial Berskala Besar. PSBB ini diterapkan untuk mencegah penyebaran virus Corona (Covid-19). Salah satu daerah yang menerapkan kebijakan ini adalah Kota Tangerang. PSBB tersebut sudah memasuki 5 tahap. Masalah yang di hadapi oleh pemerintah adalah masyarakat banyak yang mengabaikan protokol kesehatan yang harus wajib di jalani di masa pandemi Covid-19. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Peneliti melakukan wawancara mendalam dengan beberapa stakeholders untuk mendapatkan informasi terkait implementasi PSBB dan outcome yang dihasilkan dari pelaksanaan PSBB di Kota Tangerang.

Kata Kunci: Pembatasan Sosial Berskala Besar; COVID-19; Kota Tangerang

Abstract: This study aims to explain the implementation of health quarantine in Indonesia carried out by the regional government known as Large-Scale Social Restrictions. This PSBB is applied to prevent the spread of Coronavirus (Covid-19). One area that implements this policy is the City of Tangerang. The PSBB has entered 5 stages. The problem faced by the government is that many people ignore the health protocols that must be mandatory to live in the Covid-19 pandemic. This research uses a qualitative method with a descriptive approach. Researchers conducted in-depth interviews with several stakeholders to obtain information related to the implementation of PSBB and the outcome resulting from the implementation of PSBB in Tangerang City.

Keyword: Large-Scale Social Restrictions; COVID-19; Tangerang City

PENDAHULUAN

Virus Corona menyebar ke seluruh dunia dan menimbulkan banyak korban jiwa. Akibat menyebarnya Virus Covid-19 ini menimbulkan dampak yang besar bagi sektor perekonomian dan bisnis. Untuk masyarakat yang punya usaha bisnis mandiri sangat terasa dampaknya. Bisnis menjadi sepi, pemasukan untuk bisnis juga sangat berkurang, dan pengiriman barang untuk ke Indonesia menjadi tersendat. Customer menjadi berkurang, karena banyak orang yang memilih berdiam dirumah saja. Penyebaran virus ini menyebabkan banyak negara harus mengambil kebijakan-kebijakan yang preventif agar mampu menekan penyebaran Virus Corona. Di Indonesia dilakukan beberapa kebijakan diantaranya melalui Pembatasan Sosial Beskala Besar (PSBB).

Pemerintah Indonesia menghimbau untuk semua Masyarakat peduli akan adanya Covid-19 dan mengikuti perkembangan tentang penyakit ini. Karena Virus ini sudah menyebarkan ke 110 Negara yang ada di dunia terhitung dari Desember 2019. Untuk beberapa

Negara yang telah terkena Virus Corona mengeluarkan regulasi-regulasi baru untuk menghentikan penyebaran Virus dan mengatasi KLB (Kejadian Luar Biasa) sebagai bagian masyarakat dunia, Indonesia juga bdiwajibkan untuk melakukan cegah tangkal terhadap terjadinya Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang meresahkan dunia (*Public Health Emergency Of Internaional Concern*). (Hasrul 2020)

Karantina Kesehatan sendiri merupakan sebuah peraturan yang telah di atur dalam Undang-Undang tercantum jelas bahwa Karantina Kesehatan sendiri merupakan cara yang efektif di saat terjadi kedaruratan Bencana seperti Wabah yang dapat menimbulkan dampak dan kerugian besar bagi Negara (Setiawan 2020) (Yunus & Rezki, 2020).

Indonesia tidak memilih karantina wilayah atau lockdown untuk mengantisipasi Virus Corona. Pemerintah lebih memilih kebijakan social distancing atau pembatasan sosial, karena dari sisi penanganan, *lockdown* memang dianggap lebih cepat selesai untuk memutus mata rantai. Tetapi, *lockdown* memberi dampak yang sangat besar untuk dibidang ekonomi, karena *lockdown* bisa melumpuhkan kegiatan perekonomian masyarakat dan tidak ada aktivitas sama sekali di luar rumah. Kondisi perekonomian masyarakat yang rata-rata pekerja Informal dan mendapatkan pendapatan secara harian, membuat banyak masyarakat yang mendapatkan pendapatan secara harian bertanya tanya mendapatkan pendapatan dari mana jika dilakukan *lockdown*?

Jika tidak berkerja tidak dapat makan. Jika mengambil kebijakan *lockdown* untuk Indonesia dalam menaggulangi menyebarnya Virus Corona, Negara harus kuat dalam menghadapinya, dan Negara harus mempersiapkan anggaran untuk kebutuhan masyarakat, terutama kebutuhan pokok selama *lockdown* (Mukharom and Aravik 2020).

Berdasarkan PP Nomor 21 Tahun 2020 Pasal 1, dijelaskan bahwa Pembatasan Sosial Berskala Besar merupakan Pembatasan Kegiatan tertentu dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). PSBB merupakan salah satu strategi pemerintah dalam mencegah kemungkinan peyebaran Virus Corona, yang telah tertuang di dalam peraturan PMK Nomor 9 Tahun 2020. Dalam peraturan PMK Nomor 9 Tahun 2020 tertulis pasal 2 bahwa untuk dapat ditetapkan sebagai PSBB, maka suatu wilayah Provinsi/Kabupaten/Kota harus memenuhi dua kriteria. Kriteria Pertama, jumlah kasus atau kematian akibat penyakit meningkat dan menyebar signifikan secara cepat ke beberapa wilayah. Sementara kriteria kedua bahwa wilayah yang terdapat penyakit juga memiliki kaitan epidemiologis dengan kejadian serupa yang terdapat di wilayah atau negara lain.

Permasalahan yang sedang di hadapi oleh pemerintah yakni Pembatasan Sosial yang berupa Himbauan rupanya di anggap kurang efektif dalam pencegahan penularan Covid-19. Karena sebagian kantor, Industri, dan Tempat hiburan masih tetap tetap buka dan di desak kebutuhan hidup, masih banyak pula kalangan yang tetap beraktivitas menggunakan kendaraan pribadi. Masih banyak juga angkutan umum dan bis yang tidak mengikuti peraturan pemerintah untuk berjaga jarak. Himbauan selama PSBB pun masih banyak yang di langgar oleh masyarakat seperti keluar rumah tidak menggunakan masker, dan masih banyak orang yang berkumpul di kerumunan (Hadiwardoyo 2020). Respon Pemerintah Pusat lambat dan juga karena lemahnya regulasi maka tindakan tersebut di anggap hal yang lumrah dalam menghadapi ancaman darurat seperti Covid-19 ini (Telaumbanua 2020).

Kota Tangerang masuk dalam ketegori zona merah untuk penyebaran Corona. Di Tangerang Raya kasus terbanyak di temukan di Kota Tangerang yang di susul Tangerang Selatan, Kabupaten Tangerang, Kota Serang, Kota Cilegon, Kabupaten Pandeglang.

Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di Kota Tangerang sudah resmi di berlakukan. PSBB di wilayah Tangerang di perpanjang selama 14 hari. Namun karena dinilai kurang efektif dan Belum menurunnya jumlah kasus Covid-19.

Penerapan PSBB di Kota Tangerang Raya merupakan tahap ke 5 untuk perpanjangan PSBB. Bahkan kasus Positif, PDP, ODP hingga OTG di Kota Tangerang terus bertambah meski angka pertumbuhannya berkurang bila dibandingkan sebelum PSBB.

Pemberlakukan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) di wilayah Tangerang Raya berdasarkan keputusan Peraturan pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar di Wilayah Kota Tangerang dalam rangka percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID 19) (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6487).(Anon n.d.)

