

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/357340357>

Covid-19 Suatu Perspektif Ilmiah

Book · July 2020

CITATIONS

0

READS

423

14 authors, including:



Herman Usman

Universitas Muhammadiyah Maluku Utara

17 PUBLICATIONS 1 CITATION

SEE PROFILE



Ahmad Talib

Universitas Muhammadiyah Maluku Utara

11 PUBLICATIONS 16 CITATIONS

SEE PROFILE



Ramli Ramli

Universitas Muhammadiyah Maluku Utara

20 PUBLICATIONS 10 CITATIONS

SEE PROFILE



COVID-19

SUATU PERSPEKTIF ILMIAH

Ahmad Talib, Herman Oesman, Amalan Tomia,
Abdul Aziz Hakim, Eri Marwati, Nahjiah Ahmad,
Baharuddin Hi.M. Abdullah, Arend L. Mapanawang,
Nurul Zakiah, Riskal Muslim, Ana Sriekaningsih
Sofyan Abas, Suyatno Kahar, Ramli

COVID-19

Suatu Perspektif Ilmiah

Editor :

Dr. Herman Oesman

Co-Editor :

Dr. Ahmad Talib

Gramasurya dan UMMU Press
2020

COVID-19, Suatu Perspektif Ilmiah

@copyright/ummupress/2020

ISBN : 978-623-7993-07-0

Penulis

Ahmad Talib, Herman Oesman, Amalan Tomia, Abdul Aziz Hakim, Eri Marwati, Nahjiah Ahmad, Baharuddin Hi. M. Abdullah, Arend L. Mapanawang, Nurul Zakiah, Riskal Muslim, Ana Sriekaningsih, Sofyan Abas, Suyatno Kahar, Ramli

Editor : Dr. Herman Oesman

Co-Editor : Dr. Ahmad Talib

Cetakan I, Juli 2020

All right reserved

Sumber Foto Cover : Anadolu Agency (28 April 2020)

Desain Sampul : HerOes Design

Penerbit :

GRAMASURYA

Percetakan Muhammadiyah

Jalan Pendidikan No.88, Sonosewu, Ngestiharjo, Kec. Kasihan, Bantul,
Daerah Istimewa Yogyakarta 55182

Bekerjasama

Lembaga Penerbitan

UMMU PRESS

Jl. K.H. Ahmad Dahlan, No. 100

Lingkungan Kampus Selatan UMMU

Kel, Sasa, Kota Ternate-Maluku Utara, 97712

Isi di luar tanggung jawab percetakan

Dilarang memperbanyak tanpa ijin dari penerbit



Daftar Isi

COVID-19 dan Ancaman Ketahanan Pangan	1
» <i>Dr. Ahmad Talib</i>	
A. PENDAHULUAN	2
B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN	7
C. PENUTUP	24
DAFTAR PUSTAKA	25
Terhempas dalam Keramaian, Terkurung dalam Kesulitan. Menafsir Pandemi, Pembatasan Sosial, dan Penguatan Solidaritas Masyarakat	29
» <i>Dr. Herman Oesman</i>	
A. PENDAHULUAN	30
B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN	33
C. KESIMPULAN	38
DAFTAR PUSTAKA	39
Dinamika Penularan COVID-19 (SARS CoV-2)	41
» <i>Dr. Amalan Tomia, M.Si</i>	
A. PENDAHULUAN	42
B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN	44
C. PENUTUP	58
DAFTAR PUSTAKA	60
Covid 19 dalam Perspektif Law Enforcement	63
» <i>Dr. Baharuddin Hi. M. Abdullah. M.H</i>	
A. PENDAHULUAN	64
B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN	65
C. PENUTUP	72
DAFTAR PUSTAKA	73

Terapi COVID-19 :

Non-Farmakologis dan Farmakologis 75

» *Apt. Eri Marwati, S.Farm, M.Si*

A. PENDAHULUAN	76
B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN	77
C. PENUTUP	80
DAFTAR PUSTAKA	81

Konsep Islam Dalam Mencegah Penularan Virus Corona

(Covid 19) 85

» *Nurul Zakiah, S.Kom.I., M.Sos*

A. PENDAHULUAN	85
B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN	87
C. PENUTUP	95
DAFTAR PUSTAKA	96

Upaya Pencegahan Dampak COVID-19 Melalui Metode Pembiasaan dan Keteladanan (Suatu Perspektif

Pendidikan) 97

» *Dr. Nahjiah Ahmad, M,Pd*

A. PENDAHULUAN	98
B. KAJIAN TEORI DAN PEMBAHASAN	98
B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN	103
C. PENUTUP	106
DAFTAR PUSTAKA	106

Covid-19 Dalam Genggam Media Massa 109

» *Suyatno Kahar, S.Sos, M.Si*

A. PENDAHULUAN	110
B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN	111
C. PENUTUP	115
DAFTAR PUSTAKA	115



**Penerapan “Freies Ermessen” Dalam Penanggulangan
Corona Virus Disease 19 Menurut Konsep “Welfare State”
Di Indonesia. 117**

» *Dr. Abdul Aziz Hakim, SH, MH*

A. PENDAHULUAN	118
B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN	122
C. TINJAUAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN	145
D. Freies Ermessen” oleh Pejabat Pemerintah.	147
E. Freies Ermessen dan Asas Negative Materiele Weterrechtelijk,	148
F. Penerapan Frieis Ermessen.	151
G. Analisis Penerapan “Freies Ermessen” dan Pembumian Konsep Welafare State.	152
I. PENUTUP	153
DAFTAR PUSTAKA	155

**Pemberdayaan Masyarakat Dalam Menghadapi
Pandemi Covid-19 157**

» *Riskal Muslim*

A. PENDAHULUAN	158
B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN	162
C. PENUTUP	182
DAFTAR PUSTAKA	183

**Dampak Virus Corona Terhadap Perekonomian Indonesia
Studi Pada Sektor Usaha Mikro, Kecil Dan Menengah 185**

» *Dr. Sofyan Abas, MA*

A. PENDAHULUAN	186
B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAAN	187
C. PENUTUP	203
DAFTAR PUSTAKA	204



Senyawa Yang Bekerja Untuk Virus Corona, Covid – 19, MERS SARS, HIV/AIDS (Pyridine/pyridinium, Phytol, Squalene, Dymethyl, Avigan (Favipiravir), Qloroquin)	207
» <i>Dr. Arend L. Mapanawang, dkk</i>	
A. PENDAHULUAN	208
B. METODE PENELITIAN	210
C. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN	210
D. KESIMPULAN	218
DAFTAR PUSTAKA	218
Sistem Pembayaran Di Tengah Covid-19	221
» <i>Dr. Ana Sriekaningsih. S.E.,M.M</i>	
A. PENDAHULUAN	222
B. TINJAUAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN	226
C. PENUTUP	233
DAFTAR PUSTAKA	234
Pencegahan dan Pengobatan Covid-19 Dengan Pengobatan Tradisional (Herbal)	235
» <i>Ramli, SKM., M.Kes</i>	
A. PENDAHULUAN	236
B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN	239
C. PENUTUP	254
DAFTAR PUSTAKA	255
TENTANG PENULIS	257



COVID-19 dan Ancaman Ketahanan Pangan

Dr. Ahmad Talib

Universitas Muhammadiyah Maluku Utara

Email : madoks75@yahoo.co.id

Abstrak

Pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang paling utama dan pemenuhannya merupakan bagian dari hak asasi manusia yang dijamin di dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai komponen dasar untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Pada awal 2020, dunia dikejutkan dengan mewabahnya pneumonia baru yang bermula dari Wuhan, Provinsi Hubei yang kemudian menyebar dengan cepat ke lebih dari 209 negara di seluruh dunia. Wabah ini diberi nama Coronavirus disease 2019 (Covid-19) yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (Sars-CoV-2). Organisasi kesehatan dunia (WHO) telah menyatakan bahwa virus corona Covid-19 sebagai pandemi global karena penyebarannya yang cukup cepat dan menyebabkan banyak korban meninggal dunia. Penyebaran penyakit ini telah memberikan dampak luas secara sosial dan ekonomi termasuk ketersediaan pangan bagi suatu negara. Ketersediaan pangan yang cukup pada suatu wilayah tertentu, sangat mempengaruhi kebijakan yang akan diambil oleh pemerintah untuk memutus rantai Covid-19 dengan istilah *lockdown* atau karantina wilayah. Opsi yang diambil oleh pemerintah Indonesia adalah pembatasan sosial berskala besar (PSBB) bukan *lockdown*.

Kata kunci: Ancaman, covid-19, ketahanan pangan

A. PENDAHULUAN

Ketahanan pangan sudah menjadi suatu isu strategis seluruh dunia termasuk negara kita Indonesia. Dalam pembangunan nasional isu ketahanan pangan menjadi salah satu focus dalam kebijakan pembangunan nasional. Sistem ketahanan pangan dilakukan untuk memperkuat sistem logistik nasional dengan harapan dapat menjaga stabilitas ketahanan pangan di dalam negeri. Ketersediaan pangan sangatlah dibutuhkan oleh warganya, oleh karena itu tugas pemerintah untuk menjamin ketersediaannya. Ketersedian ketahanan pangan secara nasional harus menjadi perhatian pemerintah karena telah diatur dalam konstitusi, baik dalam hal jumlah, kualitas, harga yang terjangkau mulai dari usia bayi hingga lanjut usia (Hapsari, 2018).

Dalam menghadapi era globalisasi saat ini, diperlukan kebijakan pemerintah dalam mempertahankan serta meningkatkan kebutuhan pangan bagi para warganya, termasuk menyediakan sumber daya lahan untuk menopang ketahanan pangan petani. Saat ini ketersediaan sumber daya lahan semakin berkurang, yang mengakibatkan menurunnya kapasitas serta kualitas infrastruktur. Terjadinya konversi lahan, degradasi lahan, berkurangnya sumberdaya air, terjadinya kerusakan lingkungan dan perubahan iklim meningkatnya jumlah penduduk sehingga menyebabkan terjadinya kerawanan pangan di beberapa daerah di Indonesia.

Dari gambaran tersebut diatas, maka pemerintah harus hadir dalam menata dan mengatur kebutuhan pangan bagi seluruh rakyat Indonesia, salah satunya dengan dikeluarkannya peraturan pemerintah.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2015, mengatur tentang ketahanan pangan dan gizi yang menyebutkan bahwa, yang dimaksud dengan ketahanan pangan dan gizi adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan pangan dan gizi bagi warga negara sampai dengan perseorangan. Hal

ini tercermin bahwa, tersedianya pangan yang cukup baik jumlah maupun mutunya, yang aman, beragam, memenuhi kecukupan gizi, merata dan terjangkau bagi masyarakat serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat. Para pemimpin negara di dunia menaruh perhatian penuh terhadap pangan karena posisinya yang sangat strategis.

Misalnya Presiden Pertama Indonesia yaitu Soekarno beliau mengatakan bahwa pangan merupakan soal mati-hidupnya suatu bangsa; apabila kebutuhan pangan rakyat tidak dipenuhi maka "malapetaka"; oleh karena itu perlu usaha secara besar-besaran, radikal, dan revolusioner. Bahkan Presiden Amerika yaitu Bush : " pernah mengatakan bahwa It would be a nation subject to international pressure. It would be a nation at risk Increase domestic food production in order to minimize dependence on imports in world market that may not grow fast enough to meet the rising demand Food security in the long run may be available only to the rich" → Suatu negara harus mampu menyediakan pangan yang cukup agar tidak tergantung kepada impor dan tekanan kondisi pangan internasional.

Ketahanan Pangan suatu negara sangat menentukan tingkat kesejahteraan suatu negara karena negara harus hadir di dalam memenuhi kebutuhan pangan. Secara harfiah yang dimaksud dengan pangan adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati produk pertanian, perkebunan, kehutanan, perikanan, peternakan, perairan, dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah. Termasuk diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia, termasuk di dalamnya bahan tambahan pangan, bahan baku pangan, dan bahan lainnya yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan atau pembuatan makanan atau minuman.

Pemerintah tidak cukup hanya menyediakan bahan pangan tetapi kandungan zat gizi dalam bahan pangan itu juga lebih penting. Zat gizi adalah senyawa yang terdapat dalam

pangan yang terdiri atas karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, serat, air, dan komponen lain yang bermanfaat bagi pertumbuhan dan kesehatan manusia. Menghadapi pandemi covid-19 saat ini, maka mengkonsumsi makanan yang mengandung komponen zat gizi yang cukup sangat dianjurkan karena ini dapat menambah imunitas tubuh agar tidak mudah terpapar oleh virus covid-19. Menghadapi pandemi covid-19 yang melanda hampir seluruh dunia dan sudah lebih dari 209 negara yang terjangkit. Wabah ini diberi nama coronavirus disease 2019 (Covid-19) yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) (Wang Zhou *et all.*, 2020).

Covid-19 adalah suatu virus yang terkait dengan infeksi pernapasan” merujuk pada virus yang menyerang dan berkembang biak di sel epitel saluran pernapasan yang dapat menyebabkan gejala pernapasan dan sistemik. Virus dari keluarga Orthomyxoviridae (virus influenza), keluarga Paramyxoviridae (paramyxovirus, virus syncytial pernapasan, virus campak, virus gondok, virus Hendra, virus Nipah dan metapneumovirus manusia), keluarga Togaviridae (virus Rubella), keluarga Picornaviridae (virus rhinovirus), dan keluarga Coronaviridae (SARS coronavirus) adalah virus pernapasan umum. Selain itu, adenovirus, reovirus, virus coxsackie, virus ECHO, virus herpes, dll juga dapat menyebabkan penyakit pernapasan menular (Wang Zhou *et all.*, 2020).

Virus Corona adalah virus RNA untai positif yang berantai tunggal yang tidak tersegmentasi. Virus-virus corona termasuk dalam ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae, dan sub-keluarga Orthocoronavirinae, yang dibagi menjadi kelompok (marga) α , β , γ , dan δ sesuai dengan karakteristik serotipik dan genomiknya. Virus Corona termasuk dalam genus Coronavirus dari keluarga Coronaviridae. Ini dinamai sesuai dengan tonjolan berbentuk karangan bunga di selubung virus.

Merebaknya virus corona atau covid-19 dalam beberapa waktu terakhir ini membuat kita sering mendengar istilah *lockdown* dan karantina wilayah. *Lockdown* secara harfiah berarti dikunci, atau seluruh masyarakat diwajibkan untuk berdiam diri di rumah saja dan kebutuhan makan sehari-hari dipenuhi oleh pemerintah. Akibatnya banyak masyarakat miskin yang tidak memiliki stok bahan makanan tidak tahan dengan kebijakan tersebut. Kerusakan pun pecah dikarenakan hilangnya penghasilan dan mengakibatkan kelaparan massal di beberapa tempat.

Peristiwa tersebut dapat kita ambil sebagai pelajaran bahwa ketika sebuah negara ingin menerapkan *lockdown* total maka harus ada persiapan matang yang disiapkan dari jauh-jauh hari. Tanpa adanya persiapan, maka langkah *lockdown* tersebut tidak akan bisa diambil karena akan menimbulkan dampak ekonomi dan sosial yang lebih besar dibanding wabah virus corona itu sendiri. Adapun yang sangat perlu untuk disiapkan tentunya adalah yang berkaitan langsung dengan kelangsungan hidup manusia yaitu bahan pangan, bukan sandang, papan, atau kebutuhan sekunder dan tersier.

Berhubungan dengan ketersediaan bahan pangan tersebut diatas, kita bisa mengingat kembali kisah Nabi Yusuf AS. tentang mukjizat beliau yang mampu mentakwil mimpi dengan tepat. Pada suatu ketika beliau dipanggil oleh raja Mesir pada waktu itu untuk manafsirkan mimpi sang raja tersebut. Di mimpi tersebut sang raja melihat tujuh sapi yang gemuk dimakan oleh tujuh sapi yang kurus dan ada tujuh tangkai gandum yang hijau dan yang lainnya kering. Oleh Nabi Yusuf mimpi tersebut ditakwil bahwa akan datang masa dimana tanah negeri mereka akan mengalami masa subur selama tujuh tahun dan kemudian masa paceklik selama tujuh tahun berikutnya (Aji Damanuri, 2020).

Nabi Yusuf saat itu memberikan saran agar memanfaatkan

masa tujuh tahun pertama untuk bercocok tanam dan tidak menghabiskan bahan pangan yang dipanen untuk disimpan sebagai cadangan tujuh tahun berikutnya. Dari kemampuan Nabi Yusuf tersebutlah sang raja kemudian tertarik dan menawarinya jabatan penting di pemerintahan. Sang Nabi pun meminta untuk dijadikan bendaharawan negeri dan disertai tugas oleh raja untuk menghimpun dan mengatur persediaan bahan pangan. Tugas tersebut dapat dilaksanakan oleh Nabi Yusuf dengan baik.

Masa tujuh tahun yang subur dimanfaatkan dengan maksimal sehingga menghasilkan hasil panen gandum yang melimpah. Dari hasil tersebut diatur sedemikian rupa sehingga bisa mencukupi untuk memenuhi konsumsi rakyat Mesir di tujuh tahun kemudian. Kisah tersebut mengajarkan kita akan pentingnya ketahanan pangan. Ketahanan pangan yang diterapkan oleh Nabi Yusuf memang diawali oleh keahlian beliau dalam menafsirkan mimpi, yang mana hal tersebut tidak dimiliki oleh sembarang orang pada masa kini. Akan tetapi pada zaman sekarang kita sudah mempunyai ilmu pengetahuan dan teknologi yang canggih. Dengan ilmu tersebut bisa diketahui waktu-waktu yang tepat untuk bercocok tanam, atau dengan adanya teknologi kita bisa menyuburkan tanah yang awalnya tandus menjadi lahan pertanian.

Benih tanaman juga bisa direayasa menjadi benih yang unggul sehingga bisa mendapatkan hasil panen yang maksimal. Tinggal kemudian bagaimana mengatur persediaan pangan yang dihasilkan sehingga bisa mencukupi kebutuhan rakyat untuk waktu yang lama.

Walaupun zaman dan keadaan sudah berbeda dimana kegiatan ekonomi saat ini lebih rumit dibanding dahulu, akan tetapi prinsipnya tetaplah sama yakni mencukupi kebutuhan konsumsi rakyat agar tidak kelaparan.

Menurut data dari Center for Indonesian Policy Studies

(CIPS) bahwa indeks ketahanan pangan Indonesia dinilai masih rendah walaupun sudah menunjukkan peningkatan yang pesat dalam beberapa tahun terakhir. Rendahnya tingkat ketahanan pangan tersebut menyebabkan Indonesia secara keseluruhan tidak siap jika dilakukan *lockdown* total. Mungkin masyarakat di wilayah pedesaan bisa menerapkan hal tersebut, karena memang banyak yang bisa menghasilkan bahan pangannya sendiri. Akan tetapi bagi masyarakat perkotaan yang berpenghasilan rendah akan sulit memenuhi kebutuhan pangannya.

Oleh sebab itulah pentingnya ketahanan pangan nasional sehingga kita tidak perlu repot jika menghadapi situasi yang tidak terduga seperti wabah virus corona ini. Tersedianya bahan pangan nasional akan memudahkan pemerintah untuk memasok kebutuhan masyarakat yang terdampak dari adanya *lockdown* ataupun karantina wilayah. Kita bisa belajar dari kisah Nabi Yusuf AS. yang mampu bertahan selama tujuh tahun pada masa paceklik sehingga tidak ada rakyatnya yang mati kelaparan. Semoga negara ini bisa segera pulih kembali dari pandemi ini dan kita semua bisa menjalankan kegiatan seperti biasanya.

B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN

(1). Pangan sebagai kebutuhan dasar

Pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang paling utama dan pemenuhannya merupakan bagian dari hak asasi manusia yang dijamin di dalam Undang-Undang. Selain itu penggolongan pangan dikemukakan pula oleh FAO yang dikenal dengan Desirable Dietary Pattern (Pola Pangan Harapan/PPH) yang dikelompok dalam 9 kelompok yaitu padi-padian, umbi-umbian, pangan hewani, minyak dan lemak, buah biji berminyak, kacang-kacangan, gula, sayur dan buah serta lain-lain (minuman dan bumbu). Penggolongan pangan dapat dijumpai juga

dalam daftar komposisi bahan makanan (DKBM) yang mengklasifikasikan dalam 10 golongan. Secara khusus di Indonesia dikenal penggolongan makanan sesuai dengan pola makan masyarakat. Penggolongan tersebut meliputi pangan pokok (beras, jagung, ubi, singkong, sagu), lauk pauk (daging, ikan, telur, tahu, tempe), sayuran, buah dan susu yang lebih di kenal dengan konsep empat sehat lima sempurna.

Masing-masing negara di dunia memiliki sudut pandang pangan ini sesuai dengan makanan pokok yang dikonsumsi oleh suatu negara. Masing-masing negara memiliki konsep tentang ketersediaan pangan dan salah satunya adalah negara Inggris Raya. Diberbagai literatur dijelaskan bahwa prosentase populasi pertanian di UK tahun 1950 adalah 6 %, namun seiring dengan waktu terus menurun secara drastis hingga 2 % di tahun 2000, dan berdasarkan prediksi FAO (*Food and Agriculture Organisation*), jumlah populasi pertanian di Inggris akan terus turun menjadi 1% di tahun 2010. Namun dikutip dari *Independent.co.uk*, Kamis (6/9/2018), badan-badan industri di Inggris memperkirakan sektor pertanian setempat bergantung pada 75 ribu tenaga kerja imigran. Sederhananya, sekitar 896,000 petani akan memberi makan sedikitnya 60 juta penduduk.

Indonesia pada tahun 2010 memiliki jumlah petani sebanyak 90 juta (seratus kali dari Inggris) atau sekitar 45% penduduk memberi makan seluruh penduduk (sekitar 230 juta orang). Namun saat ini jumlah petani kita hanya tinggal 4 juta orang sedangkan jumlah penduduk kita terus bertambah sekitar 267,7 juta orang. Contoh kasus Provinsi Nusa Tenggara Barat (yang kerap dikenal sebagai daerah lumbung padi) serta daerah semi arid seperti Nusa Tenggara Timur di semester pertama tahun 2005, justru menghadapi

ketahanan pangan yang rapuh, terbukti dengan tingginya tingkat kekurangan pangan dan gizi buruk (Lassa, 2005).

Ketahanan pangan mengandung dua unsur pokok, yaitu ketersediaan pangan dan aksesibilitas masyarakat terhadap bahan pangan tersebut. Salah satu dari unsur diatas tidak terpenuhi, maka suatu negara belum dapat dikatakan mempunyai ketahanan pangan yang baik. Walaupun pangan tersedia cukup di tingkat nasional dan regional, tetapi jika akses individu untuk memenuhi kebutuhan pangannya tidak merata, maka ketahanan pangan masih dikatakan rapuh (Rossi Prabowo, 2010).