Dan keputusan gubernur (Kepgub) Banten nomor 443-kep.149-Hug/2020 tentang penetapan perpanjangan PSBB di wilayah Kabupaten Tangerang, Kota tangerang, dan Tangerang selatan dalam rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

Implementasi kebijakan pada prinsipnya kebijakan yang dapat mencapai tujuan, tidak lebih dan tidak kurang digunakan untuk mengimplementasikan suatu kebijakan publik. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program atau melalui formulasi kebijakan derivate atau turunan dari kebijakan publik tersebut. (Suwanda 2014)

Secara umum dapat di gambarkan sebagai berikut :



(Sumber : Riant Nugroho, 2009. Public policy)

Sedangkan pengertian Pemerintah Daerah menurut Undang-undang Republik Indonesia

Nomor 32 Tahun 2004 pasal 1 menyebutkan penyelenggaraan unsur Pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan DPRD adalah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia. Dalam menjalankan roda kegiatan, Pemerintah Daerah dipimpin oleh Gubernur, Bupati, Walikota, dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.

Berdasarkan data Dinas Perhubungan Kota Tangerang 2020, tingkat kepatuhan pengguna jalan terhadap aturan PSBB di wilayah Kota Tangerang, dari 263.394 kendaraan yang melintas hanya 2.296 kendaraan yang tidak mematuhi PSBB, diantaranya truk-truk proyek. Dinas perhubungan Kota Tangerang memperketat pengawasan enam titik jalan utama perlintasan keluar masuk kendaraan Kota Tangerang selama Pelaksanaan PSBB. Enam titik Check Point tersebut yakni, Jalan Thamrin, Imam Bonjol, Gatot Subroto, Daan Mogot, HOS Cokroaminoto, dan Raden Fatah. Keenam titik pengecekan PSBB tersebut menjadi fokus perhatian karena menjadi jalan utama perlintasan keluar masuknya kendaraan ke Kota Tangerang. Kota Tangerang memberlakukan Check Point selama Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) ke seluruh kecamatan yang ada di Kota Tangerang. berkaitan dengan Corona atau COVID-19.

Penjagaan check point dilakukan oleh anggota TNI, Polri, Dishub, dan Satpol PP. Ada sanksi disiapkan oleh penjaga bagi para pelanggar. Check point bahkan dibuat agar ketua RT/RW memantau warga keluar rumah. Jika pelanggar masih membandel bisa kena sanksi secara administratif mulai dari tegur Lisan, peringatan tertulis, penyitaan paksa sementara terhadap barang atau alat yang berpotensi menimbulkan pelanggaran, penghentian paksa sementara kegiatan, pembekuan izin hingga ke pencabutan izin. Untuk itu peneliti akan melakukan penelitian PSBB di Kota Tangerang yang di anggap kurang efektif karena telah sampai pada tahap kelima kebijakan ini diberlakukan.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini penulis menggunakan penelitian deskriptif melalui metode Kualitatif dengan menggunakan Studi Pustaka yaitu memberikan gambaran tentang masalah yang diteliti terkait apa yang menyebabkan terjadinya PSBB di Kota Tangerang. Peneliti menggunakan tipe penelitian ini karena penelitian kualitatif bisa digunakan untuk meneliti suatu perilaku dan tindakan suatu organisasi dalam upaya mengumpulkan data sebanyak-banyaknya mengenai PSBB di Kota Tangerang yang menjadi focus perhatian peneliti. Menurut Sugiyono (2013:1) penelitian Kualitatif pada hakikatnya adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti keadaan yang alamiah. Peneliti merupakan instrumen kunci yang mengumpulkan data secara trigulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif dan hasil dari penelitian lebih menekankan makna dari generalisasi. Data studi pustaka pada umumnya adalah data sekunder, peneliti mendapatkan bahan dan data dari pihak Kedua dan bukan dari pihak pertama yang berada dilapangan. Pengumpulan data untuk melakukan penelitian dilakukan dengan mengeksplorasi beberapa buku, jurnak, media dan dokumen-dokumen (baik yang berbentuk cetak maupun elektronik) serta sumber-sumber data dan atau informasi lainnya yang dianggap relevan dengan penelitian atau kajian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Topik utama diseluruh Negara Beberapa bulan belakangan ini adalah Virus Corona. Virus ketiga pada abad ini muncul pada Desember 2019, dengan sekelompok pasien yang berhubungan dengan Pasar makanan laut Cina Selatan Huanan di Wuhan, Hubei Provinsi Cina,

mirip dengan Corona Virus Sindrom pernapasan Akur Berat (SAR-CoV) dan Middle Infeksi Virus Corona Sindrom Pernapasan Timur (MERS-Cov) dilaporkan pasien dengan pneumonia, yang tidak di ketahui pertama kali diidentifikasi pada tanggal 31 Desember dengan Komisi Kesehatan Kota Wuhan mengatakan mereka sedang memantau situasi. Pada 1 Januari 2020, Pasar makanan laut ditutup dan di dekontaminasi. Sementara negara-negara dengan tautan perjalanan ke Wuhan harus waspada tinggi untuk potensial dengan alasan penyakit pernapasan yang tidak jelas. Setelah spekulasi ekstensif tentang penyebabnya. Hingga 21 Januari pemerintah Provinsi Hubei meluncurkan darurat sekunder untuk menanggapi keadaan darurat kesehatan masyarakat, dan pusat segera meningkatkan level pencegahan dan perlindungan. (Ma et al. 2020)

Pusat China Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) mengkonfirmasi laporan oleh Wall Street Journal dan di umumkan identifikasi Novel CoV pada 9 Januari. Pasien Covid-19 di isolasi tunggal dan kemudia di verifikasi pada 16 pasien tambahan. Berbagai penyakit tela diamati dengan gejala demam, batuk kering, sesak napas, dan leukopenia, pasien termasuk kasus ringan membutuhkan perawatan suportif untuk kasus parah yang membutuhkan oksigenasi membrane ekstrakorporeal. Namun, dibandingkan dengan Sars-CoV (kematian 10%) dan MERS CoV (35% kematian), tampaknya Virus Covid-19 ini kurang virulen dengan pengecualian orang tua dan orang dengan kondisi kesehatan yang mendasarinya. (Gralinski and Menachery 2020)

Sejak China pertama kali mengumumkan data epidemi nasional pada 20 Januari 2020, jumlah kasus yang terkonfirmasi, kasus yang dicurigai, dan kematian terkait infeksi Covid-19 terus meningkat. Anak-anak dan orang tua sangat rentan terhadap Virus, dengan yang termuda kaus yang dikonfirmasi adalah kasus bayi berusia 9 bulan. (C. Wang et al. 2020)

Usia rentan terkena Virus Covid-19 ini berada pada usia 32-63 tahun yang berkisar (50%), dan 75 (51,72%) adalah laki-laki. Dari 145 pasien, komorbiditas yang paling umum adalah Hipertensi (21,38%), penyakit lain (21,38%) dan penyakit kardiovaskular (11,03%). Gejala yang paling umum adalah pernapasan (56,55%), demam (42,76%) dan gejala umum (38,62%). (Ahnach et al. 2020)

Menggunakan data yang di kumpulkan pada laporan harian kematian yang di peroleh setiap hari dari situs web regional Komisi Kesehatan Nasional, di perkirakan 74% kematian terjadi di Wuhan dan sisanya dari luar Wuhan. Selain itu, paling banyak diperkirakan kumulatif terbaru yang tersedia (3 Maret 2020) dari 8.0304 kaus di konfrimasi dan 2.946 kematian di China . pada 26 Januari 2020 dilaporkan usia distribusi kasus yang di kategorikan menurut tingkat keparahan 3.665 kasus. (Verity et al. 2020)

Wabah Virus Corona 2019 (Covid-19) merupakan keadaan darurat saat ini dan kesehatan masyarakat menjadi perhatian global. Virus ini terdapat pada hewan yang dapat ditularkan dari hewan ke manusia (zoonosis) dan baru-baru ini di ketahui bahwa virus ini bisa menularkan kesesama manusia. Sampel menunjukkan bahwa kemunculan virus ini terkait dengan kelelawar, yang dimana cara menularkan virus ini terdapat dari cairan saat bersin atau batuk, udara, kontak langsung, hewan dan dekat bahkan dengan pasien yang sudah terjangkit terlebih dahulu. Beberapa karakteristik virus masih belum diketahui. Wabah Covid-19 berfungsi sebagai penguat dan kesempatan untuk membantu. Kasus Covid-19 baru-baru ini diidentifikasi dalam air liur pasien yang terinfeksi. Pusat Pengendalian dan pencegahan penyakit Tiongkok mengisolasi Covid-19, ini menerbitkan data urutan genom Virus segera di bank database Internasional GenBank dan Inisiatif Global untuk berbagai semua data Influenza. Tindakan ini

sangat memungkinkan untuk Laboratorium di beberapa negara yang berkembang. Tes PCR untuk yang berfokus pada diagnosis Covid-19. Saat ini jalur penularan dari manusia ke manusia telah dikonfirmasi. Untuk sampel tes diagnostic laboratorium dilakukan dengan menggunakan sampel Nasofaring, Orofaringeal, dan darah. (Y.-C. Wang et al. 2020)

Berdasarkan pengamatan data wabah tersebut mengalami peningkatan dua sampai delapan kali lipat dalam tingkat laporan, sebagian besar mengikuti pertumbuhan eksponensial, dan angka reproduksi dasar dengan rata-rata (R_0) yang diperkirakan berkisar dari 2,24 (95% confidence interval (CI) 1,96 (2,55%) sampai 3,58 (95% CI 2,89-4,39). Data yang didapat dari 31 Desember sampai 28 Januari menunjukkan temuan yang erupa dengan R_0 untuk Virus ini adalah (2,68) 995% interval kredibel (CrI) 2,47-(2,86), waktu untuk pengadaan Virusnya 6,4 hari (95% CrI 5.8-7.1) di perkirakan untuk masa Inkubasi virus tersebut rata-rata 6,4 hari. sekitar 2,1 hari sampai 11,1 hari, dengan kemungkinan penularan tanpa gejala. Situasi mulai berkembang dengan adanya data baru, dan menyebutkan bahwa kasus terkonfirmasi berpotensi sangat besar pada Virus ini. Sehingga pada 11 februari 2020, data dari WHO menunjukkan total pada 43.103 kasus Covid-19.

Orang yang terinfeksi Virus Covid-19 ini tetap asimtomatik selama infeksi belum dinilai secara pasti. Infeksi ini dapat berkembang menjadi penyakit parah dengan dispnea dan gejala dada parah yang berhubungan dengan pneumonia pada sekitar 75% pasien terinfeksi. Sebagian besar Virus Covid-19 terjadi pada minggu kedua atau ketiga dari infeksi tersebut. (Velavan and Meyer 2020)

Jumlah total harian kasus Covid-19 secara global mengalami peningkatan yang stabil. Terkait kasus baru Covid-19 tren penurunan ditemukan secara global di China tetapi tidak diluar China. Dua puluh delapan negara telah melaporkan kasus yang di konfirmasi antara lain : China Daratan, Jepang, Singapura, Daerah Administratif Khusus (SAR) Hongkong, Thailand, Korea Selatan, Taiwan, Australia, Malaysia, Jerman, Vietnam, AS, Macao, SAR, United Arab Emirates, Kanada, Prancis, Filipina, Inggris Raya, Italia, India, Rusia, Finlandia, Swedia, Sri Lanka, Kamboja, Nepal, Spanyol dan Belgia. China memiliki jumlah pasien Covid-19 terbesar ($n = 42.690$) diikuti oleh Singapura ($n=45$). Asia memiliki sebagian besar kasus yang telah dilaporkan dan diikuti oleh Eropa, Amerika Utara dan Australia, namun tidak ada kasus yang dilaporkan di Afrika. Di China, Hubei telah menanggung jumlah terbesar pasien yang terinfeksi ($n=31.728$), disusul oleh Guangdong ($n=1.117$), Zhejiang ($n=1.1117$) dan Henan ($n=1.1105$). secara global telah dilaporkan sebanyak 1.017 kematian dengan hanya 2 kematian yang terjadi di luar daratan China, masing-masing di Hongkong SAR dan Filipina. Per 12 Februari 2020 terdapat 45.167 kasus Covid-19 yang dilaporkan dari 28 Negara dan 1.115 (2,5%) pasien telah meninggal. Diantara 45.167 kasus, sebagian besar ditemukan didaratan China ($n=44.653$) dan kematian yang dilaporkan adalah 2,5% ($n=1.113$). (Lai et al. 2020)

Negara dengan kasus positif Covid-19 terparah di Dunia

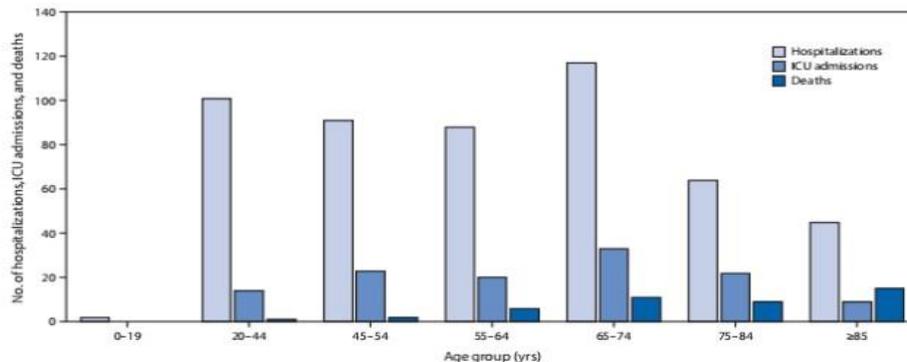
1. Amerika Serikat

Pada bulan Februari, ada 4.226 kasus Virus Covid-19 yang dilaporkan di Negara Amerika Serikat; 31% kasus, 45% rawat inap, 53% masuk ICU, dan 80% kematian terjadi diantara orang dewasa berusia kurang dari 65 tahun dengan presentase kejaian parah tertinggi diantara orang berusia kurang dari 85 tahun. Sebaliknya, orang yang berusia <19 tahun tampaknya memiliki riwayat Covid-19 yang lebih ringan, dengan hampir tidak ada rawat inap atau kematian dalam kelompok usia ini

yang dilaporkan di Amerika Serikat. Penyebaran Covid-19 banyak di temukan di Komunitas AS, terus memperbaharui rekomendasi saat ini dan mengembangkan sumber daya dan panduan baru. Termasuk untuk orang dewasa berusia kurang dari 65 tahun serta banyak dari orang dewasa, yang beresiko terkena penyakit parah terkait Covid-19, mungkin bergantung pada layanan dan dukungan untuk menjaga Kesehatan dan kemandirian mereka. Fasilitas perawatan jangka Panjang harus sangat waspada untuk mencegah masuknya dan penyebaran Covid-19. Orang yang dicurigai atau terkonfirmasi Covid-19 harus memantau gejala mereka dan menghubungi penyedia mereka untuk mendapatkan panduan jika gejala memburuk atau mencari perawatan darurat untuk gejala parah yang terus-menerus.

Gambar. 2. Rawat Inap Covid-19 masuk unit Perawatan Insentif (ICU), dan kematian, menurut Kelompok Umur Amerika Serikat, 12 Februari-16 Maret 2020

FIGURE 2. COVID-19 hospitalizations,* intensive care unit (ICU) admissions,† and deaths,‡ by age group — United States, February 12–March 16, 2020



Status rawat inap hilang atau tidak diketahui untuk 1.514 kasus.

Status ICU hilang atau tidak diketahui untuk 2.253 kasus.

Hasil penyakit saya atau kematian hilang atau tidak diketahui untuk 2.001 kasus.