Pendefinisian ketahanan pangan (*food security*) berubah dalam tiap konteks, waktu dan tempat. Lebih dari 200 definisi ketahanan pangan (FAO 2003 dan Maxwell 1996) dan sedikitnya ada 450 indikator ketahanan pangan (Hoddinott 1999). Ketahanan pangan (*food security*) merupakan sebuah konsep kebijakan baru yang muncul pada tahun 1974 saat konferensi pangan dunia (Sage 2002). Maxwell (1996) mencoba menelusuri perubahan-perubahan definisi tentang ketahanan pangan sejak konferensi pangan dunia 1974 hingga pertengahan dekade 90an; perubahan terjadi pada level global, nasional, skala rumah tangga dan individu; dari perspektif pangan sebagai kebutuhan dasar (*food first perspective*) hingga pada perspektif penghidupan (*livelihood perspective*) dan dari indikator-indikator objektif ke persepsi yang subjektif. (Maxwell & Frankenberger, 1992).

Ketahanan pangan harus mencakup faktor ketersediaan, distribusi, dan konsumsi. Faktor ketersediaan pangan berfungsi menjamin pasokan pangan untuk memenuhi kebutuhan seluruh penduduk, baik dari segi kuantitas, kualitas, keragaman dan keamanannya. Distribusi berfungsi mewujudkan sistem distribusi yang

efektif dan efisien untuk menjamin agar masyarakat dapat memperoleh pangan dalam jumlah, kualitas dan keberlanjutan yang cukup dengan harga yang terjangkau. Sedangkan Faktor konsumsi berfungsi mengarahkan agar pola pemanfaatan pangan secara nasional memenuhi kaidah mutu, keragaman, kandungan gizi, keamanan dan kehalalannya.

Situasi ketahanan pangan di negara kita masih lemah, berdasarkan hal ini ditunjukkan antara lain oleh data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 Kementerian Kesehatan, prevalensi [stunting \(gizi buruk\)](#) balita di Indonesia berada di angka 30,8 persen, turun 6,4 persen dari tahun 2013. Namun, jumlah tersebut masih jauh dari angka minimum stunting yang ditetapkan WHO yakni 20 persen.

Menurut Bustanul Arifin (2005) ketahanan pangan merupakan tantangan yang mendapatkan prioritas untuk mencapai kesejahteraan bangsa pada abad milenium ini. Apabila melihat Penjelasan PP 68/2002 tersebut, upaya mewujudkan ketahanan pangan nasional harus bertumpu pada sumberdaya pangan lokal yang mengandung keragaman antar daerah. Sejak tahun 1798 ketika Thomas Malthus memberi peringatan bahwa jumlah manusia meningkat secara eksponensial, sedangkan usaha pertambahan persediaan pangan hanya dapat meningkat secara aritmatika. Dalam perjalanan sejarah dapat dicatat berbagai peristiwa kelaparan lokal yang kadang-kadang meluas menjadi kelaparan nasional yang sangat parah diberbagai negara.

Kebutuhan pangan di dunia semakin meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk di dunia. Bertambahnya penduduk bukan hanya menjadi satu-satunya permasalahan yang menghambat untuk menuju ketahanan pangan nasional. Berkurangnya lahan pertanian

yang dikonversi menjadi pemukiman dan lahan industri, telah menjadi ancaman dan tantangan tersendiri bagi bangsa Indonesia untuk menjadi bangsa yang mandiri dalam bidang pangan. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) menyebut luas lahan baku sawah terus menurun, pada tahun 2018 ini luas lahan tinggal 7,1 juta hektare, turun dibanding 2017 yang masih 7,75 juta hektar.

Lonjakan penduduk dunia mencapai peningkatan yang tinggi setelah tahun 1960, hal ini dapat kita lihat dari jumlah penduduk tahun 2020 yang mencapai kurang lebih 7,75 miliar orang, tentu saja dengan pertumbuhan penduduk ini akan mengakibatkan berbagai permasalahan diantaranya kerawanan pangan. Bahkan dua peneliti AS pernah menyampaikan bahwa pada tahun 2100, penduduk dunia akan menghadapi krisis pangan (Nasoetion, 2008 *dalam* Rossi Prabowo, 2010).

Menurut Tambunan (2003) dengan semakin sempitnya lahan pertanian di Indonesia, maka sulit untuk mengharapkan petani kita berproduksi secara optimum. Roosita (2002) dalam Tambunan (2003) memperkirakan bahwa konversi lahan pertanian ke nonpertanian di Indonesia akan semakin meningkat dengan rata-rata 30.000- 50.000 ha per tahun, yang diperkirakan jumlah petani gurem telah mencapai sekitar 12 juta orang.

Berdasarkan data FAO (2004) dapat dikemukakan bahwa pada empat dekade terakhir produksi beras domestik telah mampu memenuhi sekitar 97% dari total pasokan yang dibutuhkan setiap tahun. Jumlah pemenuhan pasokan beras tertinggi dicapai pada periode 1981-1990 yang mencapai 101% dari total pasokan per tahun, namun kemudian menurun terus hingga pada tiga tahun terakhir mencapai rata-rata 94% dari total pasokan per tahun (Dwidjono, 2005 *dalam* Rossi Prabowo, 2010). Lebih lanjut

di jelaskan bahwa Sebagian besar atau sekitar 89% dari pasokan tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan pangan nasional yang berdasarkan angka-angka pada tabel tersebut dapat diperhitungkan bahwa tingkat konsumsi beras untuk pangan (*food*) mencapai 111,58 kilogram per kapita per tahun kg per kapita. Tingkat konsumsi untuk pangan tersebut pada dasarnya telah dapat dipenuhi dari produksi domestik yang mencapai 107,5% dari kebutuhan pangan nasional.

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), produksi beras Indonesia tahun 2019 berada di kisaran 31,31 juta ton, lebih rendah 2,63 juta ton atau setara 7,75 persen dari tahun 2018 yang menyentuh 33,94 juta ton. Sementara itu, kebutuhan beras hanya 29,6 juta ton per tahun sehingga ada surplus 4,37 juta ton di 2018 dan 1,53 juta ton di 2019.

Pangan di Indonesia mempunyai kedudukan yang sangat penting, terutama makanan pokok, karena menyangkut permasalahan politik, ekonomi, sosial dan budaya. Sebagian besar makanan pokok penduduk berasal dari sereal yang terdiri dari beras, jagung dan terigu dan terbesar sebagai makanan pokok penduduk adalah beras. Oleh karena itu masalah ketahanan pangan di Indonesia menjadi penting untuk kesetabilan politik, ekonomi, sosial dan budaya.

Sektor pertanian merupakan sektor unggulan utama yang harus dikembangkan oleh pemerintah Indonesia. Hal itu didasarkan pada sejumlah pertimbangan; (a) Indonesia mempunyai potensi alam yang dapat dikembangkan sebagai lahan pertanian; (b) sebagian besar penduduk tinggal di pedesaan yang mata pencahariannya di sektor pertanian; (c) perlunya induksi teknologi tinggi dan ilmu pengetahuan yang dirancang untuk mengembangkan pertanian tanpa mengakibatkan kerusakan; (d) tersedianya

tenaga kerja sektor pertanian yang cukup melimpah; (e) ancaman kekurangan bahan pangan yang dapat dipenuhi sendiri dari produk dalam negeri, sehingga tidak harus tergantung pada produk-produk pertanian luar negeri yang suatu ketika harganya menjadi mahal.

Konsep ketahanan pangan (*food security*) lebih luas dibandingkan dengan konsep swasembada pangan, yang hanya berorientasi pada aspek fisik kecukupan produksi bahan pangan. Beberapa ahli sepakat bahwa ketahanan pangan minimal mengandung dua unsur pokok, yaitu ketersediaan pangan¹ dan aksesibilitas masyarakat² terhadap bahan pangan tersebut. Salah satu dari unsur diatas tidak terpenuhi, maka suatu negara belum dapat dikatakan mempunyai ketahanan pangan yang baik. Walaupun pangan tersedia cukup di tingkat nasional dan regional, tetapi jika akses individu untuk memenuhi kebutuhan pangannya tidak merata, maka ketahanan pangan masih dikatakan rapuh.

Penjabaran dari ketahanan pangan yang mengandung unsur ketersediaan pangan dan aksesibilitas masyarakat tersebut lebih luas lagi harus dijabarkan menjadi ketersediaan secara fisik kuantitasnya, kualitasnya dan keberlanjutannya untuk memenuhi kebutuhan konsumsi masyarakat, sedangkan aksesibilitas masyarakat dapat lebih diperinci menjadi empat, meliputi distribusi, konsumsi, dan keamanan. Distribusi berperan untuk memperlancar dan mempermudah masyarakat memperoleh bahan pangan dengan cepat dan terjangkau, konsumsi berhubungan dengan keanekaragaman dan mutu pangan yang dikonsumsi tidak hanya cukup mengenyangkan tetapi juga berkualitas, sedangkan keamanan meliputi dua aspek yaitu aman dari sisi fisik tidak tercemar bahan berbahaya baik bahan kimia, biologi, maupun cemaran yang lain maupun

aman dari segi akidah yaitu kehalalannya.

Kebijakan harga beras telah menjadi basis kebijakan pangan dan beras lebih dari 300 tahun, sejak masa kolonial (Mears and Moeljono 1981 *dalam* Anne Booth dan Peter McCalwey, 1990). Sayangnya, *nature* dari kebijakan harga pangan hari ini sangat berbeda dengan asal- muasalnya. Pemerintah Kolonial Belanda selalu menginginkan harga buruh yang murah bagi investasi pertaniannya di Nusantara. Karena itu, harga dasar pangan dan beras selalu ditekan rendah, karena harga beras sangat penting bagi konsumsi keluarga, sehingga perlu membuat harga dasar pangan utama tersebut rendah sepanjang waktu.

Thompson & Cowan (2000) mencatat perubahan kebijakan dan pendefinisian formal ketahanan pangan dalam kaitannya dengan globalisasi perdagangan yang terjadi di beberapa Negara. Contohnya, Malaysia mendefinisikan ulang ketahanan pangannya sebagai swasembada 60% pangan nasional. Sisanya, 40% didapatkan dari import pangan. Malaysia kini memiliki tingkat ketahanan pangan yang kokoh. Ini memberikan ilustrasi yang jelas bahwa ketahanan pangan dan swasembada adalah dua hal yang berbeda.

Tantangan terbesar Indonesia adalah bahwa tidak dengan mudah kita mengabaikan perdagangan pangan global karena tingkat urbanisasi yang tinggi yang berbarengan dengan tingkat kemiskinan perkotaan, yang mana sangat membutuhkan pangan yang murah, kecuali ketergantungan pada produksi pangan domestik bisa menjamin harga pangan yang murah bagi kaum miskin kota. Tapi pada saat yang sama harus menghadapi cara bagaimana memproteksi petani kecil dan miskin dari dampak perdagangan pangan global.

Meningkatnya populasi penduduk perkotaan dari

15% di tahun 1950 menjadi 46% di tahun 2003, sedangkan Dominasi penduduk perkotaan (urban population) terhadap jumlah penduduk di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Worldometers mencatat pada 2019 jumlah penduduk perkotaan di Indonesia sebanyak 150,9 juta jiwa atau 55,8% dari total penduduk Indonesia yang sebesar 270,6 juta jiwa. Bank Dunia memproyeksi sebanyak 220 juta penduduk Indonesia akan tinggal di kota-kota besar dan kecil pada tahun 2045. Artinya, urbanisasi di Indonesia akan terus meningkat dari saat ini hanya setara 56% menjadi 70% dari total populasi secara keseluruhan pada tahun peringatan seratus tahun negara tersebut.

Dilema bagi Indonesia adalah bahwa Petani tidak banyak menikmati harga dasar pangan yang adil. Sayangnya harga yang adil bagi petani identik dengan naiknya harga pangan. Sedangkan kaum miskin kota, yang semakin meningkat dari tahun ke tahun justru membutuhkan pangan yang murah, demi akses yang lebih baik bagi kaum miskin. Permintaan akan beras dengan tingkat konsumsi per kapita sebagai indikatornya ternyata untuk jangka panjang mempunyai pengaruh yang positif signifikan terhadap ketersediaan beras nasional walaupun dalam jangka pendek tidak menunjukkan berpengaruh yang signifikan terhadap ketersediaan beras nasional.

Untuk jangka panjang berarti setiap satu persen kenaikan tingkat permintaan atau konsumsi per kapita per tahun menuntut peningkatan ketersediaan pangan sebesar tiga persen setiap tahun. Sedangkan produksi domestik yang diindikasikan dengan luas panen menunjukkan pengaruh positif signifikan namun dengan persentase yang relatif lebih kecil dari peningkatan konsumsi. Hal ini hendaknya menjadi perhatian pemerintah mengingat pada periode setelah krisis justru ketersediaan beras meningkat

pada kondisi luas panen menurun dan ternyata kondisi ini ditunjukkan pula oleh laju pertumbuhan produksi yang semakin lambat yaitu sebesar 0,85 persen per tahun (Dwijono, 2005).

(2). Kebijakan Pemerintah Menghadapi Covid-19

Baru-baru ini di Jakarta pemerintah mengeluarkan 9 kebijakan ekonomi terkait dengan Pandemi Covid-19, dan salah satu dari point tersebut adalah Presiden Jokowi meminta pemerintah pusat serta pemerintah daerah menjamin ketersediaan bahan pokok pangan, diikuti dengan memastikan terjaganya daya beli masyarakat, terutama masyarakat lapisan bawah (Ihsanuddin, 2020).

Beberapa kebijakan pemerintah salah satunya adalah menjaga daya beli masyarakat bawah dengan memberikan Bantuan Langsung Tunai (BLT) kepada masyarakat yang mengalami penurunan pendapatan dan mengalami Pemutusan Hubungan Kerja (PHK), perlu didukung oleh kebijakan untuk menjamin kelancaran pasokan dan distribusi barang khususnya pangan. Kondisi ini khawatir seperti terjadi di beberapa negara yaitu, potensi *panic buying* dan penimbunan sangat besar, sehingga pengamanan aspek distribusi perlu diperketat. Dalam situasi seperti ini, sebagaimana di Tiongkok, aparat militer dapat dioptimalkan dalam membantu penanganan korban dan pencegahan perluasannya, termasuk membantu proses pengamanan supply dan distribusi barang. Bahkan Menteri Koordinator Bidang Perekonomian (Menko) Airlangga Hartato menyampaikan bahwa dampak virus Corona terhadap ekonomi Indonesia sudah tidak dapat dielakkan. Untuk itu pemerintah mengeluarkan stimulus ekonomi kedua untuk menangani dampak virus Corona.

Pertumbuhan ekonomi dunia diproyeksikan akan berkontraksi semakin dalam. Untuk itu, Pemerintah

memerhatikan isu-isu yang memerlukan kebijakan khusus (*Hukumonline*, Jumat (13/3)). Selain itu kebijakan pemerintah pada stimulus non-fiskal yaitu penyederhanaan dan pengurangan jumlah Larangan dan Pembatasan (Lartas) untuk aktivitas impor khususnya bahan baku yang tujuannya untuk meningkatkan kelancaran dan ketersediaan bahan baku. Stimulus ini diberikan kepada perusahaan yang berstatus sebagai produsen dan pada tahap awal akan diterapkan pada produk Besi Baja, Baja Paduan, dan Produk Turunannya yang selanjutnya akan diterapkan pula pada produk pangan strategis seperti garam industri, gula, tepung sebagai bahan baku industri manufaktur. Terkait dengan duplikasi peraturan impor, Pemerintah juga akan melakukan penyederhanaan terutama pada komoditi: Hortikultura, Hewan dan Produk Hewan, serta Obat, Bahan Obat dan Makanan.

Isu-isu tersebut antara lain terkait dengan (1) ketersediaan stok dan pasokan pangan yang akan mempengaruhi stabilitas harga pangan; (2) pembatasan perjalanan dan mobilitas pekerja yang mempengaruhi sektor pariwisata dan transportasi; (3) disrupsi produksi, distribusi, dan rantai pasok yang mempengaruhi kinerja sektor manufaktur dan turunannya; serta 4) kejatuhan harga minyak dunia akibat pelemahan permintaan dan perang harga minyak antara Arab Saudi dan Rusia.

Kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah mempunyai tujuan yaitu memajukan agribisnis, yaitu dengan membangun secara sinergis dan harmonis aspek aspek: (a) industri hulu pertanian yang meliputi perbenihan, input produksi lainnya dan alat mesin pertanian; (b) pertanian primer (*on-farm*); (c) industri hilir pertanian (pengolahan hasil); dan (d) jasa-jasa penunjang yang terkait dalam memajukan agribisnis. Setiap pelaku agribisnis

mengharapkkkan adanya insentif bagi pendapatan dalam menjalankan perannya dalam perkembangan agribisnis, tanpa adanya insentif tambahan maka mereka akan enggan menekuni agribisnis, maka kunci dalam meningkatkan kinerja di sektor ini adalah menciptakan insentif ekonomi yang menunjang daya tarik agribisnis.

Selain hal tersebut di atas, membatasi produk impor juga menjadi salah satu hal yang wajib di pertimbangkan oleh pemerintah. Di mungkinkan juga dengan peningkatan biaya masuk barang produk pertanian dari luar. Dengan pembatasan tersebut di harapkan akan lebih memberikan kesempatan produk local mempunyai pasar di Negara sendiri. Yang tentunya di ikuti dengan ,kualitas, kuantitas dan *kontinuitas* produk.

Diversifikasi lahan pertanian menjadi lahan pemukiman dan industri juga menjadi kendala yang sangat berarti bagi pencapaian ketahanan pangan lokal maupun nasional, dengan mengacu pada hal tersebut, pemerintah di harapkan mampu membuat *blue print* peta lokasi pengembangan sektor pertanian berdasarkan pada tingkat produktifitas daerah penghasil produk pertanian. Sehingga dengan adanya peta lokasi tersebut, pemerintah mempunyai pembatasan terhadap adanya diversifikasi lahan pertanian untuk pemukiman dan industri dan lebih mengoptimalkan peningkatan hasil pertanian pada lokasi tersebut salah satunya dengan memperluas lahan pertanian.

(3). Kebijakan Pangan Menghadapi Covid-19

Pemerintah tetap menjamin ketersediaan pasokan pangan utama dan strategis bagi penduduk dengan harga terjangkau. Pangan utama dan strategis yang dimaksud adalah beras, jagung, bawang merah, bawang putih, cabai besar, cabai rawit, daging sapi, daging ayam, telur ayam, gula pasir dan minyak goreng. Dalam rentang waktu 6 bulan

ke depan (Maret s.d Agustus 2020), termasuk menghadapi Ramadan dan Idul fitri, proyeksi ketersediaan 11 komoditas strategis dipastikan aman. Sebagian besar pemenuhan pangan tersebut dipasok dari produksi dalam negeri, hanya komoditas bawang putih, daging sapi, dan gula pasir yang pemenuhannya sebagian masih melalui impor. Bagi beberapa komoditas yang pemenuhannya masih melalui impor terdampak COVID-19 secara global, langkah antisipasi yang dilakukan adalah dengan mempercepat proses penerbitan rekomendasi impor.

Sampai dengan tanggal 10 Maret 2020, Kementerian Pertanian telah menerbitkan 37 Rekomendasi Impor Produk Hortikultura (RIPH), salah satunya adalah rekomendasi impor bawang putih sebanyak 196,5 ribu ton, di mana sebanyak 34,8 ribu ton sudah terbit izin impornya dari Kementerian Perdagangan. Pemerintah juga terus mencarikan negara produsen bawang putih selain Tiongkok, di antaranya adalah India, Mesir, Bangladesh, dan beberapa negara lain.

Ketahanan Pangan Nasional tentunya tidak terlepas dari ketahanan pangan lokal. Dengan mengacu pada hal tersebut maka dengan adanya otonomi daerah diharapkan dapat memaksimalkan peran pemerintah daerah dalam meningkatkan sektor agribisnis dalam mewujudkan ketahanan pangan nasional. Proses otonomi daerah yang diatur dalam Undang- Undang Nomor 22 Tahun 1999 Tentang Otonomi Daerah yang ditindak lanjuti dengan Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2000, peranan daerah dalam meningkatkan ketahanan pangan di wilayahnya menjadi semakin meningkat. meningkat. Searah dengan pelaksanaan kebijakan otonomi daerah. Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota dapat berperan aktif.

Hal yang sama dinyatakan oleh Achmad (2005)

menyebutkan bahwa dalam upaya meningkatkan ketahanan pangan di wilayah tertentu maka perlu memperhatikan beberapa aspek, yaitu: (1) mengembangkan keunggulan komparatif yang dimiliki oleh masing-masing daerah sesuai dengan potensi sumberdaya spesifik yang dimilikinya, serta disesuaikan dengan kondisi sosial dan budaya setempat; (2) menerapkan kebijakan yang terbuka dalam arti menselaraskan kebijakan ketahanan pangan daerah dengan kebijakan ketahanan pangan nasional; (3) Mendorong terjadinya perdagangan antar daerah; (4) mendorong terciptanya mekanisme pasar yang berkeadilan. Dengan memperhatikan beberapa azas kebijakan ketahanan pangan di daerah tersebut, beberapa hal yang perlu dilakukan oleh pemerintah daerah tersebut diantaranya meliputi: (a) pemerintah daerah perlu menyadari akan pentingnya memperhatikan masalah ketahanan pangan di wilayahnya; (b) perlunya apresiasi tentang biaya, manfaat, dan dampak terhadap pembangunan wilayah dan nasional program peningkatan ketahanan pangan di daerah kepada para penentu kebijakan di daerah (c) pemerintah daerah perlu menyusun perencanaan dan strategi untuk menangani masalah ketahanan pangan di daerah; (d) perlu dikembangkan suatu wahana untuk saling tukar menukar informasi dan pengalaman dalam menangani masalah ketahanan pangan antar pemerintah daerah.

Pengembangan teknologi dalam meningkatkan efisiensi akan mencakup teknologi pengembangan sarana produksi (benih, pupuk dan insektisida), teknologi pengolahan lahan (traktor), teknologi pengendalian hama terpadu (PHT), teknologi pengelolaan air (irigasi gravitasi, irigasi pompa, efisiensi dan konservasi air), teknologi budidaya (cara tanam, jarak tanam, pemupukan berimbang, pola tanam, pergiliran varietas), dan teknologi pengolahan hasil.