Laporan di atas menjelaskan Epidemiologi terbaru Covid-19 di Amerika Serikat, dengan menggunakan data awal. Temuan dalam laporan ini memiliki setidaknya lima Batasan. Pertama, data untuk variable utama yang menarik tidak ada. Data tentang usia dan hasil termasuk Rawat Inap, ICU, dan kematian, hilang untuk 9%-53% yang kemungkinan mengakibatkan hasil yang diremehkan. Kedua waktu lebih lanjut untuk tindak lanjut diperlukan untuk memastikan hasil di antara kasus aktif. Ketiga, pendekatan awal untuk pengujian adalah untuk mengidentifikasi pasien di antara mereka yang mempunyai Riwayat perjalanan atau dengan orang yang mempunyai penyakit yang parah, data ini memungkinkan melebihi-lebihkan prevensi penyakit yang parah. Keempat, data tentang resiko lain, termasuk kondisi Kesehatan serius yang mendasari yang dapat meningkatkan resiko komplikasi dan penyakit parah, tidak tersedia pada analisis ini. Terakhir, pengujian terbatas hingga saat ini menggarisbawahi pengawasan pada kasus Covid-19. (COVID and Team 2020)

2. Italia

Awal mula terjangkitnya klaster yang dianalisis bersesuaian waktunya dengan periode sebelum kasus pertama ditemukan di Italia pada 21 Februari. Dengan kata

lain, Virus Corona suda ada di Italia sejak bulan Januari. Berdasarkan data ada 16 pasien untuk kelompok pertama di Provinsi Lodi, Lombardia, Italia Utara, antara tanggal 20-21 Februari 2020.

Pasien pertama kali di isolasi di Jerman antara 24-27 Januari karena virus Covid-19. Penularan pertama kali terjadi di wilayah Eropa, dengan melibatkan 14 kasus di Jerman di akhir Januari 2020. Selain di Italia, jenis virus yang sama juga telah diisolasi di negara-negara lain Eropa dan di Amerika serikat. Negara Italia menjadi salah satu contoh kasus untuk penanganan terburuk di seluruh dunia. Karena selama berminggu-minggu tidak ada penanganan untuk menahan pandemi tersebut. Akhirnya banyak jumlah kematian yang diakibatkan Virus Covid-19 ini menjadi sangat tinggi. (Yunita and Salzano n.d.)

Pada 31 Januari 2020, Italia melaporkan kasus pertama Covid-19 dua turis Tiongkok dari Wuhan mengunjungi Roma. Italia menyatakan keadaan darurat pada hari yang sama dan menanggihkan semua penerbangan ke dan dari China, tetapi memungkinkan ribuan penumpang untuk mencapai Italia dari China melalui penerbangan penghubung. Respon lambat Italia mencerminkan sistem politik negara yang tidak stabil.

3. Korea Selatan

Tidak seperti negara-negara lain (Tiongkok, Italia, Perancis) yang memberlakukan lockdown, pemerintah Korea Selatan justru berhasil menekan penyebaran Virus Covid-19 tanpa menutup kota. Pemerintah Korea Selatan memutuskan untuk menerapkan empat strategi tracking, tracing, testing, dan treating dalam rangka melakukan perlindungan, pencegahan, dan penanggulangan Covid-19. Berdasarkan data Korea Selatan menjadi salah satu negara dengan kasus Positif yang cukup tinggi dengan total kasus positif terbanyak di luar China. Angka kasus Corona di Korea Selatan mencapai 763 dengan angka kematian 7 orang pada Februari. Pemerintah Korea Selatan sejak awal bersikap terbuka kepada masyarakat dengan memberikan edukasi dan informasi tentang Covid-19 secara transparan. Untuk mengedukasi masyarakat, pemerintah menyebarkan poster-poster di tempat umum yang berisi informasi tentang pencegahan penularan Covid-19. Pemerintah Korea Selatan juga menerapkan social distancing agar orang-orang tidak berkumpul dan memberlakukan sanksi pidana dan denda bagi pihak yang menolak tes dan karantina mandiri. (Sari 2020)

Negara menerapkan *Lockdown*

1. China

China melakukan respon sangat cepat dengan melakukan penguncian wilayah atau *lockdown*. Kebijakan *lockdown* tersebut pertama kali diterapkan pada tanggal 23 Januari 2020 di Kota Wuhan, yaitu dengan menutup semua akses keluar masuk dari dan ke Kota Wuhan, serta mengisolasi semua penduduk kota. Setiap penduduk diwajibkan untuk tidak keluar rumah dan melarang berpergian. Termasuk di beberapa Kota lain di Provinsi Hubei. Ke khawatiran akan meluasnya Virus ini ke kota lain di China, membuat pemerintah mengambil kebijakan cepat dengan melakukan lockdown total terhadap Provinsi Hunan, dengan menutup. Seluruh jalur penerbangan dalam dan luar negeri secara Nasional. Berdasarkan laporan The Straits

Times, tindakan cepat dan sistematis yang dilakukan Pemerintah China membuahkan hasil, dalam waktu tidak lebih dari tiga bulan telah berhasil dengan kebijakan lockdown mereka. (Kennedy, Tampubolon, and Fakhriansyah 2020)

2. Singapura

Singapura melakukan pembatasan bagi para pengunjung yang ingin berwisata. Penutupan dilakukan dalam jangka pendek. Pembatasan Sosial dilakukan sampai 1 Juni 2020. Pembatasan Sosial disebut *circuit breaker*. Himbauan Pemerintah kepada masyarakat untuk berada di rumah saja guna memutus mata rantai. Himbauan meliputi untuk tetap dirumah saja, kegiatan sekolah yang di lakukan secara online. Pasar, tempat kerja masih beroperasi tetapi dikontrol oleh pemerintah karena area tersebut rentan terkena Virus Covid-19. Sama seperti negara lain, pemerintah Singapura memberlakukan denda bagi para pelanggar sehingga penerapan kebijakan tersebut menjadi lebih efektif. (Yazid and Lie 2020)

3. Italia

Berbeda dengan China yang dengan sigap memberlakukan lockdown yang di berlakukan di wilayah yang ditargetkan, Italia meluncurkan lockdown sedikit demi sedikit. Lockdown yang efektif membutuhkan awal intervensi, aturan yang jelas, dan penegakan yang ketat, tidak ada yang terjadi Italia. Pemerintah Italia memberlakukan lockdown dan selalu mengikuti kurva infeksi. Tetapi penerapan lockdown di Italia belum total juga berhasil menutup kota dan wilayah sepenuhnya. Sebaliknya, mereka telah sedikit demi sedikit dan keropos. Perintah lockdown pertama dikeluarkan di kota Lombardy dan Veneto pada 22 Februari 2020. Dan pada 8 Maret 2020 sebanyak 14 Provinsi di terapkan lockdown. Perintah lockdown ini tidak diikuti secara ketat dibanyak wilayah utara, dan masyarakat bisa mendapatkan formulir “sertifikasi otomatis” yang memungkinkan mereka untuk keluar masuk dari area yang telah di terapkan lockdown. (Ren 2020)

Kasus Covid-19 di Indonesia

Indonesia melaporkan untuk kasus Covid-19 pertama kali terjadi pada tanggal 2 Maret 2020. Berdasarkan data 31 Maret 2020 kasus yang terkonfirmasi 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Indonesia tingkat mortalitas berada di angka 8,9% yang merupakan angka tertinggi di Asia Tenggara dengan rata-rata 5,11 pada 30 Maret 2020. Terdapat 693.224 kasus dan 33.106 kematian diseluruh dunia. Eropa dan Amerika Utara telah menjadi pusat pandemi Covid-19 dengan kasus kematian sudah mencapai China. Amerika Serikat menduduki peringkat pertama dengan kasus Covid-19 terbanyak dengan penambahan kasus baru sebanyak 19.332 kasus pada 30 Maret 2020 disusul oleh Spanyol dengan 6.549 kasus baru. Italia memiliki tingkat mortalitas paling tinggi di dunia, yaitu 11,3% (Susilo et al., 2020).

Data hanya mencapai kurang lebih 30% untuk pelaporan positif di konfirmasi (35%) dan sembuh kasus (39%), dan 67,7% untuk kasus kematian. Semua di konfirmasi kasus (positif, kematian, atau pulih) seharusnya untuk pelaporan para pejabat mempunyai data yang lengkap, tetapi banyak di temukan laporan yang tidak di sertakan tanggal pada laporan. Indonesia memiliki angka kematian akibat kasus Covid-19 paling tinggi. Untuk lima Provinsi di Indonesai tertinggi adalah Banten (11,1%), Jawa Timur (10,7%), dan Jawa Barat (6,6%). DKI Jakarta menjadi penyumbang kasus Covid-19 terbesar di Indoneia. DKI Jakarta memiliki bandara Internasional terbesar di Indonesia dan merupakan pintu masuk para turis asing. (Turista et al.

2020)

PSBB di Indonesia

Status Pembatasan Sosial Berskala Besar dapat di tetapkan apabila suatu wilayah atau Provinsi atau Kabupaten atau Kota memenuhi kriteria yang ditentukan yaitu jumlah kasus dan/atau jumlah tingkat kematian akibat virus ini meningkatkan secara signifikan dan cepat menyebar ke beberapa wilayah yang terdapat kaitannya dengan epidemiologis dengan kejadian serupa di wilayah atau negara lain. Secara mekanisme apabila suatu wilayah menampakan kriteria yang disebutkan pada Pemerintah bisa mengajukan data yang lengkap untuk mengetahui peningkatan jumlah kasus yang terjangkit hingga yang meninggal akibat virus Corona ini. Munculnya berbagai kebijakan yang hendak digunakan menimbulkan pro dan kontra. (Saraswati 2020)

Dari laporan sistem pengawasan yang dilakukan oleh akselerasi penanggulangan Covid-19, yaitu Kasus Covid-19 yang di konfirmasi telah menyebar ke 34 Provinsi yang ada di Indonesia. Dari 34 Provinsi ada lima Provinsi dengan kasus tertinggi terpaparnya Covid-19 yaitu, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Sulawesi Selatan. Ke lima Provinsi ini juga relatif memiliki angka kematian yang cukup tinggi. Dan untuk jumlah kesembuhan di lima Provinsi juga cukup tinggi. Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) melaporkan jumlah kasus terkonfirmasi paling sedikit di banding provinsi lainnya. Dan tidak ada kematian yang dilaporkan di NTT. Untuk Provinsi lain yang belum melaporkan wilayahnya terpapar Covid-19 adalah Maluku Utara dan Jambi. Pada 8 Mei 2020, 13.122 kasus terkonfirmasi di laporkan di Indonesia. Kasus terdiri dari 13.091 kasus yang di konfirmasi dari 34 Provinsi dan 21 kasus tambahan yang sedang di verifikasi. Jumlah kematian yang di laporkan dari 31 Provinsi adalah 943 (CFR =7,2%) (Gugus Tugas Covid-19 2020).

Dalam menghadapi Virus Covid-19 Pemerintah Indonesia harusnya memiliki kesiapsiagaan dan respon dengan berbagai pengalaman negara yang sudah terpapar Virus Covid-19. Beberapa negara telah mengambil langkah lebih dini dan cepat adalah Taiwan, Hongkong, dan Singapura. Kebijakan untuk melacak orang yang datang dari Wuhan, melakukan social distancing, peningkatan jumlah Rapid Tes hingga pelacakan kontak di lakukan secara cepat setelah China mengumumkan jenis pneumonia baru yang berasal dari Wuhan. Gerak cepat ini menjadi pembeda dibandingkan kebijakan yang diambil oleh negara-negara barat yang cenderung belum mengambil langkah di awal munculnya wabah di negara mereka. Namun sayangnya, pemerintah Indonesia di anggap lambat dalam menangani wabah ini. (Harirah and Rizaldi 2020)

Presiden baru mendatangi Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Penanganan Corona Virus Disease 2019 setelah 11 hari mengumumkan kasus pertamanya. kebijakan ini merupakan respon pemerintah pusat terhadap status kedaruratan. Agar mencegah meluasnya penyebaran penyakit Virus Corona yang terjadi antara orang di satu wilayah tertentu. Sebelum kebijakan ini dibuat, daerah melakukan inisiatif tersendiri dalam mengatasi penyebaran Covid-19. Untuk wilayah di Indonesia yang melakukan lockdown antara lain : Kota Tegal yang memberlakukan *lockdown* atau di Indonesia di kenal dengan Karantina Kesehatan. Kota Tegal memberlakukan *lockdown* dengan melakukan penutupan akses masuk ke daerah Kota Tegal selama 4 bulan. Yang mulai di berlakukan pada hari Senin tgl 30 Maret 2020 hingga Jumat 30 Juli 2020. Pemerintah Kota Tegal menghimbau kepada masyarakat yang di perantauan luar daerah untuk tidak mengunjungi Kota Tegal hingga waktu yang sudah di tentukan. Selain Kota Tegal, Kota Tasikmalaya juga membuat keputusan *lockdown* setelah

terjadinya lima kasus positif di daerah tersebut. Adapun pemberlakuan *lockdown* di Kota Tasikmalaya dimulai pada hari Selasa 31 Maret 2020. Dimana semua transportasi dilarang masuk ke Kota Tasikmalaya dan mengadakan pos penjagaan yang terdiri dari tim gabungan TNI, Polri, serta aparat pemerintah daerah di setiap tempat yang memasuki wilayah Kota Tasikmalaya. Selain itu ada Papua yang terlebih dahulu melakukan *lockdown* yang sudah mulai melakukan penutupan pintu masuk utama, yakni Bandara Sentani yang ditutup pada hari Kamis 26 Maret 2020 hingga 9 April 2020. Langkah ini diambil sebagai kesepakatan bersama antara Forkompinda Provinsi Papua dengan Bupati dan Walikota lingkup Papua. (Suherman 2020)

Kasus Covid-19 Banten

Penyebaran Virus Corona mengikuti pola Epidemik. Salah satu model Epidemik adalah SIR, yaitu Susceptible (terpapar). Infected (terinfeksi) dan Recovered (sembuh). Rumusan persamaan SIR dapat di lihat sebagai berikut :(Choisy et al., 2007) :

$$\frac{dS}{dt} = -\alpha SI$$

$$\frac{dI}{dt} = \alpha SI - \beta I$$

$$\frac{dR}{dt} = \beta I$$

$$S + I + R = \text{konstan}$$

Dimana notasi S, I dan R melambangkan parameter Susceptible, Infected, and Recovery, sedangkan notasi dS/dt , dI/dt , dan dR/dt melambangkan laju penyebaran dari Susceptible, Infected, and Recovery.

Berdasarkan data kasus Covid-19 di Kota Tangerang masyarakat yang terinfeksi pada bulan Juli mengalami kenaikan. Data tersebut dimasukan dalam model SIR. Metode ini sudah banyak digunakan untuk mengetahui perkembangan Virus Covid-19. Dalam penelitian ini Kota Tangerang melakukan pendataan kasus Covid-19 melalui kasus teterkonfirmasi

Tabel 1
Jumlah Kasus COVID-19 Kota Tangerang selama PSBB Tahap V

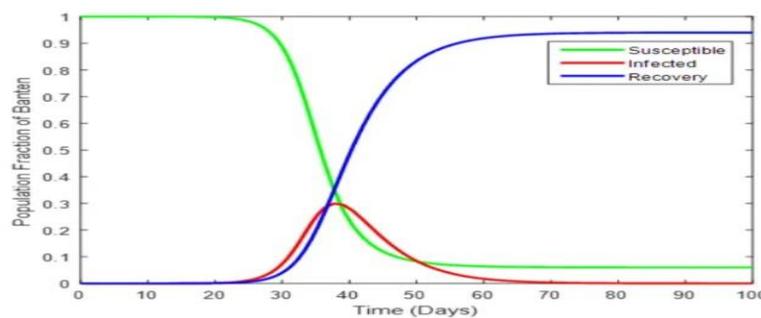
Tanggal	Total Kasus
16 Juni	439
17 Juni	442
18 Juni	444
19 Juni	445
20 Juni	446
21 Juni	445
22 Juni	451
23 Juni	453
24 Juni	453
25 Juni	458
26 Juni	464

27 Juni	464
28 Juni	466
29 Juni	467
*Populasi	2.185.304 Jiwa

Sumber : Penelitian 2020

Dengan menggunakan Model SIR bisa memprediksi parameter berupa Beta dan Gamma. Model SIR digunakan untuk mengetahui kasus terinfeksi di Provinsi Banten secara benar.