Teknologi pertanian berperan penting dalam mendukung pengembangan pertanian pangan di areal pengembangan baru (ekstensifikasi). Pengembangan lahan pertanian baru, menurut kondisi agro ekosistemnya dapat dibedakan menjadi: (1) lahan sawah cetakan baru, (2) lahan kering (ladang atau di bawah naungan), dan (3) lahan rawa (pasang surut dan lebak). Sudah barang tentu teknologi yang dibutuhkan untuk pengembangan di areal ekstensifikasi ini akan bersifat lokal spesifik (Achmad, 2005).

(4). Diversifikasi Pangan Menghadapi Covid-19

Program ketahanan pangan tersebut diarahkan pada kemandirian petani yang berbasis sumberdaya lokal yang secara operasional dilakukan melalui program peningkatan produksi pangan; menjaga ketersediaan pangan yang cukup, aman dan halal di setiap daerah setiap saat; danantisipasi agar tidak terjadi kerawanan pangan. Pada kenyataannya program ketahanan pangan tersebut belum bisa terlepas sepenuhnya dari beras sebagai komoditi basis yang strategis (Dwidjono H. Darwanto, 2005).

Menghadapi Covid-19 saat ini dengan *stay at home*, masyarakat sudah mulai bosan dengan mengkonsumsi nasi yang menjadi bahan makanan setiap hari, namun mengkonsumsi bahan pangan lain seperti pisang, singkong, ubi jalar, keladi jagung, sagu serta bahan pangan lain di masing-masing daerah. Bahkan sekarang sebagian masyarakat sudah sadar untuk mengkonsumsi bahan makanan lain selain nasi karena pertimbangan beberapa penyakit seperti diabetes. Kebiasaan konsumsi bahan pangan lokal sudah mulai berkembang dengan pesat di Indonesia dengan farian rasa yang berbeda, bahkan kini sudah menjadi bahan makan mewah dengan sentuhan teknologi, dan sebagian besar digunakan untuk cemilan ketika bersantai dengan keluarga apalagi disaat *stay at*

home karena virus corona saat ini.

Diversifikasi produksi pangan merupakan aspek yang sangat penting dalam ketahanan pangan. Diversifikasi produksi pangan bermanfaat bagi upaya peningkatan pendapatan petani dan memperkecil resiko berusaha. Diversifikasi produksi secara langsung ataupun tidak juga akan mendukung upaya penganeekaragaman pangan (diversifikasi konsumsi pangan) yang merupakan salah satu aspek penting dalam ketahanan pangan. Ada dua bentuk diversifikasi produksi yang dapat dikembangkan untuk mendukung ketahanan pangan, yaitu:

1. Diversifikasi horizontal; yaitu mengembangkan usahatani komoditas unggulan sebagai 'core of business' serta mengembangkan usahatani komoditas lainnya sebagai usaha pelengkap untuk mengoptimalkan pemanfaatan sumberdaya alam, modal, dan tenaga kerja keluarga serta memperkecil terjadinya resiko kegagalan usaha.
2. Diversifikasi regional; yaitu mengembangkan komoditas pertanian unggulan spesifik lokasi dalam kawasan yang luas menurut kesesuaian kondisi agro ekosistemnya, dengan demikian akan mendorong pengembangan sentra-sentra produksi pertanian di berbagai wilayah serta mendorong pengembangan perdagangan antar wilayah.

(5). Pola Produksi dan Konsumsi Menghadapi Covid-19

Menghadapi Covid-19 dengan anjuran sosial distancing bahkan sampai pada stay at home banyak hal yang bisa dilakukan di rumah bersama keluarga, misalnya dengan memanfaatkan lahan pekarangan untuk menanam sayuran atau bahan pangan lain di areal rumah untuk menghilangkan rasa bosan. Berkebun bagi sebagian orang adalah hobi yang sudah lama tidak dilakoni karena berbagai kesibukan

di kantor pada saat hari-hari normal. Berinteraksi dengan tanaman membuat perasaan lebih happy karena stay at home dalam kurun waktu yang lama. Pemanfaatan lahan pekarangan rumah akan memberikan manfaat yang sangat besar untuk memenuhi kebutuhan dapur serta menunjang kebutuhan gizi keluarga yang berkualitas. Hal yang sama dilakukan oleh penulis dengan memanfaatkan lahan pekarangan untuk tanaman hidroponik untuk beberapa jenis tanaman sayur, yang hasilnya cukup maksimal bisa dinikmati oleh keluarga dan tetangga terdekat.

Pada umumnya produk tanaman pangan baik itu tanaman bulanan dan tahunan akan mengikuti pola produksi, sedangkan kebutuhan pangan harus terus berjalan di sepanjang tahun. Produk pertanian pada umumnya juga cepat rusak (*perishable*), sehingga diperlukan penanganan yang baik sebelum dikonsumsi. Menghadapi covid-19 saat ini penanganan merupakan suatu aspek yang sangat penting dalam menyediakan produk pangan yang berkualitas sebelum tiba di tangan konsumen.

Achmad (2005) menyebutkan dalam mengatasi permasalahan penyediaan pangan antar waktu dan antar tempat tersebut, teknologi pasca panen dapat berperan dalam meningkatkan efisiensi baik pada saat panen (mengurangi kehilangan hasil), pengolahan hasil, pengemasan, transportasi, dan penyimpanan. Efisiensi yang dimaksud dalam hal ini mencakup aspek efisiensi teknis dan efisiensi ekonomis. Efisiensi teknis mencakup upaya mengurangi kehilangan hasil, mempertahankan kualitas, dan memperlancar arus perpindahan barang. Sedangkan efisiensi ekonomis berupa penghematan biaya untuk pengolahan, penyimpanan, pengangkutan, dan pendistribusian. Dengan demikian selisih harga (disparitas harga) antar wilayah dan antar waktu diharapkan menjadi lebih kecil.

Pengembangan teknologi pasca panen mempunyai peran untuk pengembangan produk (*product development*), dimana bahan pangan yang mempunyai nilai tambah rendah dapat diolah menjadi berbagai produk olahan yang bernilai tambah tinggi. Pada saat yang sama kegiatan pengolahan tersebut dapat menciptakan nilai tambah (*value added*) berupa pendapatan dan kesempatan kerja di pedesaan. Sebagai contoh ubi kayu dapat diolah menjadi berbagai macam produk seperti tapioka, tepung, *chips*, gaplek, seriping, mie dan alkohol. Melalui pengolahan sekunder, tapioka atau tepung singkong dapat diolah antara lain menjadi roti, kue, mie, lem, bahan kosmetika, dan bahan farmasi.

C. PENUTUP

Kesimpulan

1. Kewajiban pemerintah dalam menyediakan pangan kepada warga negaranya merupakan harga mati karena hal ini sudah diatur di dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai komponen dasar untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan kuat serta menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas.
2. Menghadapai Covid-19, ketersediaan pangan memiliki posisi yang sangat strategis untuk menetapkan suatu kebijakan daerah untuk memutus rantai penularan apakah dengan *lockdown* atau pembatasan sosial berskala besar (PSBB).
3. Covid-19 adalah suatu Virus yang terkait dengan infeksi pernapasan merujuk pada virus yang menyerang dan berkembang biak di *sel epitel* saluran pernapasan yang dapat menyebabkan gejala atau tanpa gejala
4. Untuk mengeliminir dampak Covid-19 sesuai anjuran pemerintah, jaga jarak (*physical distancing*) gunakan masker

jika berada diluar rumah, cuci tangan sebelum makan atau gunakan hand sanitizer, perbanyak aktivitas tubuh dengan berolahraga, konsumsi makanan yang bergizi serta istirahat yang cukup.

Saran

1. Pemerintah harus punya data bast tentang penyebaran Covid-19 diseluruh Provinsi di Indonesia, sehingga dengan mudah melakukan penanganan yang cepat dan tepat
2. Memastikan ketersediaan pangan di seluruh wilayah Indonesia harus tercukupi dengan baik sehingga tidak terjadi panic buying bahan makanan
3. Penyaluran bantuan kepada masyarakat yang membutuhkan harus tepat sasaran, sehingga diperlukan koordinasi yang baik mulai dari pemerintah pusat sampai ke daerah bahkan sampai pada RT dan RW.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji Damanuri, 2020. <https://pwmu.co/143719/04/19/nabi-yusuf-dan-krisis-pangan-covid-19>.
- Badan Pusat Statistik (BPS), 2019. Produksi Beras di Indonesia, Jakarta.
- Bustanul Arifin, 2005. Pembangunan Pertanian Paradigma Kebijakan dan Strategi Revitalisas, Penerbit PT Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta.
- Darwanto, Dwidjono H. (2005) *Ketahanan Pangan Berbasis Produksi dan Kesejahteraan Petani*. MMA-UGM Yogyakarta, Ilmu Pertanian Vol. 12 No.2, : 152 – 164
- Dhea Mayshyfanny Hapsari. 2018. Strategi Pemerintah Untuk Ketersediaan Pangan dalam Ketahanan Pangan Di Indonesia, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Food and Agriculture Organization (FAO). 2004. Socio-economic

Analysis and Policy Implications of the Roles of Agriculture in Developing Countries. Summary Report, Roles of Agriculture Project, FAO, Rome, Italy.

Food and Agriculture Organization (FAO). 2003. Trade Reform and Food Security: Conceptualizing the Linkages. FAO, Rome

Ihsanuddin, 2020. 9 Kebijakan Ekonomi Jokowi di Tengah Pandemi Covid-19: Penanggulangan Cicilan hingga Relaksasi Pajak. Kompas.com. <https://nasional.kompas.com>, diakses pada 14/04/2020, Jam 14.17. wit

Kementerian Kesehatan, 2018. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Badan Penelitain dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.

Lassa, Jonnatan. (2005). *Politik ketahanan Pangan Indonesia* jurnal Thompson J. S. And Cowan J. T. (2000) *Globalizing Agro-Food Systems In Asia: Introduction World Development*, vol. 28, no. 3, pp. 401±407, 2000,

Maxwell, S. (1996) Food Security: A Post-Modern Perspective. Food Policy, Vol. 21. No.2, pp 155-170.

Maxwell, S., And Frankenberger, T. (1992) Household Food Security Concepts, Indicators, and Measurements. New York, ny, USA: Unicef and Ifad.

Mears, L.A dan Moeljono dalam Anne Booth dan Peter McCalwey . 1990. "Ekonomi Orde Baru". jakarta Mears, L.A. (1990). Yogyakarta: Gajah Mada University Press

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, Nomor 17 Tahun 2015. Tentang Ketahanan Pangan dan Gizi, Jakarta

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, Nomor 28 Tahun 2004. Tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan, Jakarta.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, Nomor 68 Tahun 2002. Tentang Ketahanan Pangan, Jakarta.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 22 TAHUN 1999.

Tentang pemerintahan Daerah

- Rossi Prabowo, 2010. Kebijakan Pemerintah Dalam Mewujudkan Ketahanan Pangan di Indonesia, Jurnal Ilmu ± ilmu Pertanian, Vol 6, No 2. Staf Pengajar Fakultas Pertanian Universitas Wahid Hasyim Semarang.
- Sage, C. (2002) Food Security and Environment. In Page & Redclift, ed. (2002) Human Security and The Environment: International Comparisons. Cheltenham: Edward Elgar, pp 128-153.
- Suriyana, Ahmad (2005) Kebijakan ketahanan pangan nasional. Makalah IPB. Bogor
- Tambunan, 2003. Tantangan Menuju Ketahanan Pangan 9 World Bank *database* <https://www.kompasiana.com>.
- Thompson j. S. And Cowan J. T. (2000) Globalizing Agro-Food Systems In Asia: Introduction World Development, Vol. 28, No. 3.
- Undang-Undang Republik Indonesia, Nomor 18 Tahun 2012. Tentang Pangan, Jakarta
- Wang Zhou, MD. Chief Physician of Wuhan Center For Disease Control and Prevention. Nanshan Zhong. Shan Zhu, Qing Chen, Jun Li, 2020. The Coronavirus Prevention Handbook 101 Science-Based Tips That Could Save Your Life. State Key Laboratory of Respiratory Disease, Guangzhou Medical University.

Terhempas dalam Keramaian, Terkurung dalam Kesulitan. Menafsir Pandemi, Pembatasan Sosial, dan Penguatan Solidaritas Masyarakat

Dr. Herman Oesman

Departemen Sosiologi FISIP
Universitas Muhammadiyah Maluku Utara
Email : hrmnsmn@gmail.com

Abstrak

Virus Corona telah meruntuhkan segala tatanan, struktur sosial, dan keamanan yang dibangun warga masyarakat dunia selama ini. Inilah etape perubahan sosial yang dihadapi masyarakat dunia paling mutakhir yang tidak terduga sebelumnya. *Pneumonia coronavirus* baru (COVID-19) yang pertama kali dilaporkan dari Wuhan dan kini telah menyebar di lebih 200 negara di dunia dengan mengontaminasi lebih sejuta orang. Wabah pandemi COVID-19 hadir di saat dunia juga tengah dimanja oleh era digital. Melalui jejaring internet, perkembangan COVID-19 di seluruh dunia dalam sekali *klik* dapat diketahui dengan cepat dan membangun perseptual masyarakat di belahan dunia manapun. Informasi itu pun diterima dalam beragam persepsi. Agar tidak makin merebak penyebaran virus ini, dibuatlah strategi : yakni pembatasan sosial (*social distancing*), lalu kemudian pembatasan jarak fisik (*physical distancing*), berdiam di rumah, menghindari kerumunan. Lalu, melalui negara, lahirlah Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang diterapkan pada

wilayah-wilayah tertentu sesuai kebutuhan dan tuntutan. Di tengah menguatnya persebaran wabah virus, kita juga menenun kekisruhan dan memanen kegaduhan. Ini diakibatkan masih adanya warga masyarakat yang abai, dan tak “patuh” dalam menjaga jarak fisik. Kata lain, ada “pembangkangan sosial” dari masyarakat. Juga tak ada solidaritas sosial, karena masing-masing orang diharapkan tidak menjadi pembawa (*carrier*) wabah virus bagi sesama.

Kata Kunci : *Covid-19, Pembatasan Sosial, Solidaritas Sosial, dan Pembangkangan Sosial*

A. PENDAHULUAN

Sebuah ungkapan “satire” yang cukup memantik dan mengundang beragam tafsir, beredar luas di jejaring media sosial. “Bersatu Kita Pisah, Bercerai Kita Utuh”, demikian ungkapan itu. Sejak wabah COVID-19 menguar dari Wuhan Cina di awal tahun 2020, masyarakat dunia heboh oleh virus corona yang mempredasi siapa saja tanpa pandang status. Dan saat ini, setiap negara di dunia dibuat sibuk dengan makhluk terkecil ini. Mengantisipasi penyebaran virus ini, setiap orang dapat menjaga jarak fisik dengan sesama. Kerumunan dilarang, karena kian menyuburkan persebaran virus. Karenanya, bersatu makin menguatkan persebaran virus. Sebaliknya, berjarak secara fisik akan menghentikan penyebarannya.



Gambar 1: COVID-19 telah menyebar ke seluruh dunia (Sumber : World Bank East Asia and Pacific Economic, Update, April, 2020, p. 2)

Peta di atas memperlihatkan, bagaimana virus corona terus bergerak memenuhi wilayah-wilayah yang dalam setiap hari pergerakannya makin membesar. Pandemi wabah COVID-19 tidak hanya menyerang orang, tetapi tatanan dan struktur sosial ikut dirombak dan mengubah segalanya. Tak hanya tatanan ekonomi, di mana 1.226 hotel di Indonesia ditutup.¹ Demikian halnya di beberapa wilayah di Indonesia, salah satunya Jawa Barat, ribuan karyawan hotel terpaksa dirumahkan dan juga memutuskan hubungan kerja². Tatanan sosial keagamaan juga ikut terdampak. Majelis Ulama Indonesia (MUI) melalui Fatwa MUI Nomor 14/2020 telah mengeluarkan fatwa terkait pelaksanaan ibadah di tengah penyebaran wabah virus Corona.³ Bahkan Pemerintah Arab-Saudi menghentikan sementara waktu pelaksanaan ibadah Umrah⁴, dan kemungkinan besar Ibadah Haji tahun 2020 ditunda⁵.

Umat Islam dalam waktu dekat akan melaksanakan ibadah puasa. Kemungkinan juga ibadah shalat tarawih dan shalat *Id Fitri* (nant) dilakukan di rumah, mengingat situasi yang tidak memungkinkan untuk berkerumun, sehingga upaya memusatkan ibadah di rumah (selama) puasa diharapkan dapat memutus rantai persebaran virus. COVID-19 telah menggiring umat beragama beribadah di rumah. Dampak lain pada tatanan sosial-budaya mengalami hal yang sama, lembaga pendidikan dari semua jenjang dialihkan ke rumah. Belajar dari rumah. Tatap muka yang biasa dilakukan diganti dengan kuliah/belajar

-
- 1 Lihat, "Dampak Virus Corona, 1.226 Hotel di Indonesia Tutup", Kompas.Com, Selasa, 7 April 2020,
 - 2 Lihat, "Corona, Total 43 Ribu Orang Kena PHK dan dirumahkan di Jabar", *CNN Indonesia*, Minggu, 5 April 2020
 - 3 Lihat, "Fatwa Lengkap MUI Terkait Pelaksanaan Ibadah Saat Wabah Virus Corona Covid-19", *Kabar24. Bisnis.Com*, 19 Maret 2020
 - 4 Lihat, "Arab Saudi Hentikan Umrah, Pemerintah Minta Masyarakat Tidak Panik", *Kompas.TV*, Jumat, 28 Februari 2020
 - 5 Lihat, "Corona Ancam Ibadah Haji, Ini Pernyataan Terbaru Arab Saudi", *CNBC Indonesia*, 1 April 2020

daring (*dalam jaringan*). Sesuatu yang tidak biasa dihadapi, baik institusi maupun warga masyarakat. Inilah “revolusi” sekaligus proses perubahan sosial yang setiap saat terjadi di depan mata kita. Oleh WHO, inilah pandemi. Dalam definisi WHO, pandemi merupakan penyebaran penyakit baru ke seluruh dunia.⁶

Apa yang sementara dialami masyarakat dunia dengan wabah virus corona, dalam analisis Bank Dunia, merupakan suatu guncangan di mana COVID-19 akan berdampak serius pada kemiskinan. Orang-orang akan menderita secara langsung melalui penyakit dan secara tidak langsung menghilangkan pendapatan...⁷ Ini bukan soal mudah di tengah upaya masyarakat memenuhi kebutuhan hidupnya. Pembatasan sosial atau berdiam di rumah (*stay at home*) tidak semua dapat menerima dengan hati lapang. Bagi mereka yang terbiasa memperoleh pendapatan harian, pembatasan sosial atau berdiam di rumah merupakan sebuah “petaka” baru. Sebaliknya, bagi mereka yang memiliki penghasilan tetap, berdiam di rumah atau membatasi diri, tidak memengaruhi pendapatannya. Di sini kemudian, melahirkan sikap “kecemburuan sosial” tentang kondisi yang ada.

Andreas Cluth dalam artikelnya menulis : “*The less you earn, the less self-isolation is an option*”⁸ Bagi Cluth, negara-negara yang memiliki lingkungan kekerabatan yang kuat, dicontohkan seperti India, Indonesia, atau Afrika Selatan, tidak berlaku “jarak sosial” karena hampir seluruh keluarga berada dalam satu kamar yang digunakan. COVID-19 hadir sebaliknya, justru membangun realitas baru, jarak sosial. Ada ketidaksetaraan. Yang memiliki penghasilan tetap, tentu akan menikmati keterisolasiannya, sementara yang memiliki penghasilan kecil,

6 Lihat, Anonim, “What Is Pandemic?”, *World Health Organization (WHO)*, 24 February 2010.

7 World Bank East Asia and Pasific Economic Update April (2020), *East Asia and Pasific in the Time of COVID-19*, p. 21

8 Andreas Cluth, “This Pandemic Will Lead to Social Revolution,” <http://www.blomberg.com/opinion/articles/2020-04/11/coronavirus-this-pandemic-will-lead-to-social-revolution>

isolasi akan membuat mereka makin tertekan. Karena itulah, amat sangat dibutuhkan intervensi sosial atas masyarakat rentan dan terpinggirkan.

B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN

Pembatasan Sosial : Hadirnya Ketimpangan dan Intervensi Sosial

Secara sosiologis, apa yang tengah dialami warga masyarakat dunia, merupakan suatu pengalaman yang berharga. Suatu perkembangan yang menurut Anne Kerr tidak terjadi dalam kekosongan sosial dan budaya.⁹ Kehadiran wabah COVID-19, entah dengan asal-usul yang beragam, lebih merupakan berpangkal dari potensi teknologi. Anne Kerr menjelaskan lebih jauh, bahwa ahli sosial lainnya menyoroti potensi teknologi untuk mengubah hubungan sosial secara luas.¹⁰ Persis apa yang dikerjakan sosiolog Ulrich Beck dengan masyarakat risiko yang berfokus pada cara di mana teknologi membuat risiko yang menimbulkan keraguan pada proyek modernitas.¹¹

Berbeda dengan perubahan sosial yang terjadi di belahan dunia lain, katakanlah Revolusi Industri di Inggris atau Revolusi Prancis. COVID-19 memutus hubungan sosial secara massif. Pada Revolusi Industri, sejak pertengahan abad ke-18, penduduk Eropa mulai meningkat jumlahnya berkat menurunnya angka kematian. Angka kematian yang tinggi, yang hampir menyamai angka kelahiran yang juga tinggi, menurun karena sebab-musababnya berangsur-angsur hilang. Kesehatan mendapat perbaikan sehingga wabah-wabah, yang sebelumnya

9 Anne Kerr, (2004), *Genetic and Society, A Sociology of Disease*, Routledge, London, New York, p. 2

10 Anne Kerr, (2004), *Genetic and Society, Ibid*, p. 5

11 Ulrich Beck, (1997), *The Reinvention of Politics: Rethinking Modernity in the Global Social Order*, Cambridge: Polity Press.

bersifat bencana, tidak lagi memperoleh kesempatan untuk mengganas.¹² COVID-19 sebaliknya, tak hanya angka kematian yang setiap saat menaik, tapi lebih dari itu, membongkar struktur sosial ekonomi yang telah mapan. Pembatasan sosial secara fisik bagi kelompok dengan tingkat sosial ekonomi kuat, tentu merupakan suatu "kemewahan" karena terhindar dari "beban-beban rutinitas." Masyarakat yang rentan dari dimensi sosial-ekonomi, terutama pelaku sektor informal, non-formal, dan bahkan formal, dan sebagainya, akan menghadapi suatu ketidakpastian masa depannya. Pada konteks ini, apa yang disinyalir Cluth, bahwa pandemik akan memantik revolusi sosial dapat menemukan pijakan rasionalnya. Karena dalam ketidak-berdayaan dan tekanan ekonomi yang bertubi-tubi itulah, masyarakat yang rentan itu akan bertindak di luar batas rasionalnya.