Gambar 3. Simulasi SIR di Provinsi Banten



Gambar 1. Hasil Simulasi SIR di Provinsi Banten

Gambar 1 menunjukkan hasil prediksi SIR dengan pencocokan kurva logistic. Terdapat pparameter yang menggambarkan orang yang dapat terinfeksi per satu orang. Dengan dDemikian, di dapat nilai α sebesar 0,6 dan nilai β 0,2 yang akan di gunakan dalam simulasi SIR.

**Gambar 4. Trend Harian Kasus Baru Covid-19 Provinsi Banten
09 Juni – 18 Juni 2020**



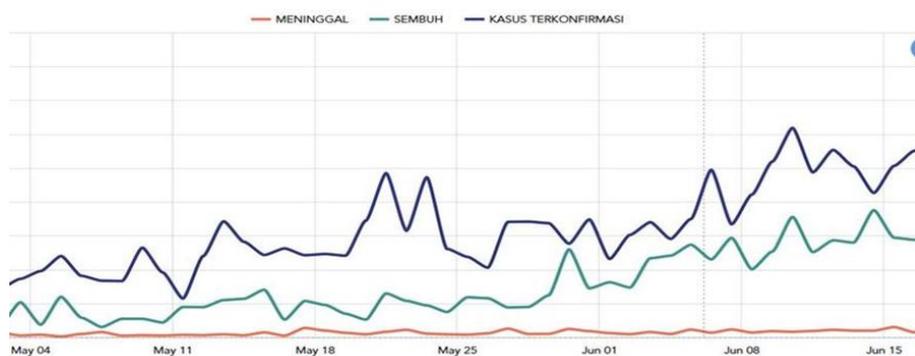
Sumber : Instagram Pemprov Banten data covid (18/6) pukul 18.00 WIB

Tren penambahan kasus baru virus Covid-19 di wilayah Banten sempat melonjak tajam. Namun, beberapa hari terakhir, trennya menurun. Penambahan kasus hanya 6. Dengan

demikian, total kasus Covid-19 di Banten mencapai 1.178 Jiwa. Sebenarnya tren menurun sejak 13 Juni, namun Kembali melonjak pada 15 Juni dengan penambahan 32 kasus. Setelah itu, kasus baru per hari turun menjadi 19,12, hingga kemudian 6.

Angka kematian harian terkait Covid-19 yang dilaporkan pemerintah melalui Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 cenderung stabil. Hal ini terbukti dari kurva yang relative landai meskipun temuan kasus baru setiap harinya sangat fluktuatif, bahkan meningkat berkali-kali lipat. Perbandingan kurva kematian dan kasus baru harian dapat dilihat dalam kurva tersebut. Garis merah muda menunjukkan angka kematian, sementara garis biru tua menunjukkan kasus baru.

Gambar 5.
Grafik Gabungan Kasus Covid-19 selama 1 Mei-17 Juni 2020



Dari Grafik Gabungan kasus Covid-19 di Indonesia selama 1 Mei-17 Juni 2020 tersebut dapat dilihat angka kasus baru yang semakin meningkat sementara angka kematian cenderung stabil ditunjukkan dengan kurva yang landai.

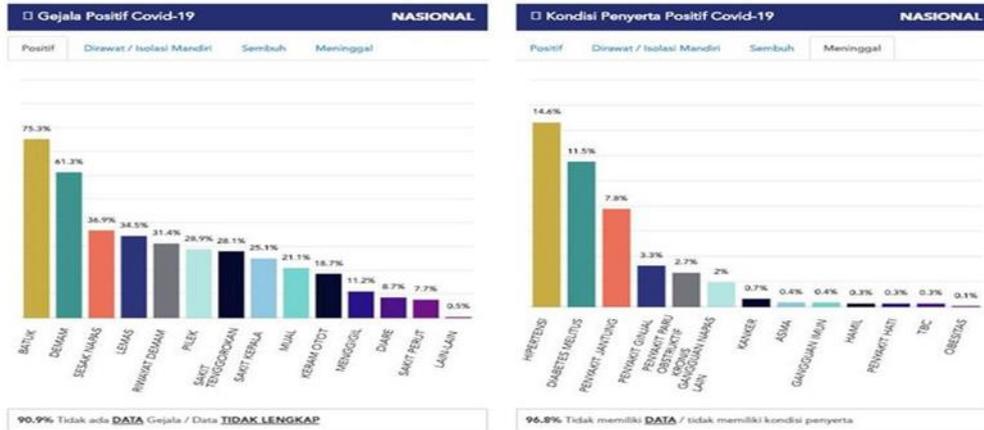
Namun kurva-kurva dalam grafik tersebut hanya mencatat kasus-kasus yang sudah dinyatakan positif Covid-19. Sementara itu kasus meninggal orang-orang yang dalam status Orang Dalam Pemantauan (ODP) dan Pasien Dalam Pengawasan (PDP) tidak dimasukkan dalam data. Untuk itu belum bisa menyebutkan kasus kematian terkait Covid-19 di Indonesia landai meskipun kasus baru sangat fluktuatif.

Rata-rata kasus harian melebihi 80 kasus kematian, bahkan banyak juga diantaranya yang melebihi angka seratus. Meski masih status PDP, namun sebenarnya pasien yang memiliki gejala tertentu yang spesifik mengarah ke Covid-19 dan kemudian meninggal. Dari data sejak 1 Mei – 14 Juni 2020, jumlah kematian pada PDP tercatat cukup tinggi. Persentase tingkat kematian Covid-19 di Kota Tangerang di atas dari rata-rata nasional.

Terdapat 28 kasus meninggal dunia karena Covid-19 dari 400 kasus positif sejak 9 Juni 2020. Kasus meninggal karena Covid-19 sebanyak 7% lebih tinggi dari kasus rata-rata nasional yang sekitar 5,8%, di dunia 5,8%. Kasus pasien meninggal di Kota Tangerang didominasi oleh usia rentan dan memiliki penyakit luar selain Covid-19. Angka kematian case fatality rate angka kematian di atas 64 tahun dengan penyakit bawaan.

Selain kasus kematian yang tinggi, Kota Tangerang memiliki tingkat kesembuhan yang lebih baik daripada rata-rata nasional. Berdasarkan tgl 9 Juni 2020 angka kesembuhan di Kota Tangerang mencapai 63,3% atau sebanyak 253 dari 400 kasus positif Covid-19. Ada 253 kasus sembuh atau setara 63,% dan angka kesembuhan di Kota Tangerang itu di atas angka rata-rata nasional sebesar 34,5%.

Gambar 6
Kasus Covid-19 berdasarkan Gejala



Sebagian besar kasus kematian di Indonesia karena adanya penyakit penyerta atau komoroid pada pasien Covid-19. Adanya komoroid atau penyakit penyerta tunggal mencapai 26,34%. Sedangkan pasien yang meninggal karena penyakit penyerta ganda bisa lebih dari 50%. Kematian tanpa penyakit menyerta, relative rendah dibandingkan laporan beberapa negara lain yang mencapai 20%. Sekitar 14% pasien meninggal dunia memiliki Riwayat Hipertensi. Sedangkan 11% karena diabetes melitus dan 7% karena memiliki Riwayat penyakit jantung.

Pemerintah menerapkan Sosial Distancing bagi masyarakat. Keputusan Presiden Indonesia dalam merespon cepat (Covid-19) membentuk satuan Tugas Indonesia (Tim Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19).

Berdasarkan grafik meningkatnya kasus terkonfirmasi di Indonesia. tersebut dapat dilihat bahwa kasus yang terkonfirmasi meningkat. Pengawasan ketat dan pemantauan secara akurat sangat di perlukan. Factor-faktor ini pada akhirnya akan mempengaruhi angka kematian dan prognosis, maka sangat diperlukan panduan pengendalian dan pencegahan penyakit ini (Sohrabi et al., 2020).

Gambar 7. Presentase Kasus Kematian Tertinggi di Indonesia

Tabel 1. Persentase Kasus Kematian Tertinggi di Indonesia (Per Juni 2020)

PROVINSI	KASUS	KEMATIAN	PERSENTASE KEMATIAN
Kalimantan Selatan	1.033	90	8,7%
Jawa Timur	5.318	429	8,1%
Banten	954	69	7,2%
DKI Jakarta	7.623	523	6,9%
Jawa Barat	2.319	154	6,6%
Jawa Tengah	1.455	71	4,9%
Sulawesi Selatan	1.668	75	4,5%
Sumatera Selatan	1.029	35	3,4%
Nusa Tenggara Barat	685	13	1,9%
Papua	858	7	0,8%

Penerapan PSBB di Kota Tangerang

Pemprov Banten Kembali memperpanjang status PSBB untuk wilayah Tangerang Raya karena belum ada vaksin untuk Virus Covid-19. Keputusan tersebut sesuai dengan hasil rapat evaluasi PSBB dengan mempertimbangkan aspirasi masyarakat demikian pula terhadap penegakan hukumnya. Meski kesadaran masyarakat sudah cukup tinggi, tapi ada juga kelompok atau beberapa orang yang belum sadar. Hal tersebut sebagaimana diatur dalam keputusan Gubernur Banten Nomor 443/Kep. 171-Huk/2020 Tentang Penetapan Perpanjangan Tahap Kelima Pembatasan Sosial Berskala Besar di wilayah Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang Selatan, dan Kota Tangerang.

Masyarakat juga diharapkan untuk lebih memperhatikan protocol Kesehatan karena resiko penularan di wilayah Tangerang Raya masih tinggi, Sehingga harus menjadi perhatian. Serta tetap menghimbau masyarakat untuk melakukan penerapan jaga jarak, kenakan masker, dan sering mencuci tangan dalam rangka penerapan protocol Kesehatan. Untuk itu pemerintah akan memperketat aturan di masyarakat terutama pada penerapan protocol Kesehatan. Hal ini dilakukan agar angka positif rate di Tangerang Raya bisa di tekan lagi. Pemimpin di daerah Tangerang Raya sepakat untuk kembali memperpanjang masa (PSBB). Hal ini dilakukan karena kasus Covid-19 di wilayah tersebut kembali melonjak, setelah sebelumnya sudah mulai menurun

Perpanjangan PSBB di lakukan dengan alasan masih menjadi salah satu cara pemerintah melakukan Penanganan Covid-19. Dengan begitu, kegiatan social masih dibatasi secara maksimal dalam 14 hari mendatang dengan tujuan menekan jumlah kasus secara berkala. Pemantauan dan pengendalian untuk mencegah penularan covid-19 tetap harus di perketat oleh Gugus Tugas tingkat RW. PSBB memberikan dampak terhadap jumlah kasus Covid-19 ketika kesadaran masyarakat mencapai 90%. Alasan PSBB masih tetap diperpanjang, yaitu untuk pembiasaan menjalani hidup dengan protocol Kesehatan. Tapi PSBB belum akan di cabut, khawatir masyarakat lengah dan muncul kasus positif baru. Di khawatirkan jika status PSBB di cabut, muncul euphoria di tengah masyarakat dan membuat laju penularan Covid-19 kembali tinggi. Pasalnya, belum juga status PSBB dicabut, sudah mulai banyak masyarakat yang melanggar protocol Kesehatan Covid-19.

Pada PSBB tahap kelima, tetap diberlakukan aturan pembatasan seperti yang di terapkan selama PSBB tahap 1-4. Pada PSBB tahap kelima pengawasan akan diperketat hingga tingkat RT/RW dan sekaligus memutus mata rantai penyebaran Covid-19 di masa PSBB ke-5 saat ini. Untuk melakukan hal ini, Pemkot Tangerang sudah mensosialisasikannya ke lingkungan, terutama RW yang masuk dalam zona merah. Kemudian, memenuhi kelengkapan pelaksanaan PSBL tingkat RW ini, mendata beberapa kepala keluarga yang terdampak di dalamnya.

Pemerintah Kota Tangerang mengklam rumah Rukun Warga (RW) yang berzona merah Covid-19 semakin berkurang. Hampir sepekan pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di Kota Tangerang. Pengendalian Covid-19 yang dilakukan pada tingkat RW itu di akui cukup efektif dalam mengurangi percepatan penularan Covid-19. Saat ini Kota Tangerang dengan dua wilayah lainnya di Tangerang Raya Kembali memperpanjang status PSBB mereka. Pemerintah Kota Tangerang belum berencana membuka ruang public dalam masa ruang public dalam masa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) tahap kelima. Ruang public yang dimaksud adalah seperti Taman Tematik, Tempat Rekreasi, sarana olahraga, dan ruang public lainnya yang dapat memicu penularan Virus Corona atau Covid-19.

1. Sanksi terkait pelanggaran PSBB

Pemkot Tangerang sudah mengatur terkait pemberlakuan sanksi bagi pelanggaran PSBB. Aturan sanksi tertuang di Perwal Nomor 29 Tahun 2020 tersebut tidak berubah di masa perpanjangan PSBB tahap lima Kota Tangerang yang berjalan saat ini. Untuk pengenaan sanksi pelanggaran PSBB mulai dari sanksi sosial, denda Rp 50.000 hingga 25 juta. Sebanyak 32.355 orang terbukti melanggar selama pemberlakuan PSBB di Kota Tangerang. Berdasarkan data ada 32.070 pelanggar yang tidak mengenakan masker Sedangkan sebanyak 285 lainnya, merupakan pelanggaran yang dilakukan ditempat usaha. Seperti, melanggar pembatasan jam operasional, menyediakan makan dan minum masih dilarang, tidak menyediakan tempat cuci tangan, buka usaha diluar yang dikecualikan hingga protokol kesehatan. Banyaknya jumlah pelanggar disebabkan semakin masifnya penindakan. Dimana sebelumnya hanya dilakukan di pos pantau setiap Kecamatan, saat ini seluruh Kelurahan ikut melakukan razia.

2. Jam Operasional PSBB Kota Tangerang

Jam operasional penerapan PSBB di Kota Tangerang berbeda dengan DKI Jakarta. PSBB di DKI Jakarta berlaku pukul 06.00-18.00 WIB. Sedangkan di Kota Tangerang diusulkan pukul 05.00-19.00 WIB. Kota Tangerang tidak menerapkan waktu operasional serupa dengan DKI Jakarta lantaran banyak masyarakat yang bekerja di luar Tangerang.

3. Efektif penerapan PSBB di Kota Tangerang

Penerapan PSBB di Kota Tangerang di nilai cukup efektif. Dibuktikan dengan adanya perpanjangan PSBB di Kota Tangerang yang dianggap efektif untuk mengurangi dan menekan penyebaran Virus Corona. Kasus Virus tersebut setiap harinya menurun sejak di berlakukannya PSBB. Angka positif Virus Corona turun mencapai 40-60% dibandingkan dengan masa sebelum penerapan PSBB. Di adakannya PSBB membuat sejumlah wilayah yang berstatus zona merah makin berkurang. Terdapat 250 RW menjadi zona merah dan zona kuning pada awal kasus Virus Corona. Dan sejak di berlakukannya PSBB turun menjadi 60 RW. Rinciannya 12 RW zona merah, dan 48 zona kuning.

Kota Tangerang sebelumnya di tetapkan sebagai zona merah karena jumlah kasus Covid-19 terus meningkat. Kota Tangerang di tetapkan sebagai zona orange oleh Satgas Penanganan Covid-19. adanya penurunan status di wilayah Kota Tangerang dari merah menjadi orange bersama 34 daerah lainnya. Pemkot Tangerang terus bersosialisasi dan melakukan razia yang masif, untuk mengurangi penularan Covid-19 dan mengubah status zona orange menurun menjadi zona kuning.