Dalam konsepsi Emile Durkheim, negara harus dapat memainkan peran moral maupun peran ekonomi; dan pengurangan *malaise* dalam dunia modern harus dicari pada tindakan-tindakan yang pada umumnya bersifat moral daripada bersifat ekonomi.¹³ Bagi masyarakat rentan, terutama sosial-ekonomi, virus corona telah melahirkan disorganisasi dan disfungsi sosial yang demikian berat. Institusi-institusi yang diharapkan mampu mengelola kepentingan dan kebutuhan masyarakat terpinggirkan yang terdampak ekonomi, juga mengalami kondisi yang tak menentu, bahkan mulai limbung.

Meminjam analisis Robert K. Merton, pada dasarnya ini berarti perubahan struktural. Berdirinya struktur-struktur yang baru ini mungkin akhirnya menghasilkan konsekuensi-konsekuensi disfungsionalnya sendiri, yang dapat merangsang

12 L. Laeyendecker, (1983), *Tata, Perubahan, dan Ketimpangan, Suatu Pengantar Sejarah Sosiologi*, Penerbit Gramedia, Jakarta, hlm. 34

13 Anthony Giddens, (1971/1973), *Capitalism and Modern Social Theory, An Analysis of the writings of Marx, Durkheim, and Max Weber*, Cambridge University Press, London-New York-Melbourne, p. 99

perubahan struktural selanjutnya, dan seterusnya.¹⁴

Pada posisi ini, intervensi sosial dari Pemerintah atau kelompok kuat secara ekonomi amat sangat diharapkan untuk menopang kelompok rentan dalam menghadapi hari-hari nan sulit dan terbatas. Lebih-lebih mendorong ketrampilan dan menguatkan layanan sosial yang dapat mengangkat kelompok masyarakat rentan ke tengah-tengah kehidupan yang lebih baik. Mengharapkan solidaritas sesama masyarakat rentan tentu bukan pilihan tepat. Di tengah pandemi, di mana masing-masing orang “menyelamatkan” dirinya sendiri, “melepaskan” ikatan sosial untuk membuat jarak fisik, melakukan *abduksi* (menjauhi tubuh) orang lain yang terpapar, di mana di antara sesama warga secara tak langsung menegaskan “sikap saling curiga”, tentu tak memungkinkan untuk mengembangkan sikap solidaritas.

Situasi tak menentu yang berkejaran dengan penyebaran COVID-19 yang begitu cepat, telah memantik kekhawatiran dan kecemasan masyarakat dalam menghadapi masa depannya. Pada sisi ini, Pemerintah cepat tanggap dan ikut serta secara aktif melaksanakan intervensi, memberikan stimulus pendanaan bagi kelompok masyarakat yang secara ekonomi rentan.

Langkah Pemerintah dalam melakukan intervensi dengan pemberian stimulus anggaran, tentu bersifat sementara, karena kondisi yang ada belum dapat dipastikan kapan akan berakhir. Pada konteks ini, hadirnya ketimpangan di tengah masyarakat yang dapat memicu masalah-masalah sosial lainnya, sudah semestinya dihitung dan ditimbang.

Pembangkangan Sosial dan Problema Kebijakan

Saat tulisan ini diselesaikan, angka terkonfirmasi positif COVID-19 di Indonesia telah hampir menembus angka 5000. Persebaran yang sangat cepat. Padahal awal Maret, Indonesia

14 Doyle Paul Johnson, (1990), *Teori Sosiologi Klasik dan Modern*, Jilid 2, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hlm. 150

secara resmi baru mengumumkan terdapat dua orang positif. Sebelumnya, dengan persebaran yang demikian cepat, virus corona masih dianggap sebagai bahan lelucon, tidak hanya bagi masyarakat awam, justru sejumlah pejabat negara pun “meyakinkan” publik, bahwa virus ini tak bisa masuk Indonesia.¹⁵ Masyarakat pun tahu, tatkala wabah ini mulai menguar, pejabat negara pun terlihat gamang dan terkesan “tak siap” menghadapi bencana wabah yang ada. Ini terbaca dari berbagai pernyataan yang simpang siur. Mulai dari *lockdown* hingga Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), mulai dari pelarangan mudik, namun muncul pernyataan boleh mudik.¹⁶ Konteks ini memberi tafsiran, bahwa menghadapi persebaran COVID-19, Pemerintah masih “mendua” dalam kebijakan. Di satu sisi menghitung tentang persebaran virus, tapi pada sisi lain juga menimbang faktor ekonomi.

Atas dasar ini, sangat terlihat di tingkat masyarakat, sekalipun pelaksanaan *physical distancing*, menjaga jarak, atau berdiam di rumah, terus digencarkan, di ruang publik, warga masyarakat juga banyak abai dengan ancaman wabah virus corona. Ini mengartikan, berbagai kebijakan Pemerintah untuk mengendalikan dan menghentikan persebaran COVID-19 belum sepenuhnya dipatuhi warga masyarakat. Boleh jadi, warga masyarakat menilai, pada level elit kebijakan yang dikeluarkan juga dilakukan tidak konsisten, bagaimana berharap masyarakat untuk konsisten.

“Pembangangan sosial” yang dilakukan warga masyarakat, termasuk di Maluku Utara, dapat dilihat dalam dua perspektif. *Pertama*, elit/pejabat belum menunjukkan “keseriusan” dalam menangani persebaran virus ini. Indikasinya jelas, ada simpang-

15 Lihat, “Indonesia Negatif Virus Corona, Menkes Terawan : Kami Berutang Pada Tuhan,” *Kompas.Com*, 18 Februari 2020

16 Lihat, “Simpang Siur Larangan Mudik Lebaran 2020, Akhirnya Terjawab,” *Kompas.Com*, 03 April 2020.

siur pernyataan pejabat negara.¹⁷ Masih ada pejabat daerah yang “sesuka hati” keluar daerah ke wilayah merah di tengah kondisi ini.¹⁸ Pernyataan dan tindakan pejabat menunjukkan bahwa menyelamatkan rakyat dan wilayah belum menjadi sesuatu yang urgen. *Kedua*, tumbuhnya *distrust* (ketidakpercayaan) atas elit, yang ternyata belum memperlihatkan watak negarawan.

Akibatnya, kita juga tak perlu heran, bila masih ada warga yang “belum” patuh untuk berdiam di rumah. Di Ternate, Masih ada warga yang “melawan” atas maklumat Pemerintah tentang kebijakan pembatasan aktivitas di luar rumah.¹⁹

Memang, upaya untuk menghentikan persebaran COVID-19 di Indonesia tak ada kata terlambat. Tetapi dilema yang dihadapi juga tidak kecil. “Pembangkangan” sosial yang dilakukan warga masyarakat, terutama dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari juga tak bisa diabaikan, karena ini berkaitan dengan kelangsungan kehidupan.

Hal yang paling memungkinkan adalah menutup akses pintu-pintu masuk ke wilayah bagi setiap orang yang datang, dan ini sangat dibutuhkan konsistensi, ketegasan, dan komitmen dari pemangku kebijakan untuk menyelamatkan masyarakat.

Sekali lagi, warga masyarakat akan patuh untuk tetap berada di rumah, menjaga jarak fisik, dan sebagainya sesuai protokol kesehatan yang ditetapkan, apabila ada kemauan keras dari pejabat untuk bekerja berdasarkan kepercayaan yang diberikan, konsisten, serta melakukan intervensi sosial bagi masyarakat rentan agar mereka dapat bertumbuh dan tanpa melahirkan sikap diskriminatif.

-
- 17 Lihat, “Darurat Corona, Luhut Minta Pemda Tetap Membuka Akses Transportasi,” *Tirto.Id*, 6 April 2020
- 18 Lihat, “Bupati Halbar Larang Keras SKPD Perjalanan Dinas,” *PoskoMalut.Com*, 19 Maret 2020. Lihat juga, “Berstatus OTG, Bupati Halmahera Barat Dikabarkan Keluar daerah Lagi,” *Kumparan-Cermat*, 6 April 2020.
- 19 Lihat, “Masih Ada Warga *Pahe* Hadapi Maklumat Pemkot,” *MalutPost.Id*, Senin, 13 April 2020.

C. KESIMPULAN

Kita sedang berlomba dengan perjalanan waktu di tengah ketidakpastian yang ada. Kondisi di mana persebaran virus corona makin menguat dan tumbangnya institusi-institusi mapan, serta luruhnya struktur dan tatanan sosial, maka upaya dekat yang paling mungkin dapat dilakukan adalah menguatkan integrasi sosial di lingkungan keluarga.

Pemberian pemahaman dan kesadaran bahwa pembatasan sosial yang ada, merupakan jalan terbaik untuk memutus rantai persebaran wabah virus, namun tidak secara sosial memutus segalanya.

Lokus sementara kita hadapi adalah persebaran COVID-19 yang merupakan kenyataan hidup sehari-hari "di sini dan sekarang". Sebuah *realissimum* (yang paling nyata) bagi sebuah kesadaran.²⁰ Karena itu, meminjam tafsiran Michel Foucault²¹, bahwa terdapat relasi timbal balik antara pengetahuan (*savoir*) dengan kekuasaan (*pouvoir*). Bahwa kekuasaan terartikulasi ke dalam pengetahuan, dengan juga sebaliknya, pengetahuan terartikulasi ke dalam kekuasaan.

Kekuasaan tidak hanya memiliki "relasi" dengan pengetahuan, melainkan kekuasaan terdiri dari pengetahuan, sebagaimana pengetahuan juga terdiri dari kekuasaan. Untuk itu, sekalipun persebaran COVID-19 menjadi tanggung jawab semua orang, marilah kita beri ruang yang seluasnya bagi yang memiliki kekuasaan dan pengetahuan untuk bekerja secara lebih baik, dan kita patuhi apa yang dikatakan.

Tatanan dan struktur sosial tengah mengalami perubahan yang demikian massif dan radikal. Tak ada waktu untuk meratapi keadaan yang ada. Tatapan optimisme patut kita hadirkan untuk

20 Peter L. Berger, and Thomas Luckmann, (1966), *The Social Construction of Reality; A Treatise in the Sociology of Knowledge*. London : Penguin Books, hlm. 36

21 Michel Foucault, (1980), *Power/Knowledge : Selected Interviews and Other Writing 1972-1977*. New York : Pantheon Books, hlm. 98

menjemput *alaf* baru peradaban pasca COVID-19. Karena itu, organisasi dan institusi yang bisa digerakkan teruslah bergerak agar kita tidak kehilangan disfungsi dalam menghadapi tantangan.[]

DAFTAR PUSTAKA

- Beck, Ulrich, (1997), *The Reinvention of Politics: Rethinking Modernity in the Global Social Order*, Cambridge: Polity Press.
- Berger, Peter L., and Thomas Luckmann, (1966), *The Social Construction of Reality; A Treatise in the Sociology of Knowledge*. London : Penguin Books.
- Cluth, Andreas, (2020), "This Pandemic Will Lead to Social Revolution," [http:// www.blomberg.com/opinion/articles/2020-04/11/coronavirus-this-pandemic-will-lead-to-social-revolution](http://www.blomberg.com/opinion/articles/2020-04/11/coronavirus-this-pandemic-will-lead-to-social-revolution), 11 April.
- CNBC Indonesia, (2020), *Corona Ancam Ibadah Haji, Ini Pernyataan Terbaru Arab Saudi*, 1 April
- CNN Indonesia, (2020), *Corona, Total 43 Ribu Orang Kena PHK dan dirumahkan di Jabar*, Minggu, 5 April
- Foucault, Michel, (1980), *Power/Knowledge : Selected Interviews and Other Writing 1972-1977*. New York : Pantheon Books.
- Giddens, Anthony, (1971/1973), *Capitalism and Modern Social Theory, An Analysis of the writings of Marx, Durkheim, and Max Weber*, Cambridge University Press, London-New York-Melbourne.
- Johnson, Doyle Paul, (1990), *Teori Sosiologi Klasik dan Modern*, Jilid 2, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Kabar24.Bisnis.Com, (2020), *Fatwa Lengkap MUI Terkait Pelaksanaan Ibadah Saat Wabah Virus Corona Covid-19*, 19 Maret
- Kerr, Anne, (2004), *Genetic and Society, A Sociology of Disease*, Routledge, London, New York.

- Kompas.Com, (2020), *Dampak Virus Corona, 1.226 Hotel di Indonesia Tutup*, Selasa, 7 April
- Kompas.Com., (2020), *Indonesia Negatif Virus Corona, Menkes Terawan : Kami Berutang Pada Tuhan*, 18 Pebruari.
- Kompas.Com.,(2020), *Simpang Siur Larangan Mudik Lebaran 2020, Akhirnya Terjawab*, 03 April.
- Kompas.TV, (2020), *Arab Saudi Hentikan Umrah, Pemerintah Minta Masyarakat Tidak Panik*, Jumat, 28 Februari
- Kumparan-Cermat, (2020), *Berstatus OTG, Bupati Halmahera Barat Dikabarkan Keluar Daerah Lagi,,* 6 April.
- Laeyendecker, L., (1983), *Tata, Perubahan, dan Ketimpangan, Suatu Pengantar Sejarah Sosiologi*, Penerbit Gramedia, Jakarta.
- MalutPost.Id., (2020), *Masih Ada Warga Pahe Hadapi Maklumat Pemkot*, Senin, 13 April.
- PoskoMalut.Com., (2020), *Bupati Halbar Larang Keras SKPD Perjalanan Dinas*, 19 Maret.
- Tirto.Id., (2020), *Darurat Corona, Luhut Minta Pemda Tetap Membuka Akses Transportasi*, 6 April.
- WHO, (2010), "What Is Pandemic?", *World Health Organization*, 24 February.
- World Bank East Asia and Pasific Economic Update April (2020), *East Asia and Pasific in the Time of COVID-19*.

Dinamika Penularan COVID-19 (SARS CoV-2)

Dr. Amalan Tomia, M.Si

Universitas Muhammadiyah Maluku Utara

Email : alga_tte@yahoo.co.id

Abstrak

Penyakit merupakan respons yang diberikan oleh organisme hidup terhadap bentuk invasi benda asing atau terjadinya berubahnya fungsi normal dari tubuh manusia. Periode riwayat suatu penyakit yaitu 1) Interval waktu antara terjadinya invasi oleh agen penyakit sampai timbulnya penyakit (*incubation period*); 2) Interval waktu antara timbulnya penyakit hingga diagnosis; dan 3) Interval waktu selama diagnosis hingga dilakukan terapi (pengobatan). Perkembangan Covid 19 pada manusia digolongkan dalam 3 kategori : Pasien Dalam Pengawasan (PDP), Orang Dalam Pemantauan (ODP) dan Orang Tanpa Gejala (OTG). Wabah Pneumonia di Wuhan (Covid 19) memiliki beberapa kesamaan dengan SARS-CoV di Guangdong pada tahun 2020. Keduanya didapat pada musim dingin. Pemicu wabah tersebut berasal dari kontak antara hewan hidup yang dijual di pasar hewan dengan manusia, namun belum dapat didiagnosa penyebabnya. Untuk menghindari infeksi Coronavirus disarankan agar tidak mengonsumsi daging yang dibeli di pasar atau hewan liar yang tidak dikarantina serta tidak memakan daging mentah. Virus COVID 19 dilaporkan dapat ditularkan melalui udara. Upaya mencegah dan menurunkan penularan penyakit COVID 19 yaitu melalui menghilangkan sumber-sumber penularan serta menjaga agar tidak terpapar dengan sumber penularan. Melakukan desinfeksi terhadap tempat-tempat yang dicurigai sebagai sumber

penularan. Setiap kasus yang baru teridentifikasi terkonfirmasi atau probable harus diidentifikasi riwayat kontak dan dimonitoring.

Kata Kunci : *Dinamika penularan covid 19*

A. PENDAHULUAN

Penyakit menurut Timmreck (2014) bahwa suatu pola respons yang diberikan oleh organisme hidup terhadap bentuk invasi benda asing atau terhadap cedera, yang mengakibatkan berubahnya fungsi normal organisme tersebut. Setiap gangguan terhadap fungsi dan struktur tubuh dapat dianggap sebagai penyakit. Jadi penyakit lebih luas lagi dapat definisikan sebagai suatu keadaan abnormal saat tubuh tidak dapat merespon atau menjalankn fungsi normalnya. (Timmreck 2014).Ketika seseorang terkena penyakit, secara alami tubuh akan melepaskan bahan kimia untuk membantu melawan infeksi virus yang menyerang yang disebut respon system imun.Abas et al (2007) menjelaskan bahwa kemampuan inang untuk menolak dan bertahan dari benda asing yang masuk (penetrasi patogen) kedalam tubuhnya disebut anti bodi (sistem imun). Otot-otot yang nyeri dan sakit dihasilkan dari respons sistem kekebalan tubuh yang melawan penyakit dengan kuat. Pada dasarnya, ketika tubuh terasa ngilu saat terpapar suatu agen penyakit berarti tubuh sedang melakukan penolakan atau melawan terhadap agent (pathogen) penyebab penyakit yang akan menginfeksi tubuh (Sudinono 2014). Anti bodi (Sistem Imun) mampu mendeteksi keberadaan benda asing yang masuk kedalam tubuh.Sistem imun adalah sistem yang sangat penting bagi tubuh untuk menghindari dan melawan berbagai penyakit (Abbas et al, 2007).

Tansmisi penyakit merupakan perpindahan suatu penyakit dari sumber (resource) penular atau sering disebut dengan reservoir ke reservoir lainnya. Manusia biasanya juga bertindak sebagai reservoir apabila penyakit berasal dari manusia yang sedang mengalami infeksi dan dapat berupa hanya sebagai pembawa

(*carrier*). Penularan penyakit didukung dengan keberadaan patogen (penyebab penyakit) dan lingkungan. Dalam ilmu penyakit penularan suatu penyakit dipengaruhi oleh 1) Jumlah inokulum, 2) Patogen yang infeksius (Patogenisitas) dan 3) Host yang rentan. Ketiga faktor ini sangat penting dalam perkembangan penyakit di lapangan, jumlah inokulum dari suatu patogen penyebab penyakit sangat menentukan seberapa parahnya inokulum tersebut menginfeksi dan menginfeksi hostnya. Patogen penyebab penyakit yang infeksius merupakan kemampuan agen penyakit untuk menginfeksi hostnya, kemampuan patogen untuk berkembang sangat menentukan seberapa cepatnya patogen tersebut untuk penetrasi dan berkembang dalam tubuh hostnya.

Menurut Irwan (2017) bahwa kemampuan agent penyakit untuk mempengaruhi host mempunyai riwayat alamiah penyakit sebagai berikut: (1) infektivitas, (2) patogenesitas, dan (3) virulensi.

1. Infektivitas - kemampuan agen penyakit untuk menyebabkan terjadinya infeksi. Dihitung dari jumlah individu yang terinfeksi dibagi dengan jumlah individu yang terpapar.
2. Patogenesitas - kemampuan agen penyakit untuk menyebabkan penyakit klinis. Dihitung dari jumlah kasus klinis dibagi dengan jumlah individu yang terinfeksi.
3. Virulensi - kemampuan penyakit untuk menyebabkan kematian. Indikator ini menunjukkan kemampuan agen infeksi menyebabkan keparahan (*severity*) penyakit. Dihitung dari jumlah kasus yang mati dibagi dengan jumlah kasus klinis

Coronavirus merupakan agent penyebab penyakit penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Coronavirus Disease 2019* (COVID19) merupakan penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars CoV-2 (Burhan et al. 2020). Terdapat dua jenis coronavirus yang menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala

berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia, namun sumber penularan Sars CoV-2 sampai sekarang masih belum diketahui. (Burhan et al. 2020). Namun penularan Sars CoV-2 lebih ke kontak antara manusia ke manusia, hal ini didasarkan pada Teori Contagion (*Contagion theory*). Menurut Teori Contagion (*Contagion theory*) bahwa kejadian suatu penyakit diperlukan adanya kontak antara satu orang dengan orang lainnya. Teori ini tentu dikembangkan berdasarkan situasi penyakit pada masa itu di mana penyakit yang melanda kebanyakan adalah penyakit yang menular yang terjadi karena adanya kontak langsung (Irwan 2017). Penyakit 2019-nCoV (COVID 19) masih belum jelas bagaimana penularannya, namun diduga dari hewan ke manusia karena kasus-kasus yang muncul di Wuhan semuanya mempunyai riwayat kontak dengan pasar hewan Huanan. (Gorbalenya et al. 2020). Kasus COVID 19 terus berkembang hingga adanya laporan kematian dan terjadi importasi di luar China. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC)/ Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD). Pada tanggal 12 Februari 2020, WHO resmi menetapkan penyakit novel coronavirus pada manusia ini dengan sebutan *Coronavirus Disease* (COVID-19).

B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN

1. Etiologi Coronavirus

WHO *China Country Office* pada 31 Desember 2019, telah melaporkan suatu kejadian luar biasa pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya yang terjadi di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Tanggal 7 Januari 2020, Cina dapat mengidentifikasi pneumonia tersebut sebagai sebagai suatu Coronavirus jenis virus baru (*Coronavirus*

disease) yang lebih disebut COVID-19. WHO (2020). Penyebaran dan infeksinya tidak terkendali maka WHO menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia/*Public Health Emergency of International Concern* (KKMMD/PHEIC) pada tanggal 30 Januari 2020. (WHO 2020; Wang 2020) Penambahan jumlahkasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara.

COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat.

Perkembangan parasit penyebab penyakit pada manusia dari waktu ke waktu, tanpa adanya pengobatan/ treatment, akan berakirpada suatu komplikasi dan dapat menyebabkan kematian. Misalnya infeksi SRAS CoV-2 (Covid 19) yang tidak diobati menyebabkan spektrum masalah klinis awal pada saat serokonversi (Covid 19 positif) dan berakhir dengan kematian. Beberapa penyakit memiliki karakteristik alami, meskipun kerangka waktu dan manifestasi spesifik penyakit dapat bervariasi dari individu ke individu dan dipengaruhi oleh tindakan pencegahan dan terapeutik. Perjalanan penyakit dimulai dari tahap peka,

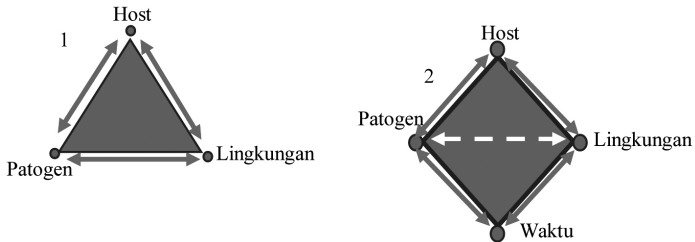
tahap pragejala, tahap klinis, dan tahap ketidakmampuan. Timbulnya gejala penyakit menandakan periode transisi dari fase subklinis ke penyakit klinis, sehingga pada fase ini biasanya mulai dilakukan diagnosis penyakit. Pada beberapa individu yang tidak rentan atau imun, fase klinis tidak terjadi. Sebaliknya, pada individu yang rentan dan tidak peduli, penyakit berkembang dari mulai ringan, sedang, berat, hingga fatal (disebut *spectrum of disease*). (Irwan, 2017)

Umum tahapan timbulnya suatu penyakit adalah sejak ada infeksi hingga penyakit sembuh, sakit, cacat, atau kambuh. Last (2001) dalam Irwan (2017) menjelaskan bahwa membagi riwayat alamiah suatu penyakit terjadi dalam 3 tahap yaitu: *pathologic onset*, *presymptomatic stage*, dan *clinical stage*. Sementara (Roht, 1982 dalam Irwan 2017) membagi periode riwayat suatu penyakit yang terjadi secara alamiah menjadi tiga, yakni ;

- 1) Interval waktu antara terjadinya pajanan oleh agen penyakit sampai timbulnya penyakit (*incubation period*);
- 2) Interval waktu antara timbulnya penyakit hingga diagnosis; dan
- 3) Interval waktu selama diagnosis hingga dilakukan terapi.

Menurut CDC (2012) membagi periode suatu penyakit dalam empat tahapan, yakni: *stage of susceptibility*, *stage of subclinical disease*, *stage of clinical disease*, dan *stage of recovery, disability or death*. Gambar 2 menjelaskan proses perjalanan penyakit menurut CDC. Menurut John Gordon dan La Richt (1950) dalam Irwan (2017) , terdapat model yang menggambarkan interaksi tiga komponen oleh penyebab penyakit, yaitu manusia (*host*), penyebab (*Agent*), dan lingkungan (*environment*), dikenal dengan konsep

segitiga penyakit. Selain konsep segita penyakit, terdapat waktu yang berperan dalam perkembangan penyakit sehingga disebut konsep segi Empat Penyakit (gambar 2)

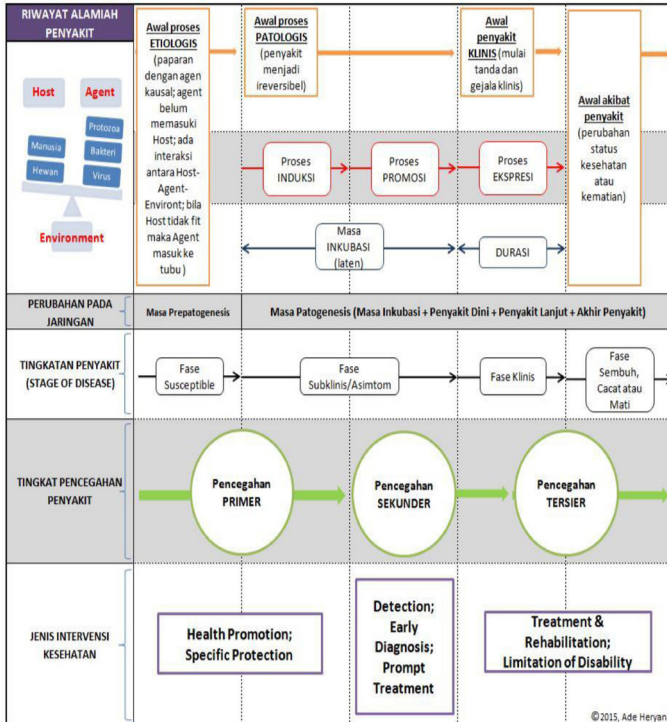


Gambar 1. Konsep segitiga penyakit (1) dan Konsep segi empat penyakit (2)

Gordon berpendapat bahwa :

- 1) Penyakit timbul karena ketidakseimbangan antara agent (penyebab) dan manusia (host).
- 2) Keadaan keseimbangan bergantung pada sifat alami dan karakteristik agent dan host (baik individu/ kelompok).
- 3) Karakteristik agent dan host akan mengadakan interaksi, dalam interaksi tersebut akan berhubungan langsung pada keadaan alami dari lingkungan (lingkungan fisik, sosial, ekonomi, dan biologis).
- 4) Waktu sangat menentukan rentang masa infeksi sampai menimbulkan gejala (masa inkubasi)

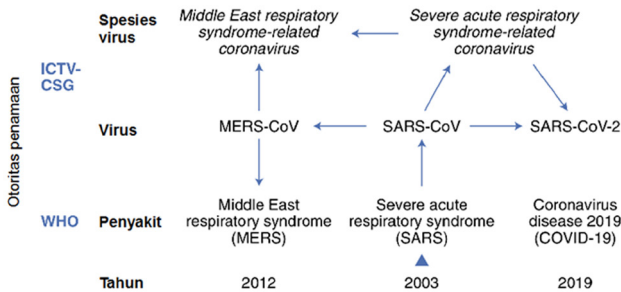
Untuk mendiagnosa kejadian suatu penyakit untuk kebutuhandalam penentuan suatu pencedaliam (pengobatan) haruslah mengetahui riwayat alamia penyakit tersebut. Riwayat alami penyakit menular dapat bermanfaat dalam menentukan jenis-jenis pencegahan mulai dari tahap pencegahan primer, sekunder dan tersier yang dihubungkan dengan setiap fase pada kejadian, hal ini dapat dijelaskan pada gambar berikut ini :



Gambar 2. Riwayat suatu penyakit yang terjadi
 (Sumber: Epidemiologi Penyakit Menular, 2017)

Perkembangan Covid 19 padamanusia digolongkan dalam 3 kategori : Pasien Dalam Pengawasan (PDP), Orang Dalam Pemantauan (ODP) dan Orang Tanpa Gejala (OTG), ketiga kategori tersebut berpotensi untuk menjadikan seseorang sumber infeksi (penularan) bagi orang lain yang berkontak langsung dengan orang tersebut. Kejadian luar biasa oleh Coronavirus bukanlah merupakan, kejadian yang pertama kali. Tahun 2002 *severe acute respiratory syndrome*

(SARS) disebabkan oleh *SARS-coronavirus* (SARS-CoV) dan penyakit *Middle East respiratory syndrome* (MERS) tahun 2012 disebabkan oleh MERS-Coronavirus (*MERS-CoV*) dengan total akumulatif kasus sekitar 10.000 (1000-an kasus MERS dan 8000-an kasus SARS). Mortalitas akibat SARS sekitar 10% sedangkan MERS lebih tinggi yaitu sekitar 40%. (Wang et al. 2020).



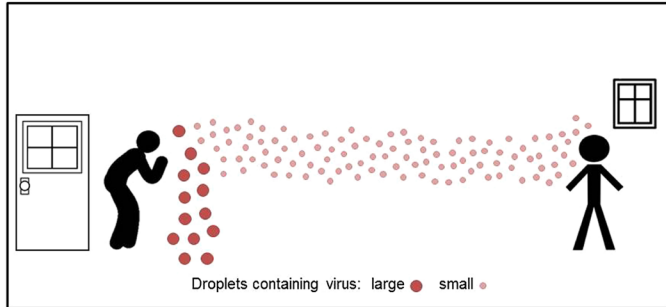
Gambar 3. Jenis Coronavirus yang sempat berkembang dari tahun 2012-2019 (Sumber : Gorbalenya et al. 2020)

Virus COVID 19 dikenalnya 2019-nCoV atau SARS-CoV-2 walaupun berbeda dengan kedua Coronavirus lainnya (MERS-CoV dan SARS-CoV), namun masih dekat kekerabatannya dengan SARS-CoV (Gorbalenya et al 2020). Hampir semua virus pada umumnya, merupakan sebuah unit yang terdiri atas materi genetik (RNA) yang dilindungi oleh kumpulan protein tertentu. Virus membutuhkan sel hidup untuk mereplikasi dirinya. Virus pada umumnya memiliki "kunci" yang spesifik untuk "pintu" sel tertentu. Dalam hal SARS-CoV-2, "pintu" diwakili oleh reseptor pada sel inang yang bernama ACE2. SARS-CoV-2 memiliki "kunci" yang bernama protein S (*spike*), satu dari empat protein struktural utama virus ini. Protein S memiliki

dua fungsi utama, yaitu berikatan dengan sel target dan pelepasan antara membran virus dan sel inang (manusia), sehingga RNA dari SARS-CoV-2 dapat ditransfer ke dalam sel inang untuk segera memulai proses perbanyakannya. Selain protein S, SARS-CoV-2 secara spesifik diduga memanfaatkan peran protease (furin dan TMPRSS2) dari sel target untuk masuk ke dalam sel. Sehingga, setidaknya protease pada sel target dan protein S pada SARS-CoV-2 merupakan salah satu target potensial pengembangan terapi untuk melawan infeksi virus tersebut. (Gorbalenya *et al.* 2020).

2. Transmisi Penyakit COVID 19 (SARS CoV-2)

Transmisi virus masuk ke saluran pernapasan atas kemudian bereplikasi di sel epitel saluran napas atas (melakukan siklus hidupnya). Setelah itu menyebar ke saluran napas bawah. Pada infeksi akut terjadi peluruhan virus dari saluran napas dan virus dapat berlanjut meluruh beberapa waktu di sel gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari. (Korsman *et al.* 2012). COVID19 ditularkan melalui kontak dekat dan droplet, melalui kontak dengan orang yang terinfeksi COVID 19. Orang-orang yang paling berisiko terinfeksi adalah mereka yang berhubungan dekat dengan pasien COVID19 atau yang merawat pasien COVID19. (Kemenkes RI 2020). Namun berdasarkan beberapa hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa virus COVID 19 dapat ditularkan melalui udara, walaupun sebenarnya virus tidak dapat bertahan lama di lingkungan bebas tanpa inangnya. Hasil penelitian Morawska dan Cao yang dilaporkan pada 10 April 2020 bahwa virus COVID 19 (SAR-CoV 2) dapat ditularkan melalui udara, berikut gambaran penyebaran virus (Gambar 4).

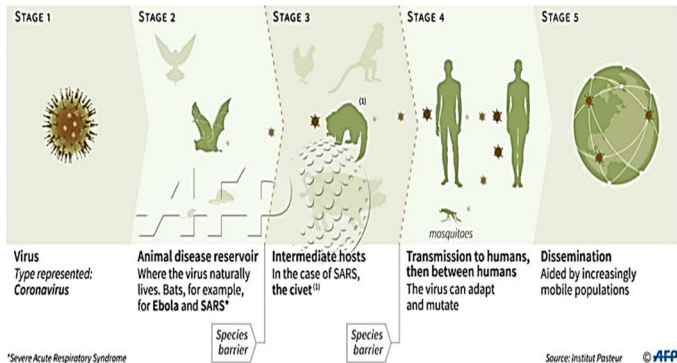


Gambar 4. Penyebaran droplet yang diilustrasi menurut Morawska dan Cao yang dilakukan dalam ruangan (Sumber; Morawska dan Cao 2020) .

Menurut gambar 4 bahwa Droplet yang lebih besar penyebarannya dikenal lebih dekat dengan tempat (obyek) penyebarannya (transmisi droplet), sementara yang lebih kecil dapat menempuh jarak beberapa meter atau puluhan meter dalam ruangan (transmisi udara). Penelitian tersebut pernah dilakukan oleh Morawska et al. (2009) terhadap virus SAR-CoV-1, dalam penelitiannya melaporkan bahwa tetesan drolet yang besar akan jatuh lebih dekat karena dipengaruhi oleh gravitasi, tetapi setelah droplet menguap dan mengurai menjadi partikel yang lebih kecil sehingga dapat terbawa udara lebih pada jarak yang cukup jauh karena tidak terpengaruhi gravitasi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO 2009) juga menyatakan bahwa penyakit infeksi virus dapat ditularkan melintasi jarak yang lebih jauh pada lingkungan dalam ruangan oleh udara (mis. Infeksi yang ditularkan melalui udara), dan dapat mengakibatkan terjadinya infeksi dalam waktu singkat.

Kebanyakan Coronavirus menginfeksi hewan dan bersirkulasi di hewan. Coronavirus menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya

menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. Coronavirus disebut dengan virus zoonotik yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vector untuk penyakit menular tertentu (Huwang *et al.* 2020).



Gambar 5. Pola Transmisi Coronavirus (Sumber :AFP 2020)

Virus SARS-CoV-2 merupakan Coronavirus, jenis baru yang menyebabkan epidemi, dilaporkan pertama kali di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019 (WHO 2020). Analisis isolat dari saluran respirasi bawah pasien tersebut menunjukkan penemuan Coronavirus tipe baru, yang diberi nama oleh WHO COVID-19. Pada tanggal 11 Februari 2020, WHO memberi nama penyakitnya menjadi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) (WHO 2020). COVID 19 merupakan tipe ketujuh yang diketahui di manusia. SARS-CoV-2 diklasifikasikan pada genus betaCoronavirus(CDCP.2020; Wang *et al.* 2020) Pada 10 Januari 2020, sekuensing pertama genom SARS-CoV-2 teridentifikasi dengan 5 subsekuens dari sekuens

genomvirus dirilis. Sekuens genom dari Coronavirus baru (SARS-CoV-2) diketahui hampir mirip dengan SARS-CoV dan MERS-CoV. Secara pohon evolusi sama dengan SARS-CoV dan MERS-CoV tetapi tidak tepat sama. (Wan et al. 2020; Wang et al. 2020)

Coronavirys kebanyakan menginfeksi hewan, saat ini ada tiga jenis corona virus dari manusia, yaitu; coronavirus umum 229E, OC43 dan SARS-CoV. Ada enam corona virus yang diketahui pada manusia 229E, NL63 dan genus Pilygonium OC43 dan HPV dari genus beta, Mers-Cov dan SARS-CoV. Coronavirus diisolasi dari saluran saluran pernapasan bagian bawah pasien dengan pneumonia yang tidak dapat dijelaskan di Wuhan saat ini adalah coronavirus jenis baru yang diberinama oleh WHO sebagai 2019-nCoV (COVID 19). (Wang et al. 2020). Genomnya dirangkai dari enam coronavirus baru (COVID 19) saat diketahui hamper identic dan dalam rangkaian gen homologi. coronavirus baru tersebut lebih mirip seperti SARS-CoV dari pada MERS-COV. Coronavirus baru dapat diklasifikasikan dalam Coronavirus genus beta. Spesies seperti SARS-CoV dari MERS-CoV dalam pohon evolusi, tapi tidak benar-benar sama. (Wang et al. 2020)

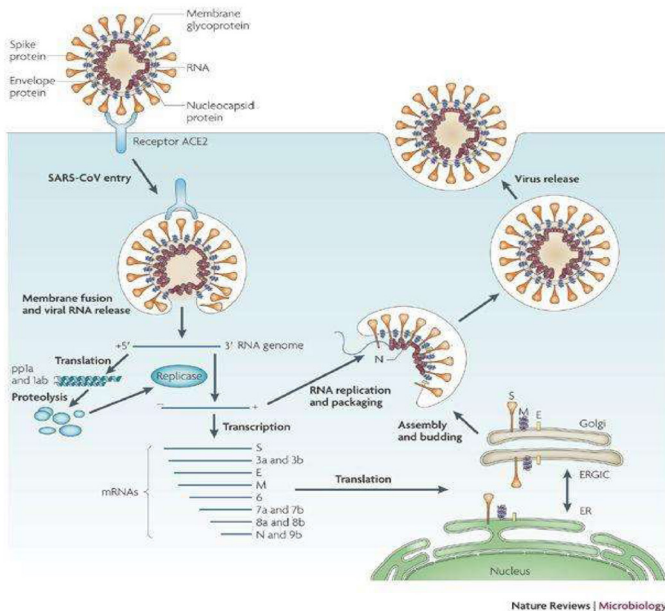
Coronavirus merupakan jenis virus yang bersifat zoonosis terutama pada hewan liar. Banyak hewan liar yang dapat membawa pathogen dan berperan sebagai vektor dan beberapa penyakit infeksi seperti Musang, Kelelawar dan Tikus Bambu (Wang et al 2020). Semenjak ditemukannya novel Coronavirus Wuhan pada Kelelawar, maka muncul dugaan bahwa inang aslinya dari Coronavirus Wuhan mungkin adalah Kelelawar seperti pada SARS-CoV yang pada tahun 2002. Corona yang baru seperti tidak memiliki vektor inang perantara dalam penyebaran antar kelelawar ke manusia. Untuk menghindari infeksi

Coronavirus disarankan agar tidak mengonsumsi daging yang dibeli di pasar atau hewan liar yang tidak dikarantina serta tidak memakan daging mentah (Wang et al. 2020).

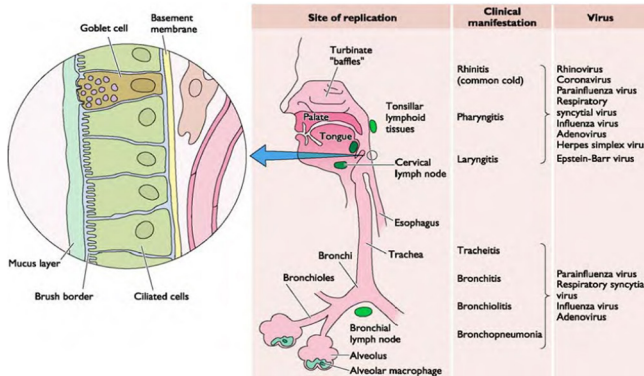
Wabah Pneumonia di Wuhan memiliki beberapa kesamaan dengan SARS di Guangdong pada tahun 2020. Keduanya didapat pada musim dingin. Pemicu wabah tersebut berasal dari kontak antara hewan hidup yang dijual di pasar hewan dengan manusia, dan disebabkan oleh penyebab yang belum dapat diagnosa penyebabnya. Namun Covid 19 dapat ditularkan dari manusia ke manusia, sehingga penyebarannya lebih cepat dibandingkan dengan SARS-CoV.

Coronavirus hanya bisa memperbanyak diri melalui sel inangnya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel inangnya. Siklus hidup COVID 19 mempunyai kesamaan dengan virus SARS-CoV karena keduanya memiliki kesamaan dalam menginfeksi dan cara masuknya dalam tubuh inangnya. Siklus dari Coronavirus setelah menemukan sel inang sesuai tropismenya, langsung terjadi penempelan dan ke sel inang diperantarai oleh Protein S yang ada dipermukaan virus. (Wang et al. 2020) Protein S penentu utama dalam menginfeksi spesies host-nya serta penentu tropisnya. (Wang et al. 2020) Pada studi SARS-CoV protein S berikatan dengan reseptor di sel inang yaitu enzim ACE-2 (angiotensin converting enzyme 2). ACE-2 dapat ditemukan pada mukosa oral dan nasal, nasofaring, paru, lambung, usus halus, usus besar, kulit, timus, sumsum tulang, limpa, hati, ginjal, otak, sel epitel alveolar paru, selentosit usus halus, sel endotel arteri vena, dan sel otot polos (Hamming et al. 2004). Setelah berhasil masuk selanjutnya translasi replikasi gen dari RNA genom virus. Selanjutnya replikasi dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replikasi virus. Tahap selanjutnya

adalah perakitan dan rilis virus.(Fehr and Perlman 2015). Menurut Nat et al. (2020) bahwa SARS-CoV-2 menginfeksi manusia dengan cara yang mirip sekali dengan kerabatnya (SARS-CoV), yaitu berinteraksi dengan reseptor bernama ACE2. ACE2 terdapat dalam jumlah banyak pada sel-sel alveolus tipe II di paru-paru, sel epitel di esofagus bagian atas, enterosit pada ileum (bagian terakhir usus halus) dan kolon (usus besar), sel epitel pada empedu, sel otot jantung, sel *proximal tubule* pada ginjal dan sel urotelial pada kandung kemih Berikut gambar siklushidup virus dan cara masuk virus ledalam tubuh manusia dapat dilihat pada gambar gambar 6 dan7.



Gambar 6. Siklus hidup Coronavirus (SARS-CoV) (Sumber : Du et al 2009)



Gambar 7. Proses infeksi atau masuknya virus ke dalam tubuh manusia setelah terinfeksi virus (Sumber; <http://www.columbia.edu/itc/hs/medical/pathophys/id/2009/viralpathNotes.pdf>)

3. Pencegahan Coronavirus

Pencegahan suatu penyakit baik penyakit menular maupun tidak menular merupakan upaya untuk menekan kejadian penyakit agar tidak berkembang atau menyebar dalam masyarakat menjadi serendah mungkin sehingga tidak menyebabkan gangguan kesehatan bagi masyarakat pada suatu wilayah yang lain. Upaya pencegahan penyakit menular menurut Irwan (2017), yaitu dapat dikelompokkan pada tiga kelompok yaitu

- 1) Pencegahan sesuai dengan sasaran langsung melawan sumber penularan atau reservoir,
- 2) Pencegahan sasaran ditujukan pada cara penularan penyakit,
- 3) Pencegahan sasaran yang ditujukan terhadap Hostnya (manusia) dengan menurunkan kepekaan Hostnnya (Manusia)

Sumber penularan (reservoir) penyakit dalam masyarakat merupakan faktor yang sangat penting dalam rantai penularan. Dengan demikian keberadaan sumber

penularan tersebut memegang peranan yang cukup penting serta menentukan cara penanggulangan yang paling tepat dan tingkat keberhasilannya yang cukup tinggi.

a) Sumber penularan terdapat pada binatang peliharaan (domestik) atau binatang liar

Upaya mengatasi penularan dengan sasaran sumber penularan dari hewan pemeliharaan dan hewan liar, yaitu dilakukan dengan memusnahkan binatang yang terinfeksi serta melindungi binatang lainnya dari penyakit tersebut (imunisasi dan pemeriksaan berkala)

b) sumber penularan adalah manusia, Pendekatannya sangat berbeda mengingat bahwa dalam keadaan ini tidak mungkin dilakukan pemusnahan sumber. Sasaran penanggulangan penyakit pada sumber penularan dapat dilakukan dengan isolasi dan karantina, pengobatan dalam berbagai bentuk seperti menghilangkan unsur penyebab (mikro-organisme) atau menghilangkan fokus infeksi yang ada pada sumber.