Pemkot Tangerang melakukan penambahan fasilitas isolasi pasien Covid-19. Penyediaan fasilitas isolasi bagi masyarakat terjangkau Covid-19 dengan status tanpa gejala (OTG). Fasilitas isolasi penambahan hanya boleh digunakan untuk menampung masyarakat yang terkonfirmasi Covid-19 dengan rentan usia 12-60 tahun.

PENUTUP

Virus Covid-19 masih menjadi penyakit mematikan bagi seluruh dunia. Di buktikan dengan masih banyaknya angka kematian di seluruh negara. Pandemi terjadi karena Virus ini sangat infeksius dan Virulensi tinggi. Tantangan terbesar untuk kasus Virus Covid-19 yaitu

pasien dalam masa inkubasi dan terdeteksi negatif palsu dapat menyebarkan Virus. Negara-negara yang terkonfirmasi terkena Covid-19 mempunyai caranya masing-masing untuk mengurangi penyebaran wabah Virus Corona tersebut. Ada beberapa negara yang memberlakukan lockdown antara lain : China, Italia, Malaysia, Filipina. dll. Ada pula negara yang berhasil tanpa memberlakukan lockdown : Swedia, Korea Selatan, Islandia, dll.

Kesiapsiagaan Indonesia dalam menangani kasus Covid-19 dianggap belum sepenuhnya optimal. Respon yang lambat membuat virus Covid-19 sangat cepat masuk. Ada lima Provinsi dengan kasus tertinggi terpaparnya Covid-19 yaitu, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Sulawesi Selatan.

Kota Tangerang menjadi zona orange setelah beberapa bulan berada di zona merah. Pelaksanaan PSBB dianggap sangat efektif dalam mengurangi angka positif Covid-19. Perpanjangan PSBB di Kota Tangerang masih di laksanakan guna Kota Tangerang menjadi zona hijau..

DAFTAR PUSTAKA

- Ahnach, Maryame, Saad Zbiri, Sara Nejjari, Fadwa Ousti, and Chafik Elkettani. 2020. "C-Reactive Protein as an Early Predictor of COVID-19 Severity." *Journal of Medical Biochemistry* 39(4):500–507.
- Anon. n.d. "Covid19 Pemerintah Kota Tangerang." *Covid19.Tangerangkota.Go.Id*. Retrieved May 7, 2020 (<https://covid19.tangerangkota.go.id/>).
- COVID, Team CDC, and Response Team. 2020. "Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)-United States, February 12-March 16, 2020." *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 69(12):343–346.
- Gralinski, Lisa E., and Vineet D. Menachery. 2020. "Return of the Coronavirus: 2019-NCov." *Viruses* 12(2):135.
- Hadiwardoyo, Wibowo. 2020. "Kerugian Ekonomi Nasional Akibat Pandemi Covid-19." *BASKARA: Journal of Business & Entrepreneurship* 2(2):83–92.
- Hasrul, Muh. 2020. "Aspek Hukum Pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam rangka Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)." *Jurnal Legislatif* 3(2):385–398.
- Kennedy, Posma Sariguna Johnson, Emma Tampubolon, and Muhammad Fakhriansyah. 2020. "Analisis Strategi lockdown atau Pembatasan Sosial dalam menghambat penyebaran Covid-19." *IMAGE* 9(1):48–64.
- Lai, Chih-Cheng, Tzu-Ping Shih, Wen-Chien Ko, Hung-Jen Tang, and Po-Ren Hsueh. 2020. "Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and Corona Virus Disease-2019 (COVID-19): The Epidemic and the Challenges." *International Journal of Antimicrobial Agents* 105924.
- Ma, Yiqiong, Bo Diao, Xifeng Lv, Jili Zhu, Wei Liang, Lei Liu, Wenduo Bu, Huiling Cheng, Sihao Zhang, and Lianhua Yang. 2020. "COVID-19 in Hemodialysis (HD) Patients: Report from One HD Center in Wuhan, China." *MedRxiv*.
- Mukharom, Mukharom, and Havis Aravik. 2020. "Kebijakan Nabi Muhammad Saw Menangani Wabah Penyakit Menular Dan Implementasinya Dalam Konteks Penanggulangan Coronavirus Covid-19." *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-i* 7(3).
- Ren, Xuefei. 2020. "Pandemic and Lockdown: A Territorial Approach to COVID-19 in China,

- Italy and the United States.” *Eurasian Geography and Economics* 1–12.
- Saraswati, Putu Sekarwangi. 2020. “Kebijakan Hukum Terhadap Penanganan Pandemi Covid-19 Di Indonesia.” *KERTHA WICAKSANA* 14(2):147–152.
- Sari, Marina Ika. 2020. “Kebijakan Korea Selatan Dalam Meratakan Kurva COVID-19 Tanpa Lockdown: Sebuah Pelajaran.” *The Habibie Centre*.
- Setiawan, Yusufa Ibnu Sina. 2020. “Penetapan Karantina Wilayah Menurut Pandangan Legal Positivisme Dalam Rangka Pencegahan Dan Pemberantasan Pandemi Coronavirus Disease (Covid)-19.”
- Suherman, Diki. 2020. “Peran Aktor Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Mengatasi Penyebaran COVID-19 Di Indonesia.” *Ministrate: Jurnal Birokrasi Dan Pemerintahan Daerah* 2(2):51–62.
- Suwanda, Dadang. 2014. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Laporan Keuangan Pemerintah Daerah Untuk Mendapatkan Opini WTP Dari BPK (Survey Pada Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat Serta Di Wilayah Badan Koordinasi Pemerintahan Dan Pembangunan Wilayah IV Provinsi Jawa Barat).” PhD Thesis, Tesis Program Magister Akuntansi Universitas Widyatama.
- Telaumbanua, Dalinama. 2020. “Urgensi Pembentukan Aturan Terkait Pencegahan Covid-19 Di Indonesia.” *QALAMUNA: Jurnal Pendidikan, Sosial, Dan Agama* 12(01):59–70.
- Turista, Dora Dayu Rahma, Aesthetica Islamy, Viol Dhea Kharisma, and Arif Nur Muhammad Ansori. 2020. “Distribution of COVID-19 and Phylogenetic Tree Construction of SARS-CoV-2 in Indonesia.” *J Pure Appl Microbiol* 14(suppl 1):1035–1042.
- Velavan, Thirumalaisamy P., and Christian G. Meyer. 2020. “The COVID-19 Epidemic.” *Tropical Medicine & International Health* 25(3):278.
- Verity, Robert, Lucy C. Okell, Ilaria Dorigatti, Peter Winskill, Charles Whittaker, Natsuko Imai, Gina Cuomo-Dannenburg, Hayley Thompson, Patrick GT Walker, and Han Fu. 2020. “Estimates of the Severity of Coronavirus Disease 2019: A Model-Based Analysis.” *The Lancet Infectious Diseases*.
- Wang, Cuiyan, Riyu Pan, Xiaoyang Wan, Yilin Tan, Linkang Xu, Cyrus S. Ho, and Roger C. Ho. 2020. “Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China.” *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(5):1729.
- Wang, Yung-Chih, Yi-Tzu Lee, Ting Yang, Jun-Ren Sun, Ching-Fen Shen, and Chao-Min Cheng. 2020. “Current Diagnostic Tools for Coronaviruses—From Laboratory Diagnosis to POC Diagnosis for COVID-19.” *Bioengineering & Translational Medicine* e10177.
- Yazid, Sylvia, and Liliana Dea Jovita Lie. 2020. “Dampak Pandemi Terhadap Mobilitas Manusia Di Asia Tenggara.” *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional* 75–83.
- Yunita, Sandya Rani, and Roberta Salzano. n.d. “Corona, Italia, Staccacasa15.”
- Yunus, Nur Rohim, and Annissa Rezki. 2020. “Kebijakan Pemberlakuan Lock down Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19.” *Salam: Sosial Dan Budaya Syar-i* 7(3).