Upaya mencegah dan menurunkan penularan penyakit COVID 19 yaitu melalui menghilangkan sumber-sumber penularan serta menjaga agar tidak terpapar dengan sumber penularan. Melakukan desinfeksi terhadap tempat-tempat yang dicurigai sebagai sumber penularan. Pembersihan dan desinfektan rutin area yang tersentuh oleh pasien positif penyakit Covid 19 seperti furnitur Kasur, menggunakan *diluted bleach solution* (5% sodium hypochlorite). Setiap kasus yang baru teridentifikasi terkonfirmasi atau probable harus diidentifikasi riwayat kontak dan dimonitoring. (WHO 2020).

Rekomendasi Standar KEMENKES RI (2020) yaitu untuk mencegah penyebaran infeksi yaitu melalui cuci tangan secara teratur, menerapkan etika batuk dan bersin,

menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapa pun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat.

Lingkungan sangat menentukan penyebaran COVID 19, karena virus tersebut mampu bertahan hidup diluar tubuh dan menempel pada benda-benda yang kebutulan dihindarkannya sebelum menemukan inangnya. Berdasarkan Teori *Hippocrates* menyebutkan bahwa masalah lingkungan dan perilaku hidup penduduk dapat mempengaruhi tersebarnya penyakit dalam masyarakat, menurutnya segala peristiwa atau kejadian penyakit semata-mata sebagai proses atau mekanisme yang alamiah belaka. (Martini, 2010 dalam Irwan 2017)

C. PENUTUP

Kesimpulan

Tahapan timbulnya suatu penyakit adalah sejak ada infeksi hingga penyakit sembuh, sakit, cacat, atau kambuh. Riwayat alamiah suatu penyakit terjadi dalam 3 tahap yaitu: *pathologic onset*, *presymptomatic stage*, dan *clinical stage*. Periode riwayat penyakit menurut Roht, dalam Irwan yaitu ;1) Interval waktu antara terjadinya pajanan oleh agen penyakit sampai timbulnya penyakit (*incubation period*);2) Interval waktu antara timbulnya penyakit hingga diagnosis; dan 3) Interval waktu selama diagnosis hingga dilakukan terapi (pengobatan). Perkembangan Covid 19 pada manusia digolongkan dalam 3 kategori : Pasien Dalam Pengawasan (PDP), Orang Dalam Pemantauan (ODP) dan Orang Tanpa Gejala (OTG). Kejadian luar biasa oleh Coronavirus pertama kali. Tahun 2002 *severe acute respiratory syndrome* (SARS) disebabkan oleh *SARS-coronavirus* (SARS-CoV)

dan penyakit *Middle East respiratory syndrome* (MERS) tahun 2012 disebabkan oleh MERS-Coronavirus (*MERS-CoV*). Virus COVID 19 dikenalnya 2019-nCoV atau SARS-CoV-2 walaupun berbeda dengan kedua Coronavirus lainnya (*MERS-CoV* dan *SARS-CoV*), namun masih dekat kekerabatannya dengan *SARS-CoV*. Coronavirus merupakan jenis virus yang bersifat zoonosis terutama pada hewan liar. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan berperan sebagai vektor dan beberapa penyakit infeksi seperti Musang, Kelelawar dan Tikus. Semenjak ditemukannya novel Coronavirus Wuhan (COVID 19) pada Kelelawar, maka muncul dugaan bahwa inang aslinya dari Coronavirus Wuhan mungkin adalah Kelelawar seperti pada *SARS-CoV* yang pada tahun 2002. Wabah Pneumonia di Wuhan (COVID 19) memiliki beberapa kesamaan dengan SARS di Guangdong pada tahun 2002. Keduanya didapat pada musim dingin, pemicu wabah tersebut berasal dari kontak antara hewan hidup yang dijual di pasar hewan dengan manusia, dan disebabkan oleh penyebab yang belum diketahui. Virus COVID 19 dapat dimungkinkan untuk ditular melalui udara.

Saran

Untuk menghindari infeksi Coronavirus disarankan agar tidak mengonsumsi daging yang dibeli di pasar atau hewan liar yang tidak dikarantina serta tidak memakan daging mentah. Upaya mencegah dan menurunkan penularan penyakit COVID 19 yaitu melalui menghilangkan sumber-sumber penularan serta menjaga agar tidak terpapar dengan sumber penularan. Melakukan desinfeksi terhadap tempat-tempat yang dicurigai sebagai sumber penularan. Pembersihan dan desinfektan rutin area yang tersentuh oleh pasien positif penyakit Covid 19, menggunakan *diluted bleach solution* (5% sodium hypochlorite). Setiap kasus yang baru teridentifikasi terkonfirmasi atau probable harus diidentifikasi riwayat kontak dan dimonitoring.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, K.A., Lichtman, A.H. dan Pillai, S., 2007, *Celluler and Molecular Immu-nology* 6th Ed, Saunders, USA.
- AFP, Institute Pasteur. 2020. How deadly coronavirus is transmitted from animals to humans. (Citasi 13 April 2020). Available on: <https://ewn.co.za/2020/01/23/how-the-deadly-coronavirus-is-transmitted-from-animals-to-humans>.
- Burhan E, Isbaniah F, Susanto AD, Aditama TY, Soedarsono, Sartono TR, Sugiri YJ, Tantular R, Sinaga BYM, Handayani RRD, Agustin H. 2020. Pneumonia COVID-19. Diagnosis dan Petatalaksanaan di Indonesia. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Jakarta. ISBN: 978-623-92964-0-7. p.58
- [CDCP] 2020. Centers for Disease Control and Prevention. Human Coronavirus types. (Citasi 13 April 2020). Available on: <https://www.cdc.gov/coronavirus/types.html>.
- Du L, He Y, Zhou Y, Liu S, Zheng B-J, Jiang S. 2009. The spike protein of SARS-CoV — a target for vaccine and therapeutic development. *Nature Reviews Microbiology*. 7 p 226–36.
- Fehr AR, Perlman S. 2015. Coronavirus: An Overview of Their Replication and Pathogenesis. *Methods Mol Biol*. 1282: 1–23.
- Gorbalenya, A. E. *et al.* 2020. The new scope of virus taxonomy: partitioning the virosphere into 15 hierarchical ranks. *Nat Microbiol* in press.
- Hamming I, Timens W, Bulthuis ML, Lely AT, Navis G, Goor VH. 2004. Tissue distribution of ACE2 protein, the functional receptor for SARS coronavirus. A first step in understanding SARS pathogenesis. *J Pathol*. 203(2):631-7
- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Zang Li, Fan G, etc. 2020. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*. (Citasi 12 April 2020).

- Irwan 2017. Epidemiologi Penyakit Menular. Penerbit: CV. ABSOLUTE MEDIA. Yogyakarta
- Kemendes RI 2020. Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian *Coronavirus Disese* (COVID-19). Kementerian Kesehatan RI. Dirjen P2P
- Korsman SNJ, van Zyl GU, Nutt L, Andersson MI, Presier W. 2012. *Virology*. Chins: Churchill Livingston Elsevier.
- Morawska, L., Johnson, G., Ristovski, Z., Hargreaves, M., Mengersen, K., Corbett, S., et al., 2009. Size distribution and sites of origin of droplets expelled from the human respiratory tract during expiratory activities. *J. Aerosol Sci.* 40, 256–269.
- Morawska L, Cao J. 2020. Airborne transmission of SARS-CoV-2: The world should face the reality. *Environment International* 139 (2020) 105730
- Nat R, Fakhruddin N, Indrasetiawan 2020. Menakar Potensi Tumbuhan Indonesia untuk Pencegahan Infeksi Virus Corona. <https://farmasi.ugm.ac.id/id/menakar-potensi-tumbuhan-indonesia-untuk-pencegahan-infeksi-virus-corona> (Citasi 12 April 2020)
- Sudiono J. 2014. Sistem Kekebalan Tubuh. Kediteran EGC. ISBN. 978-979-0440483-6. p.86
- Wan Y, Shang J, Graham R, Baris RS, Li F. 2020. Receptor recognition by novel coronavirus from Wuhan: An analysis based on decadelong structural studies of SARS. *J. Virol. American Society for Microbiology*. p 1-24.
- Wang Z, Qiang W, Ke H. 2020. A Handbook of 2019-nCoV Pneumonia Control and Prevention. Hubei Science and Technologi Press. China.
- WHO 2020. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report-1. (Citasi 10 April 2020).
- WHO 2020. Updated WHO advice for international traffic in relation to the outbreak of the novel coronavirus 2019-nCoV. (Citasi

12 April 2020). Available on:<https://www.who.int/ith/2020-24-01-outbreak-of-Pneumoniacaused-by-new-coronavirus/en/>.

WHO 2020. WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCov on 11 February 2020. (Citasi 13 April 2020). Available on: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-generals-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>.

Covid 19 dalam Perspektif Law Enforcement

Dr. Baharuddin Hi. M. Abdullah. M.H

Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Ternate

Abstrak

Pandemic Covid 19 merupakan penyakit yang diidentifikasi penyebabnya adalah virus corona yang menyerang saluran pernapasan. Penyakit ini pertama kali dideteksi kemuculan di wilayah Wuhan Tiongkok. Sars Covid 19- 2 bukan jenis virus baru, akan tetapi melalui penyesuaian ilmiah suatu virus mampu bermutasi membentuk susunan genetik yang baru. Sesungguhnya virus itu tetap satu jenis yang sama dan hanya berganti seragam. Alasan pemberian nama SARS-COV-2 karena virus corona memiliki hubungan erat secara genetik dengan virus penyebab SARS dan MERS.¹ Langkah-langkah untuk mengantisipasi dapat dilakukan sedini mungkin agar dapat meminimalisir penyebaran penyakit yang berasal dari hewan, paling tidak untuk sementara menjauh dari hewan. Melalui Lembaga Centers For Disease Control and Prevention mengaku bahwa kesehatan manusia berhubungan dengan kesehatan hewan dan lingkungan. Ancaman dunia terhadap penyakit menular atau emerging infectious diseases (EID) yang 700 % bersifat zoonosis atau menular dari hewan ke manusia. Pemerintah harus mengambil sikap pencegahan berkembang penyakit yang bersifat zoonosis tersebut. Virus covid 19 menjadi kedaruratan kesehatan masyarakat, sehingga pelaksanaan karantina nasional perlu dapat dilakukan jika dilihat dari regulasi sudah jelas dinyatakan dalam peraturan perundang-undangan. Salah opsi yang diterapkan saat ini adalah

1 NIH. *New Coronaviruses Stable for hours on surfaces SARS-Cov-2 stability similar to original SARS 2020. Diakses dari virus*[https://www. Sciencedaily.com](https://www.Sciencedaily.com) tanggal 13 April 2020.

Pembatasan Orang Berskala Besar (PSBB). Yang telah diterapkan pada wilayah Ibu Kota Jakarta dan daerah sekitarnya di dukung dengan regulasi terkait kewajiban dan saknsi. Dengan penerapan Pembatasan Orang Berskala Besar (PSBB) tersebut diharapkan dapat memutus mata rantai penyebaran virus covid 19.

Kata kunci : *Covid 19, Law Enforcement*

A. PENDAHULUAN

Pandemik koronavirus 2019-2020 atau dikenal sebagai pandemic Covid 19 adalah peristiwa menyebarnya penyakit korona virus 2019 diseluruh dunia. Penyakit ini disebabkan corona virus jenis baru yang di beri nama SARS-COV-2. Wabah COVID 19 pertama kali dideteksi di kota Wuhan Propinsi Hubel Tiongkok pada bulan Desember 2019 dan ditetapkan sebagai pandemic oleh Organisasi kesehatan dunia (WHO) pada tanggal 11 Maret 2020. Hingga 28 Maret lebih dari 620.000 kasus COVID 19 telah dilaporkan di lebih dari 190 negara dan teritori, mengakibatkan lebih dari 28.800 kematian dan 137.000 kesembuhan.

Pada tanggal 11 Maret Tahun 2019 di umumkan bahwa jumlah infeksi di berbagai belahan dunia telah mencapai angka kisaran 121.000. WHO telah menyampaikan peringatan kepada Pemerintah Republik Indonesia melalui Presiden Joko widodo terkait virus yang telah melumpuhkan sebagian negara-negara di dunia, akan tetapi tidak di secepat diambil langkah-langkah untuk mengantisipasi penyebaran virus corona tersebut.

Penyebaran virus corona yang tidak disangka begitu cepat menyebar dan memasuki wilayah Indonesia, bahkan menurut Lembaga Pusat Pemodelan Matematika Dan Simulasi Institut Teknologi Bandung memperkirakan pandemic ini akan mencapai puncak pada akhir bulan Maret dan berakhir pada bulan April Tahun 2020. Kenyataannya data terkini tertanggal 13 April Tahun 2020 positif corona mencapai angka 5.222.

angka akan bertambah karena himbauan dari Pemerintah, baik Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah kesadaran dan ketaatan masyarakat terhadap hal itu di tidanklanjuti atau diikuti himbauan tersebut.

Data ini tentunya akan membuat masyarakat menjadi panic dan waspada, dengan mengharapkan kepada pemerintah dalam penanganannya, yaitu penanganan secara komprehensif dan serius terkait pencegahan penyebaran yang lebih luas agar jumlah infeksi dapat ditekan. Jika diikuti awal pandemic belum melanda negara kita Indonesia melalui Direktur Jenderal WHO telah turun tangan mengirimkan surat tertanggal 10 Maret tahun 2020 untuk mempertanyakan tingkat kesiapan Pemerintah Indonesia dalam menghadapi pandemic global, keterbukaan pemerintah dalam menangani kasus hingga menyoroti pendekatan Indonesia dalam melacak dan mendeteksi virus corona. Secara sederhana pemerintah dengan bersikap tenang, santai dan lambat menangkal krisis dengan memiliasir informasi agar tidak ada kepanikan. Namun logika pendek tersebut menyebabkan permasalahan yang lebih rumit, diantaranya masyarakat yang kekurangan informasi akan lebih mudah termakana *hoax* ketika tidak ada rujukan yang resmi dari pemerintah. Berakibat masyarakat kurang mendapat akses yang benar untuk upaya pencegahan yang bisa dilakukan sejak dini.²

B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN

1. Apa itu Pandemi Covid 19

Pandemic Covid 19 merupakan penyakit yang dididentifikasi penyebabnya adalah virus corona yang menyerang saluran pernapasan. Penyakit ini pertama kali dideteksi kemunculan di wilayah Wuhan Tiongkok.

2 Ega Ramadayanti. 2020. *Covid 19 Dalam Perspektif One Health Approach Dan law Enforcement*, Fakultas Hukum Universitas Padjadjaran.

Sars Covid 19- 2 bukan jenis virus baru, akan tetapi melalui penyelasan ilmiah sautu virus mampu bermutasi membentuk susunan genetic yang baru. Sesungguhnya virus itu tetap satu jenis yang sama dan hanya berganti seragam. Alasan pemberian nama SARS-COV-2 karena virus corona memiliki hubungan erat secara genetic dengan virus penyebab SARS dan MERS.³

DNA dari virus SARS-Covid-2 memiliki kemiripan dengan DNA pada kelelawaran. Di yakini pula bahwa virus ini muncul dari pasar basah (*wet market*) diwilayah Wuhan, dimana tempat penjualan berbagai hewan eksosti asia dari berbagai jenis yang berakibat terjadi interkasi antara manusia dengan hewan. Untuk itu manusia meruapak sasarn peneyebaran penyakit virus. Kesadaran manusia harus terbentuk karena virus merupakan makhluk yang tidak terlihat selalu bermutasi dan menginfeksi manusia makhluk hidup. Penyebaran penularan bukan hanya satu jenis seperti dari hewan ke hewan akan tetapi manusia ke manusia yang terinfeksi antara hewan dengan manusia.⁴

Langkah-langkah untuk mengantisipasi dapat dilakukan sedini mungkin agar dapat mninimalisir penyebaran penyakit yang berasal dari hewan, paling tidak untuk sementara menjauh dari hewan.

1. ONE HEALTH APPROACH

Sebuah ekosistem lingkungan sering terjadi interaksi sosial, hubungan timbale balik sesame makhluk hidup. Hubungan timal balik tersebut dapat menimbulkan permasalahan-permasalahan. Jika terjadi sebuah penyakit yang bersumber dari hewan. Kesehatan makhluk hidup

3 NIH. *New Coronavirsu Stable for hours on surfaces SARS-Cov-2 stability similar to original SARS 2020. Diakses dri virushtps://www. Scienncedaily.com* tanggal 13 April 2020.

4 CDC. (Center for Disease Contro and Prevention) One health, diakses pada tanggal 13 April 2020s

sangat penting terutama manusia. Zoonosis yang terangkat ke permukaan setelah adanya SARS MERS Ebola H5N1-H1N1 hingga NC0v-2019/SARS COVID-2 menyerang masyarakat dunia. Sadar atau tidak sadar interaksi manusia dan hewan banyak bermunculan penyakit yang bermutasi oleh virus.

Melalui Lembaga Centers For Disease Control and Prevention mengaku bahwa kesehatan manusia berhubungan dengan kesehatan hewan dan lingkungan. Ancaman dunia terhadap penyakit menular atau emerging infectious diseases (EID) yang 700 % bersifat zoonosis atau menular dari hewan ke manusia. Pemerintah harus mengambil sikap pencegahan berkembang penyakit yang bersifat zoonosis tersebut. Pendekatan tersebut disebut *One Health* pendekatan ini melalui pendekatan kolaboratif, multisektor dan transdisipliner yang wilayah cakupan dan tingkat lokal, regional dan nasional bertujuan untuk mencapai hasil kesehatan yang optimal hubungan antar manusia, hewan dan tumbuhan.⁵

One Health Approach bukanlah suatu hal yang baru melainkan keberadaan menjadi lebih penting dalam beberapa tahun. Populasi manusia dan tumbuhan berkembang ke wilayah-wilayah geografis baru. Dunia flora dan fauna. Hewan berperang penting dalam kehidupan manusia baik makanan, olahraga, pendidikan karena sering terjadi kontak dengan hewan dan lingkungan sekitarnya, memberikan peluang tertular penyakit dari hewan. Bumi kita banyak mengalami penfaatan dan pengundulan hutan melalui praktek-praktek berizin dan tak berizin yang mengganggu habitat sekaligus penyakit baru. Disamping itu juga pergerakan manusia dan hewan melalui produk-produk hewan terus meningkat melalui perjalanan internasional, yang menimbulkan penyakit menyebar

5 Op-Cit. CDC (Center For Disease Control and Prevention.).

ke bagai negara di seluruh belahan dunia. Pemerintah sebagai pembuat kebijakan harus ada sinergitas dengan masyarakat, dengan berbagai profesi, dokter, pegawai negeri dan ahli profesi lainnya untuk menjamin kesehatan manusia, hewan dan lingkungan.

1. LAW ENFORCEMENT

Pemerintah RI berdasarkan Pasal 154 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Penyampaian informasi ke seluruh wilayah yang menjadi sumber penularan penyakit ke masyarakat serta menyebut daerah-daerah mana yang terpapar penyakit tersebut. Awal penyampaian informasi dinilai lambat oleh pemerintah. Mengakibatkan dua pasien positif virus SARS covid-2. Penanganan covid 19 pemerintah harus membuat regulasi sebagai payung untuk penanganan kasus tersebut. Ada beberapa payung hukum diantaranya adalah :

1. Konstitusional atas jaminan kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia yang telah dijamin haknya secara konstitusional . jaminan konstitusional terhadap hak kesehatan telah ada sejak konstitusional Republik Serikat (RIS) Tahun 1949, bahwa “ *Penguasa senantiasa berusaha dengan sungguh-sungguh memajukan kebersihan umum dan kesehatan rakyat*”.
2. UUD Sementara Tahun 1950. Pasal 40 Kontitusional RIS di adopsi kedalam Pasal 42 UUD Sementara
3. Konstitusi Word Health Organization (WHO) 1948, bahwa, “*Memperoleh derajat yang setinggi-tingginya adalah suatu hak asasi bagi setiap orang (the enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being)*.”⁶
4. Amandemen UUD Tahun 1945 kedua, bahwa kesehatan

6 .Inda Perwira. 2014. Memahami Kesehatan Sebagai hak Asasi manusia. Diakses dari <https://referensi.elsam.or.id/wp.content/uploads/2014/12/kesehatan> 13 April 2020

sebagai bagian dari hak asasi manusia, sebagaimana dalam Pasal 28 H Ayat (1) bahwa, "*Setiap orang berhak untuk hidup sejahteralahir dan bathim, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan*". UUD Tahun 1945 menggambarkan kesehatan dipandang sebagai hal yang luar biasa terhadap kesehatan, bukan hanya urusan pribadi, urusan negara melainkan sesuatu hak hukum yang dijamin oleh negara.

Tindak lanjut regulasi yang mengatur upaya perlindungan dan pencegahan wabah covid 19 perlu dilakukan pedoman koordinasi kesehatan peran antar kementerian Kesehatan dengan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kelautan. Guna untuk mendukung keberadaan Undang-undang Nomor 24 tahun 2007 yang menetapkan wabah penyakit sebagai bencana nasional.

2. Covid 19 Dalam Realitas Masyarakat

Covid 19 menimbulkan berbagai permasalahan di tengah-tengah masyarakat, merebak berbagai fitnah dan penyalaman terhadap korban covid 19. Salah satu permasalahan yaitu keluarga covid 19 diusir dan dibully, mayat covid 19 di tolak di pemakaman umum. Akibat provokasi para propangandis yang terus melempar isu-isu profokatif. Akibatnya masyarakat dengan mudah terhasut dengan keterbatasan pengetahuan. Carut marut kondisi namun kenapa tidak ada yang bertobat. Rasulullah SAW sudah menyampaikan melalui sabdanya "*Jika bejana terkena jilatan anjing maka cucilah sebanyak 7 x dan campurkan tanah satu kali*". Pernahkah kita jelaskan secara ilmiah kenapa harus di cuci sebanyak 7 x kenapa harus dengan tanah. Kenapa orang meninggal tidak dibuang kelaut atau dibakar saja bagi Islam. Karena tanah adalah

material yang memiliki unsur silika dan alumina yang berfungsi melindungi dan memisahkan antara gas dengan cairan sehingga bangkai yang akan mengeluarkan bau di adsorpsi atau diserap oleh tanah sehingga tidak mencemari, karena tanah mengandung tetracycline merupakan antibiotik yang membunuh bakteri berbahaya pada air liur anjing.

Manusia mendzalimi manusia dengan menolak mereka dimasukkan ke tanah-Nya, apalagi mayat Covid 19 sudah diperlakukan secara khusus sangat protektif. Edukasi sangat penting diberikan kepada masyarakat yang sudah terfokus. Mayat covid 19 tidak membahayakan karena Allah sudah menyiapkan tanah-NYA untuk menetralkan bangkai mayat yang sudah masuk ke dalam tanah. Apalagi mayat super-double protektif, dibungkus plastik, dibungkus kantong mayat, kain kafan diletakkan dalam petikayu. Lalu dibungkus lagi plastik.

Dengan adanya social distancing sangat efektif dalam menghambat penyebaran penyakit yaitu mencegah orang sakit melakukan kontak dengan orang-orang sekitarnya. Pemerintah harus membuat sebuah regulasi sebagai pedoman payung hukum terhadap social distancing. Sejauh ini penerapan social distancing masih dalam tahap himbauan. Dengan adanya peraturan yang mengatur social distancing dibawah Undang-undang bukan hanya kewajiban tetapi perlu diiterapkan sanksi guna memberikan kesadaran kepada masyarakat pentingnya social distancing.

Tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam melaksanakan tugas dan kewajiban perlu dipikirkan oleh pemerintah memberikan jaminan perlindungan keselamatan tenaga medis dalam upaya penanganan covid 19. Kasus tujuh dokter meninggal positif terinfeksi, kelelahan hingga serangan jantung. Maka perlu adanya

pengaturan jam kerja, penambahan rumah sakit rujukan, penyediaan alat perlindungan diri (APD), kemudian penentuan skala prioritas pemberian APD .

Disamping itu kepastian hukum merupakan instrument penting dalam menjamin keselamatan tenaga kesehatan, guna untuk membatasi pemerintah dalam melakukan tindakan kesewenang-wenangan terhadap tenaga medis. Jika ditinjau dari peraturan yang ada belum ada Udnag-undang yang memberikan perlindungan jaminan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan, walaupun sudah ada Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga Kesehatan. Maka pemerintah harus menerbitkan peraturan pelaksana dan petunjuk teknis undang-undang tenaga kesehatan yang mengatur tentang perlindungan hukum dan keselamatan tenaga kesehatan.⁷

Berdasarkan Undang-undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan merupakan wewenang absolute pemerintah pusat Pasal 1 Angka 1 bahwa “*Kekarantinaan kesehatan dilakukan untuk mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan /atau faktor resiko kesehatan masyarakat*” Oleh karena itu jika pemerintah daerah perlu melakukan kedaruratan dan melakukan lockdown, maka termasuk inskonstitusional.

Penyebaran virus corona 19 semakin meningkat saat ini terinfeksi positif 4822 orang per April 2020. Virus covid 19 menjadi kedaruratan kesehatan masyarakat, sehingga pelaksanaan karantina nasional perlu dapat dilakukan jika dilihat dari regulasi sudah jelas dinyatakan dalam peraturan perundang-undangan. Salah opsi yang terapkan saat ini adalah Pembatasan Orang Berskala Besar (PSBB). Yang telah diterapkan pada wilayah Ibu Kota Jakarta dan daerah

7 Hari fadhila dkk. Wabah corona, dokter spesialis paru Indonesia Cuma 1.106 orang 2020. Diakses <https://nasional tempo co. read/1322827> . 14 April 2020

sekitarnya di dukung dengan regulasi terkait kewajiban dan sanksi. Dengan penerapan Pembatasan Orang Berskala Besar (PSBB) tersebut diharapkan dapat memutus mata rantai penyebaran virus covid 19. Disamping itu juga pemerintah memperlakukan PSBB dengan memberikan jaminan hak-hak dasar masyarakat berupa pemberian uang tunai dan sembako kepada masyarakat yang tidak mampu. Tak luput pula pemerintah menghimbau kepada masyarakat untuk tidak mudik kembali ke kampung guna memutus mata rantai virus covid 19 tersebut.

C. PENUTUP

Virus covid 19 adalah sebuah bencana nasional yang mengancam kesehatan dan keselamatan masyarakat. Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah telah melakukan upaya-upaya untuk menanggulangi penyebaran virus covid 19. Undang-undang maupun Peraturan Pemerintah telah di buat untuk mendukung pemerintah sebagai payung hukum memuat kewajiban serta sanksi. Kesemuanya adalah untuk menghentikan penyebaran virus covid 19.

Masyarakat dan Pemerintah bersama-sama bergotong royong dengan menaati segala kebijakan yang dibuat dalam menghadapi bencana nasional. Perlu ditekan adalah angka penyebaran dan kematian yang disebabkan virus covid 19 baik melalui gerakan pencegahan oleh semua warga negara, usaha yang dilakukan tenaga kesehatan serta mekanisme kepastian hukum.

DAFTAR PUSTAKA

- CDC. (Center for Disease Control and Prevention) One health, diakses pada tanggal 13 April 2020
- Ega Ramadayanti. 2020. *Covid 19 Dalam Perspektif One Health Approach Dan Law Enforcement*, Fakultas Hukum Universitas Padjadjaran.
- Inda Perwira. 2014. *Memahami Kesehatan Sebagai hak Asasi manusia*. Diakses dari <https://referensi.sam.or.id/wp-content/uploads/2014/12/kesehatan> 13 April 2020
- Konstitusi Republik Serikat (RIS) Tahun 1949
- Konstitusi World Health Organization (WHO) 1948
- NIH. *New Coronavirus Stable for hours on surfaces SARS-Cov-2 stability similar to original SARS 2020*. Diakses dari <https://www.sciencedaily.com> tanggal 13 April 2020.
- Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Dasar Tahun 1945
- Undang-Undang Sementara Tahun 1950
- Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Kesehatan Nasional

Terapi COVID-19 : Non-Farmakologis dan Farmakologis

Apt. Eri Marwati, S.Farm, M.Si

Universitas Muhammadiyah Maluku Utara
Email : erimarwati77@gmail.com

Abstrak

Covid-19 merupakan penyakit pneumonia yang disebabkan SARS-CoV-2 dan menyebar dengan cepat keseluruh dunia. Sampai saat ini belum ada terapi yang efektif untuk pengobatan dan standar pengobatan belum dikeluarkan oleh WHO dan CDC. Terapi umum yang dilakukan dengan terapi non farmakologis yaitu istirahat yang cukup, dukungan nutrisi, keseimbangan air dan elektrolit untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh serta menerapkan pola hidup bersih dan sehat. Untuk terapi farmakologis pasien mendapatkan terapi antivirus dan beberapa obat untuk mengurangi keluhan seperti analgesik/antipiretik, antibiotik jika terjadi infeksi sekunder, pemberian vitamin sesuai kebutuhan. Pemberian pengobatan pada ibu hamil, menyusui, anak, lansia, dan penderita dengan penyakit kronis tertentu (Diabetes dan Kardiovaskular) perlu mendapatkan perhatian khusus. Belum adanya standar pengobatan yang terbukti secara klinis keefektifan dan keamanan penggunaannya pada pasien Covid-19 sehingga perlu dilakukannya penelitian uji klinis terhadap obat yang telah direkomendasikan dan penemuan obat baru serta vaksin untuk mencegah Covid-19.

Kata kunci: Covid-19, Terapi, Non Farmakologis, Farmakologis

A. PENDAHULUAN

Pneumonia dengan penyebab yang tidak diketahui terdeteksi di Wuhan, China pertama kali dilaporkan ke Kantor Negara WHO di China pada 31 Desember 2019¹, yang disebabkan oleh Sindrom Pernapasan Akut Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)². Per 8 Februari 2020 ada catatan 33.748 kasus yang terkonfirmasi dan 811 kematian di China³.

Setiap minggu sejak 6 Februari 2020, WHO berbagai informasi dari Negara-negara anggota melalui portal, forum aman yang dapat diakses oleh Focal Point IHR Nasional dan Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB)⁴. Pada 11 Februari 2020, WHO mengumumkan nama penyakit coronavirus baru: COVID-19¹. COVID-19 adalah penyakit yang muncul yang dengan cepat menyebar ke seluruh AS dan dunia⁵.

Situasi global total kasus konfirmasi covid-19 per tanggal 13 April 2020 berdasarkan data WHO adalah 1.773.084 kasus dengan 111.652 kematian (CFR 6,3%) di 212 negara terjangkit. Wilayah Amerika dan Eropa merupakan wilayah yang banyak terinfeksi Covid-19 antara lain USA 524.514 kasus, Spanyol 160.019 kasus dan Itali 156.363 kasus⁶. Di Indonesia, kasus pertama secara resmi diumumkan pada tanggal 2 Maret 2020. Sejak 30 Desember 2019 sampai 13 April 2020 terdapat 27.953 dengan 4.557 kasus konfirmasi positif covid-19 di 34 Provinsi (380 Sembuh dan 399 meninggal)⁷.

Ketika epidemik menyebar, para ilmuwan di seluruh dunia secara aktif mengeksplorasi obat-obatan yang berpotensi efektif dalam memerangi Covid-19⁸. Fokus saat ini adalah pengembangan terapi baru, termasuk antivirus dan vaksin⁹. Belum ada terapi yang terbukti efektif untuk pengobatan penyakit parah yang disebabkan oleh SARS-CoV-2¹⁰. Sampai saat ini, baik WHO maupun CDC belum mengeluarkan standar pengobatan untuk virus Covid-19¹¹. Dalam uji klinis Multicenter yang dilakukan di China, menunjukkan bahwa klorokuin fosfat,

suatu obat lama untuk pengobatan malaria, memiliki khasiat yang jelas dan perlindungan yang tepat terhadap pneumonia Covid-19¹².

Walaupun saat ini belum ada standar pengobatan khusus namun ada beberapa terapi yang telah digunakan berbagai Negara sebagai rekomendasi dalam mengatasi Covid-19 sehingga menurunkan angka kematian. Namun, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui keefektifan dan keamanan penggunaan obat apalagi pada pasien dengan kondisi khusus.

B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN

Dengan masa hidup virus Covid-19 yang telah diperkirakan sekitar 14 hari, tindakan yang dapat dilakukan bagi semua orang untuk melindungi diri adalah menjaga daya tahan tubuh. Caranya dengan mengaktifkan sistem imun tubuh melalui penerapan pola hidup sehat¹¹. Protokol isolasi mandiri Covid-19 diantaranya adalah terapkan perilaku hidup sehat dan bersih, serta konsumsi makanan bergizi, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan lakukan etika batuk dan bersin¹³.

Pada mereka yang berusia muda, memiliki daya tahan tubuh relatif kuat. Covid-19 sering tidak menunjukkan gejala asimtomatik. Pada kondisi seperti ini umumnya orang lebih memilih penggunaan obat yang dianggap dapat menimbulkan daya tahan tubuh untuk melawan virus¹¹. Berbagai vitamin dosis tinggi dan obat yang diklaim meningkatkan sistem imun tubuh, belum terbukti efektivitas dan keamanannya. Pemberian vitamin dalam dosis yang wajar disesuaikan dengan kebutuhan individual pasien¹⁴. Istirahat yang cukup, hidrasi, dukungan nutrisi dan keseimbangan air dan elektrolit harus dipastikan¹⁵.

Dengan tidak adanya pengobatan yang tidak divalidasi untuk SARS-CoV-2, perawatan suportif tetap menjadi landasan perawatan untuk pasien dengan Covid-19, dari manajemen

rawat jalan simptomatik hingga dukungan perawatan intensif penuh¹⁶. Sangat penting untuk memantau tanda-tanda vital dan saturasi oksigen dengan cermat¹⁵. Untuk terapi farmakologis, pasien Covid-19 secara umum mendapat terapi antivirus, walau sampai akhir Maret 2020 belum satu pun obat antivirus secara resmi direkomendasikan¹¹. Untuk terapi demam/panas yang merupakan gejala simptomatik awal Covid-19, dipergunakan antipiretik/analgesik sesuai pedoman pengobatan yang berlaku¹⁴. Penggunaan obat antiinflamasi non-steroid untuk mengobati demam pada pasien Covid-19 terus diperdebatkan¹⁷. Lebih diutamakan penggunaan parasetamol¹⁴.

Pada kondisi Covid-19 yang berat dan kritis, prinsip terapi yang diberikan adalah aktif mencegah komplikasi, mengatasi penyakit penyerta yang muncul, mencegah infeksi sekunder, dan menyediakan dukungan fungsi organ tepat waktu¹¹. Antibiotik harus diberikan jika diduga terjadi sepsis bakteri. Ceftriaxone intravena dapat diberikan. Penting untuk memeriksa gas darah arteri, laktat, fungsi ginjal, fungsi hati dan enzim jantung¹⁵.

Beberapa obat seperti kloroquine, arbidol, remdesivir, dan favipiravir saat ini sedang menjalani studi kasus untuk menguji kemanjuran dan keamanan dalam pengobatan penyakit Coronavirus 2019 (Covid-19) di Tiongkok⁸. Hasil dari lebih 100 pasien menunjukkan bahwa klorokuin fosfat lebih unggul untuk mengontrol pengobatan dengan menghambat eksaserbasi pneumonia. Mengingat tuntutan klinis yang mendesak, klorokuin fosfat direkomendasikan untuk dimasukkan dalam Pedoman Pencegahan, Diagnosis, dan Perawatan Pneumonia yang disebabkan oleh COVID-19 yang dikeluarkan *The National Health Commission of The People's Republik Of China*¹². Klorokuin bekerja pada tahap awal infeksi dengan menghambat masuknya virus ke dalam sel inang dan memiliki aktivitas immunomodulator, yang dapat berkontribusi dalam respons antiinflamasi pada pasien dengan infeksi virus¹⁴. Namun penggunaan klinis

harus mematuhi penggunaan *Monitored Emergency Use Of Unregistered Interventions* (MEURI) yang disetujui sebagaimana dinyatakan oleh *World Health Organization*¹⁸.

Survei menunjukkan bahwa pengobatan hidroksiklorokuin pada pasien Covid-19 secara bermakna dikaitkan dengan penurunan/penghilangan viral load dan efeknya diperkuat oleh azitromisin¹⁹. Aktivitas antivirus dilaporkan secara in vitro dan ada tidak ada data yang tersedia pada manusia tetapi efek yang diamati menguntungkan²⁰.

Terapi kombinasi dengan antiprotease Lopinavir/Ritonavir telah menjadi rejimen obat yang disukai karena diketahui relatif aman pada kehamilan. Dosis yang dianjurkan adalah dua kapsul Lopinavir/Ritonavir (200 mg/50 mg per kapsul) secara oral bersama dengan inhalasi nebulisasi α -interferon (5 juta IU dalam 2 mL air steril untuk injeksi) dua kali sehari¹⁵.

Panduan dari Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit secara khusus menyebutkan bahwa kortikosteroid harus dihindari kecuali diindikasikan karena alasan lain¹⁶. Tidak direkomendasikan secara luas. Pertimbangkan dan berat yang digunakan dalam kasus sindrom gangguan pernapasan dewasa (ARDS), syok septik, ensefalitis, sindrom hemofagosit, dan dalam kasus bronkospasme dengan mengi²⁰. Jika dokter menggunakan kortikosteroid dalam ARDS, harus menggunakan dosis yang lebih rendah dan program pengobatan yang lebih pendek¹⁷. Penggunaan kortikosteroid dalam pengobatan pneumonia Covid-19 tidak dianjurkan karena dapat menunda pembersihan virus dari tubuh. Namun, pemberian jangka pendek (3-5 hari) metilprednisolon (1-2 mg/Kg berat badan per hari), terutama ketika dispnea dan hipoksemia parah¹⁵. Terapi investigasi, khususnya remdesivir, disebutkan sebagai pilihan melalui penggunaan yang baik atau uji klinis yang sedang berlangsung. Remdesivir tidak direkomendasikan oleh FDA dan harus diberikan secara hati-hati (pada anak < 18 tahun dan ibu

hamil) pada penggunaan luas atau uji coba klinis¹⁶.

Pemberian obat khususnya obat masih dalam tahap penelitian, penggunaan *off label* selain harus dengan resep dokter memberikan risiko lebih besar pada populasi khusus seperti wanita hamil dan menyusui, anak-anak, lansia dan penderita penyakit kronis seperti diabetes dan hipertensi¹⁴. SARS-CoV-2 diperkirakan menginfeksi sel inang melalui ACE2 menyebabkan Covid-19, sementara juga menyebabkan kerusakan pada merikardium, meskipun mekanisme spesifiknya tidak pasti. Perhatian khusus harus diberikan pada perlindungan kardiovaskular selama pengobatan Covid-19²¹. Pilihan terapi termasuk steroid, immunoglobulin intravena, blockade sitokin selektif (misalnya anakinra atau tocilizumab) dan penghambat JAK⁹. Immunoglobulin intravena (IVIG) juga dapat berperan dalam memodulasi sistem kekebalan yang berada dalam keadaan hiperinflamasi²². Kortikosteroid, antisitokin atau agen imunomodulator adalah tiga terapi tambahan yang perlu mendapatkan perhatian khusus¹⁶.

Saat ini, tidak ada vaksin atau perawatan khusus untuk Covid-19²³. Namun, ada banyak uji klinis yang sedang berlangsung mengevaluasi perawatan potensial. WHO akan terus memberikan informasi terbaru segera setelah temuan klinis tersedia²³.

C. PENUTUP

Dalam mengatasi Covid-19 terapi non farmakologis (tanpa obat) yang dapat dilakukan yaitu dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat, konsumsi makanan bergizi (nutrisi tercukupi), mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, istirahat cukup, memperhatikan keseimbangan cairan dan elektrolit. Sampai saat ini terapi farmakologis pada pasien covid-19 dibawah pengawasan tenaga medis dan belum adanya standar pengobatan yang teruji klinis keefektifan dan

keamanannya sehingga terapi yang dilakukan masih bersifat suportif, mengatasi gejala dan manifestasi klinis pasien menggunakan obat-obat yang telah direkomendasikan. Perlu dilakukannya penelitian uji klinis terhadap obat yang telah direkomendasikan dan penemuan obat baru serta vaksin untuk mencegah Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhazzani, W., et al, 2020, *Surviving Sepsis Campaign : Guidelines On The Management of critically ill Adults With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*, Journal Intensive Care Medicine, Maret 2020, 1-34
- BPOM RI, 2020, *Informatorium Obat COVID-19 Di Indonesia*, Cetakan Pertama, BPOM RI, Jakarta
- Cao, B, Wang, Y, Wen, D, et al, 2020, *A Trial of Lopinavir-Ritonavir in Adults Hospitalized with Severe Covid-19*, The New England Journal of Medicine, Maret 2020, 1-13
- Cortegiani, A., et al, 2020, *Asystematic review on The Efficacy and Safety of Chloroquine for The Treatment of COVID-19*, Journal of Critical Care, Maret 2020, 1-5
- Dong, L., Hu, S., and Gao, J., 2020, *Discovering Drugs to Treat Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*, Drug Discoveries & Therapeutics Volume 14 (1), 58-60
- Gao, J., Tian, J., and Yang, X., 2020. *Breakthrough : Chloroquine Phosphate has shown apparent efficacy in Treatment of COVID-19 as Sociated Pneumonia in Clinical Studies*, Bioscience Trend Advance Publication Volume 14 (1), Februari 2020, 72-72
- Gautret P., Lagier, JC., Parola, P., et al, 2020, *Hydroxychloroquine and Aitomicin as a Treatment of COVID-19 : Results of an Open Label Non-Randomized Clinical Trial*, International Journal of

Antimicrobial Agents, Maret 2020

- Kemkes RI, 2020, *Protokol Isolasi Mandiri Covid-19*, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Available <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/dki-jakarta/protokol-isolasi-mandiri-covid-19>
- Kementrian Kesehatan RI, 2020, *Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-2019) 14 April 2020*, Media Informasi Resmi Terkini Penyakit Infeksi Emerging, Available <https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/info-corona-virus/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-14-april-2020/#.XpXHBmh0M0N>
- Liang, H., and Acharya, G., 2020, *Novel Corona Virus Disease (COVID-19) in Pregnancy: What Clinical Recommendations to Follow?*, Journal Acta Obstet Gynecol Scand, 439-442
- Liu, Y., et al, 2020, *The Reproductive number of COVID-19 is Higher Compared to SARS Coronavirus*, Journal of Travel Medicine Volume 27 (2), Maret 2020, 1-4
- Lopez, V., et al, 2020, *Recommendations on Management of The SARS-CoV-2 Coronavirus Pandemic (Covid-19) In Kidney Transplant Patients*, Nefrologia (English Edition), 1-19
- Mehta, P., et al, 2020, *COVID-19: Consider Cytokine Storm Syndromes and Immunosuppression*, The Lancet Volume 395, ISSUE 10229, Maret 2020, 1033-1034
- Pariang, N. F. E., dkk, 2020, *Panduan Praktis Untuk Apoteker Menghadapi Pandemi COVID-19*, PT ISFI Penerbitan, Jakarta
- Rasmussen, S., and Thompson, L. A., 2020. *Coronavirus Disease 2019 and Children What Pediatric Health Care Clinicians Need To Know*, JAMA Pediatrics, April 2020
- Sanders, JM., Monogue, ML., Jodlowaski TZ., et al, 2020, *Pharmacologic Treatments for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) A Review*, JAMA, April 2020, 1-13

- Siddiqi, H.K, and Mehta, M.R, 2020, *COVID-9 Illness in Native and Immunosupressed States : A Clinical Therapeutic Staging Proposal*, The Journal of Heart and Lung Transplantation, Maret 2020
- WHO, 2020, *Coronaviros*, <http://www.int/health-tropics//coronavirus#tab#tab-1>
- WHO, 2020, *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Report-67*
- WHO, 2020, *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Report-84*
- WHO, 2020, *Rolling Updates on Coronavirus Disease (COVID-19)*, <https://www.who.int/emergencies/disease/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
- Zheng, Y.Y., Ma, Y. T., Zhang, J.Y., and Xie, X., 2020, *Covid-19 and The Cardiovascular System*, Nature Rewiews Cardiology, Maret 2020, 1-2
- Zhou, F., et al, 2020. *Clinical Course and Risk Factors For Mortality of Adult Inpatients With COVID-19 in Wuhan, China : a Retrospective Cohort Study*, The Lancet Volume 395 (10229), 28 Maret-3 April 2020, 1054-1062

Konsep Islam Dalam Mencegah Penularan Virus Corona (Covid 19)

Nurul Zakiah, S.Kom.I., M.Sos

Fakultas Agama Islam,
Universitas Muhammadiyah Maluku Utara
Email : nzakiah17@gmail.com

Abstrak

Pandemi virus corona (Covid-19) menjadi bencana non alam yang dihadapi oleh seluruh dunia di awal tahun 2020, tidak terkecuali Negara-negara dengan mayoritas penduduk Beragama Islam, seperti Indonesia. Virus ini dengan cepat menyebar, sehingga mengakibatkan berbagai permasalahan sosial. Salah satunya permasalahan penyelenggaraan ibadah seperti pelaksanaan shalat dan berbagai kegiatan keagamaan dalam Islam. Sehingga melalui pengkajian dan telaah dari berbagai penelitian, selain itu juga berdasarkan ayat-ayat Al Qur'an, hadits maupun kisah-kisah yang pernah terjadi yang berhubungan dengan permasalahan wabah penyakit menular. Maka Islam memiliki konsep tersendiri dalam menghadapi dan mencegah penularan wabah penyakit menular, seperti virus corona yang sedang dihadapi dunia saat ini.

Kata Kunci: *Epidemi dalam Al Qur'an, Konsep Islam, Mencegah Penularan Virus Corona.*

A. PENDAHULUAN

Dunia saat ini sedang dihantui oleh penyebaran wabah virus corona (Covid-19). Virus ini merupakan mutasi dari virus SARS pada tahun 2002 di Cina. Covid-19 sendiri awal mulanya

ditemukan di kota Wuhan, provinsi Hubei, RRC, pada Desember 2019. Penyebaran dari virus ini terbilang cepat, dalam hitungan bulan virus corona telah menyebar di seluruh dunia, yaitu sekitar 152 negara telah mengkonfirmasi terjangkitnya virus ini. Sehingga, menurut *World Health Organization* (WHO) wabah virus corona (Covid-19) ini dikategorikan sebagai pandemi.

Penularan virus ini melalui orang ke orang. Caranya dari orang yang terinfeksi virus corona ke orang yang sehat. Virus corona menyebar melalui tetesan kecil yang keluar dari hidung atau mulut ketika orang yang terinfeksi virus tersebut bersin atau batuk, sehingga tetesan itu menyebar di benda atau permukaan yang disentuh oleh orang sehat. Karenanya WHO menghimbau agar orang-orang diseluruh dunia melakukan pembatasan sosial (*social distancing*). Dengan demikian, segala aktifitas yang melibatkan banyak orang berdasarkan aturan masing-masing setiap negara ditiadakan, bahkan kegiatan peribadatan seperti shalat berjama'ah di Mesjid bagi muslim pun di tiadakan dan dianjurkan untuk dilaksanakan di rumah masing-masing. Namun, karena hal tersebut muncul polemik baru ditengah masyarakat dunia, khususnya di Indonesia terkait masalah shalat atau ibadah yang dilaksanakan secara berjama'ah. Sebagian muslim berpandangan bahwa shalat berjama'ah seperti shalat jum'at yang wajib bagi seorang muslim laki-laki, tetap wajib dilaksanakan di Mesjid. Sebagian lagi berpandangan bahwa hal ini tidak perlu dilaksanakan karena sedang terjadinya pandemi.

Berangkat dari hal tersebut, maka perlu adanya pengkajian tentang konsep Islam dalam menyikapi dan mencegah terjadinya virus corona (Covid-19). Islam sebagai agama yang komprehensif, mengatur segala aspek hidup dan kehidupan umat manusia, baik pada masalah sosial ekonomi, politik, sampai dengan masalah kesehatan. Sehingga masalah terkait sikap sebagai seorang muslim dalam mengatasi wabah ini telah diisyaratkan dalam Al Qur'an maupun hadits, serta kaidah-kaidah fiqhiyah.

B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN

1. Kasus Epidemii dalam Al Qur'an

Islam adalah agama *rahmatan lil alamin* yaitu rahmat bagi seluruh alam semesta. Segala sesuatu yang terjadi di dunia ini dapat dikaji dalam konsep Islam, melalui pengkajian Al Qur'an dan hadits, sebagaimana telah dijelaskan dalam QS. An Nahl (16) ayat 78: *"Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatupun, dan Dia memberi Kamu pendengaran, penglihatan dan hati, agar kamu bersyukur."*

Berdasarkan ayat tersebut, dengan bekal pendengaran, penglihatan, dan hati itu manusia diharapkan mampu mengkaji setiap kejadian yang ada di muka bumi ini. Adapun wabah virus corona yang terjadi di dunia, khususnya di Indonesia saat ini, sebenarnya telah diisyaratkan dalam Al Qur'an itu sendiri.

Menurut Profesor Nasaruddin Umar dalam bukunya "Islam Fungsional: Revitalisasi dan Reaktualisasi Nilai-Nilai Keislaman," setidaknya ada tiga kasus epidemi yang diceritakan di dalam Al Qur'an (Umar, 2014:319). Sebagai berikut:

a. Peristiwa Musnahnya Bani T'samud

Kisah Bani Tsamud, disinggung sebanyak 26 kali di dalam Al Qur'an, dan banyak diuraikan secara panjang lebar dalam buku-buku hadits (Umar, 2014:320). Sebagaimana diterangkan dalam QS. Hud (11) ayat 67-68: *"(67) Dan satu suara keras yang mengguntur menimpa orang-orang yang zalim itu, lalu mereka mati bergelimpangan di rumahnya, (68) seolah-olah mereka belum pernah berdiam di tempat itu. Ingatlah, sesungguhnya kaum Tsamud mengingkari Tuhan mereka. Ingatlah, kebinasaanlah bagi kaum Tsamud."*

Dr. Opitz yang didukung kalangan saintis muslim, berpendapat bahwa bencana kaum Tsamud tidak lain adalah sejenis epidemi yang sangat dahsyat, diduga berasal dari daging unta misterius yang dimakan oleh mereka. Menurutnya, jenis epidemi yang menyerang kaum Tsamud adalah sejenis typhus exanthematicus, yang bermula dari keracunan disertai lautan darah dan kerusakan pembuluh darah yang menyebabkan penyakit kuning (*icterus*) (Umar, 2014:321).

Pelajaran penting yang diambil dari kisah kaum Tsamud adalah seperti kaum 'Aad. Mereka adalah anak cucu kaum muslimin yang telah selamat bersama Nuh di dalam bahtera. Tetapi, mereka menyeleweng sehingga berada dalam kejahiliahan, hingga datang Nabi Shaleh untuk mengembalikan mereka kepada Islam lagi. Bukannya mereka imani dan mereka benarkan, akan tetapi justru diingakari (Quthb, 2003: 106).

b. Kasus Tentara Israil dan Jalut

Kisah tentara Israil melawan Jalut diuraikan dalam QS. Al Baqarah (2) ayat: 249 (Umar, 2014: 322). Sebagai berikut:

"Maka tatkala Thalut keluar membawa tentaranya, ia berkata: 'Sesungguhnya Allah akan menguji kamu dengan suatu sungai. Maka siapa di antara kamu meminum airnya; bukanlah ia pengikutku. Dan barangsiapa tiada meminumnya kecuali menciduk seciduk tangan, maka dia adalah pengikutku.' Kemudian mereka meminumnya kecuali beberapa orang di antara mereka. Maka orang-orang yang beriman bersama dia telah menyeberangi sungai itu, orang-orang yang telah minum berkata: 'Tak ada kesanggupan kami pada hari ini untuk melawan Jalut dan tentaranya.' Orang-orang

yang meyakini bahwa mereka akan menemui Allah, berkata: 'Berapa banyak terjadi golongan yang sedikit dapat mengalahkan golongan yang banyak dengan izin Allah. Dan Allah beserta orang-orang yang sabar.' (QS. Al Baqarah (2): 249).

Berdasarkan tafsir Ibnu Katsir, ayat tersebut menjelaskan tentang Allah SWT memberitakan tentang Thalut, raja Bani Israil, ketika berangkat membawa bala tentaranya dan orang-orang yang menaatinya dari kalangan Bani Israil. Thalut berkata *"Sesungguhnya Allah akan menguji kamu."* Maksudnya, menguji kalian dengan sebuah sungai. Ibnu Abbas dan ulama lainnya mengatakan: *"Sungai tersebut adalah sungai antara Yordania dan Plaestina, yaitu sungai Syari'ah yang sangat terkenal."* *"Maka siapa di antara kamu meminum airnya, bukanlah ia pengikutku."* Artinya, maka hendaklah ia tidak menamaniku menunaikan tugas pada hari ini (Tafsir Ibnu Katsir, 2004:502).

Menurut Ahmad Ramali, perintah meminum air sungai itu hanya diizinkan dengan cidukan tangan, berarti *prophylaxis* pada lintah yang diciduk akan kelihatan di telapak tangan, sehingga bisa disingkirkan. Tetapi mereka yang meminum dengan bejana, maka air itu akan langsung masuk ke dalam mulut. Lintah-lintah melekat pada kulit selaput mulut dan *pharynx* (hulu kerongkongan) sehingga mengakibatkan pendarahan terus-menerus. Lintah pembawa epidemi ini adalah jenis *limnatis nilotika* (Umar, 2014:323).

c. Kasus Pasukan Gajah

Kehancuran pasukan bergajah yang dipimpin Abrahah diceritakan dalam Al Qur'an (Umar, 2014:323). Sebagaimana dalam QS. Al Fil (105): 1-5) yaitu: *"(1) Apakah kamu tidak memperhatikan bagaimana*

Tuhanmu telah bertindak terhadap tentara bergajah? (2) Bukankah Dia telah menjadikan tipu daya mereka (untuk menghancurkan Ka'bah) itu sia-sia? (3) dan Dia mengirimkan kepada mereka burung yang berbondong-bondong, (4) yang melempari mereka dengan batu (berasal) dari tanah yang terbakar, (5) lalu Dia menjadikan mereka seperti daun-daun yang dimakan (ulat)."

Raja Abrahah al-Asyram telah membangun sebuah gereja sangat megah dan menjulang ke langit di Yaman yang belum ada sebelumnya. Hal ini dimaksudkan untuk menyaingi Ka'bah di Makkah agar orang-orang melakukan ritual Haji di Yaman, tidak di Makkah. Maksud Abrahah ini juga didorong oleh motivasi pragmatis, yaitu adanya efek positif bagi lajunya perekonomian. Namun, yang terjadi sebaliknya, dan kemegahan gereja itu tidak mampu menarik perhatian masyarakat Arab untuk berkunjung ke Yaman, yang membuat kemarahan Abrahah (Hakim, 2018:124).

Berdasarkan tafsir Ibnu Katsir, perbuatan Abrahah tersebut kemudian mendapatkan murkanya Allah SWT, yaitu Allah SWT mengirimkan kepada mereka burung dari lautan semacam burung alap-alap, masing-masing burung membawa tiga batu: satu batu diparuhnya dan dua batu lainnya di kedua kakinya, batu sebesar biji kedelai dan biji adas, yang tidak seorang pun dari mereka yang terkena batu tersebut melainkan akan binasa (Tafsir Ibnu Katsir, 2004: 545).

Kata "*thairan ababil*" banyak diterjemahkan oleh para mufasir dengan "binatang yang berbondong-bondong". Hanya Muhammad Abduh yang menolak mengartikan *al-thair* dengan "burung". Ia

mengartikannya dengan sejenis serangga atau dewasa ini sering disebut dengan virus. Virus atau Mikroba ini disebarkan melalui angin yang memusnahkan seluruh pasukan gajah Abrahah. Apabila zat tersebut menyentuh anggota badan manusia maka langsung mengakibatkan luka-luka yang membuat hancurnya seluruh badan, yang mengingatkan pada virus anthrax (Hakim, 2018:125).

2. Konsep Islam dalam Mencegah Penularan Wabah Virus Corona (Covid-19)

Kasus epidemi yang dikisahkan dalam Al Qur'an merupakan azab yang diturunkan oleh Allah SWT dikarenakan perbuatan dari manusia itu sendiri. Padahal manusia diciptakan ke muka bumi ini yaitu sebagai *khalifah fil ardi* atau pemimpin di bumi. Tetapi, karena keserakahan, dan kezaliman yang diperbuat sehingga Allah SWT menurunkan musibah berupa epidemi atau wabah penyakit menular kepada kelompok masyarakat yang melakukan kerusakan tersebut. Firman Allah SWT dalam QS. At Taubah (9) ayat 51 menjelaskan: *"Setiap bencana yang menimpa di bumi dan yang menimpa dirimu sendiri, semuanya telah tertulis dalam Kitab (Lauh Mahfuzh) sebelum Kami mewujudkannya. Sungguh, yang demikian itu mudah bagi Allah. Agar kamu tidak bersedih hati terhadap apa yang luput dari kamu, dan jangan pula terlalu gembira terhadap apa yang diberikan-Nya kepadamu. Dan Allah tidak menyukai setiap orang yang sombong dan membanggakan diri."*

Dr. Said Ramadhan Al Buthy (2009: 694) menjelaskan, pada 18 hijriah di wilayah Syam terjadi wabah *thaun* (semacam lepra) yang menjangkit begitu banyak prajurit Muslim. Berita itu sampai ke telinga Umar yang baru akan berangkat menuju Syam untuk kedua kalinya. Umar

meminta saran para Sahabat dan mereka berbeda pendapat mengenai perkara tersebut. Mendadak bangkitlah Abdurrahman bin Auf r.a seraya berkata kepada semua yang hadir bahwa Rasulullah SAW bersabda: *"Rasulullah SAW bersabda: Wabah Tha'un adalah suatu ayat, tanda kekuasaan Allah Azza Wajalla yang sangat menyakitkan, yang ditimpakan kepada orang-orang dari hambaNya. Jika kalian mendengar berita dengan adanya wabah Tha'un, maka jangan sekali-kali memasuki daerahnya, jika Tha'un telah terjadi pada suatu daerah dan kalian disana, maka janganlah kalian keluar darinya."* (HR. Bukhari dan Muslim).

Hal tersebut sejalan dengan firman Allah SWT yang telah dijelaskan dalam QS. Al Baqarah (2) ayat 195: *"..dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan.."*. Rasulullah SAW juga bersabda: *"Tidak ada penyakit menular; thiyarah dan burung hantu dan shafar (yang dianggap membawa kesialan). Dan larilah dari penyakit kusta seperti engkau lari dari singa."* (HR. Bukhari).

Hadits Rasulullah terkait wabah *thaun* maupun sikap dalam menghindari diri penyakit menular tersebut, sejalan dengan pendapat dari para pakar dunia kedokteran yang dijelaskan oleh Nabil Thawil, bahwasannya terdapat lima epidemi yang menerpa suatu daerah yang berpotensi menjadi pandemi, yaitu: *thaun*, campak (cacar), kolera, demam berdarah, dan *typhus*.

Berdasarkan hal tersebut, jika ditarik benang merah dengan kasus pandemi yang melanda seluruh belahan dunia, khususnya Indonesia saat ini. Maka sebagai umat Muslim sudah sepatutnya mengikuti pedoman yang telah diisyaratkan dalam Al Qur'an, hadits, kaidah-kaidah fiqihyah, serta mempertimbangan pendapat-pendapat atau penjelasan dari para ulama dan orang-orang yang ahli dibidangnya. Sehingga, Islam menawarkan beberapa upaya dalam mencegah penularan virus corona, sebagai berikut:

a. **Karantina diri (Ikhtiar)**

Karantina diri adalah bentuk ikhtiar yang dilakukan seseorang dalam mencegah penularan penyakit atau wabah yang dianjurkan oleh Rasulullah, sebagaimana dalam hadits terkait wabah *thaun*. Selain itu, dalam Al Qur'an kita dianjurkan untuk memelihara diri kita dan keluarga, sebagaimana dalam QS. Al Anfal (8) ayat 25: *"Dan peliharalah dirimu dari siksaan yang tidak khusus menimpa orang-orang yang zalim saja di antara kamu. Dan ketahuilah bahwa Allah amat keras siksaan-Nya."*

Era Rasulullah SAW, jikaulah ada sebuah daerah atau komunitas terjangkit penyakit *thaun*, Rasulullah memerintahkan untuk mengisolasi para penderitanya di tempat khusus, jauh dari pemukiman penduduk. Para penderita diperiksa secara detil, kemudian dilakukan langkah-langkah kuratif (pengobatan) dengan pantauan super ketat. Para penderita baru diperbolehkan meninggalkan ruang isolasi setelah dipastikan sembuh total (Thawil, 2007: 73).

لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ

Seorang Muslim yang mengaku beriman, sepatutnya ketika terjadi wabah seperti pandemi virus corona, maka salah satu usaha ikhtiar yang dapat dilakukan yaitu dengan cara mengkarantina diri ataupun keluarga, untuk tidak melakukan perjalanan ke wilayah tersebarnya wabah tersebut. Selain itu juga, dengan mengkarantina diri berguna untuk mencegah penyebaran virus lebih luas. Karena berdasarkan data dari WHO bahwasannya masa inkubasi dari virus corona (Covid-19) adalah selama 14 hari, sehingga dengan melakukan karantina diri, apalagi setelah melakukan

interaksi secara langsung dengan pasien terindikasi virus corona, maka metode ini menjadi salah satu cara untuk memutuskan mata rantai penyebaran virus ke arah yang lebih besar. Dalam sebuah kaidah fiqihyah dijelaskan bahwa :

"Tidak boleh membahayakan diri dan membahayakan orang lain".

Sebagaimana juga berdasarkan fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) Nomor 14 Tahun 2020, tentang penyelenggaraan ibadah dalam situasi terjadi wabah covid-19 dilakukan di kediaman masing-masing, dan shalat jum'at dapat digantikan dengan shalat dhuhur apabila situasi darurat. Fatwa tersebut berdasarkan berbagai pertimbangan dengan merujuk pada Al Qur'an, dan hadits seperti yang telah dikutip. Selain itu juga berdasarkan kaidah-kaidah fiqihyah maupun penjelasan dari WHO selaku organisasi kesehatan dunia yang telah menetapkan Covid-19 sebagai pandemi. Salah satu kaidah fiqihyah yang dikutip dalam fatwa MUI tersebut yaitu *'menolak mafsadah didahulukan dari pada mencari kemaslahatan'*, dan juga *'kemudharatan harus dicegah dalam batas-batas yang memungkinkan'*.

Profesor Quraish Shihab mengatakan bahwa kita tidak dapat melepaskan diri dari takdir Tuhan. Tetapi, takdir-Nya tidak hanya satu. Kita diberi kemampuan untuk memilih pelbagai takdir Tuhan. Runtuhnya tembok yang rapuh dan berjangkitnya wabah merupakan takdir-takdir Tuhan, berdasarkan hukum-hukum yang telah ditetapkan-Nya. Sehingga bila seseorang tidak menghindari darinya pasti ia akan menerima akibatnya, dan itu adalah takdir (Shihab, 2013: 77).

b. Tawakal

Seseorang yang mengaku beriman kepada Allah SWT, sikap menghadapi wabah tidak cukup dengan berikhtiar seperti melakukan karantina diri ataupun *social distancing* saja, haruslah disertai dengan bertawakal kepada Allah SWT, sebagai Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala musibah atau bencana yang menimpa manusia. Sebagaimana dijelaskan dalam QS. Al Taghabun (64) ayat 11: *"Tidak ada suatu musibah pun menimpa seseorang kecuali dengan ijin Allah; dan barangsiapa yang beriman kepada Allah niscaya Dia akan memberi petunjuk kepada hatinya. Dan Allah Maha Mengetahui segala sesuatu."* Selain itu, dalam QS. Ath Thalaq (65) ayat 3 dijelaskan: *"...dan barangsiapa yang bertawakkal kepada Allah niscaya Allah akan mencukupkan (keperluan)nya."*

Wabah virus corona ini menjadi momentum bagi seorang mukmin untuk melakukan introspeksi diri dan muhasabah diri, agar lebih meningkatkan kualitas keimanan dengan memperbanyak amalan-amalan maupun lebih khusyuk dalam beribadah di masa karantina. Dan juga bermunajat kepada Allah SWT agar diri dan keluarga selalu terlindung dan wabah virus corona ini segera berakhir dan menghilang dari bumi. Sebagaimana dalam hadits: *"Rasulullah SAW bersabda, tidaklah Allah SWT menurunkan suatu penyakit kecuali Dia juga yang menurunkan penawarnya."* (HR. Bukhari).

C. PENUTUP

Islam adalah agama yang mengatur seluruh aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi, politik maupun kesehatan. Terkait wabah virus corona (Covid-19) yang telah ditetapkan sebagai pandemi oleh WHO. Islam memiliki metode tersendiri

sebagaimana yang telah diisyaratkan dalam Al Qur'an maupun hadits Rasulullah SAW, dalam mencegah penyebaran virus corona. Terdapat dua metode yang dapat digunakan yaitu: *Pertama*, berikhtiar dalam hal ini melakukan karantina diri sebagai bentuk pemutus mata rantai penyebaran virus. *Kedua*, bertawakal dengan menjadikan wabah ini sebagai momentum untuk meningkatkan kualitas keimanan dengan memperbanyak amalan-amalan serta berdoa memohon agar wabah ini segera berakhir.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Buthy, S. R., 2015, *The Great Episodes of Muhammad SAW*, Cet. 1, Jakarta: Noura Books.
- Hakim, H., 2018, *Epidemi dalam Al Qur'an (Stuatu Kajian Tafsir Maudhu'i dengan Corak Ilmi)*., Kordinat: Jurnal Komunikasi Antar Perguruan Tinggi Agama Islam, Vol. 17, No.1.
- <https://www.kompas.com/tren/read/2020/03/18/080500265/update-virus-corona-di-seluruh-dunia--tembus-152-negara-80.840-sembuh-7.905> di akses pada tanggal 9 April 2020.
- Quthb, S., 2003., *Tafsir Fi Zhilalil Qur'an: Di bawah Naungan Al Qur'an (Surah Huud 8-Yusuf 101)*., Jakarta: Gema Insani.
- Shihab, M. Q., 2013, *Lentera Al Qur'an: Kisah dan Hikmah Kehidupan*., Bandung: Penerbit Mizan.
- Tafsir Ibnu Katsir, 2004. *Tafsir Ibnu Katsir*. Bogor: Pustaka Imam Asy-Syafi'i., Jil. 1.
- Thawil, N., 2007, *Rahasia Sehat ala Rasulullah SAW: Belajar Hidup Sehat melalui Hadits Nabi*., Jakarta: Miqrat.
- Umar, N., 2014, *Islam Fungsional: Revitalisasi dan Reaktualisasi Nilai-Nilai Keislaman*., Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Upaya Pencegahan Dampak COVID-19 Melalui Metode Pembiasaan dan Keteladanan (Suatu Perspektif Pendidikan)

Dr. Nahjiah Ahmad, M,Pd

Universitas Muhammadiyah Maluku Utara
Email : jiahnahjah@gmailcom

Abstrak

Corona virus merupakan virus RNA untai positif yang beruntai tunggal yang tidak tersegmentasi, termasuk dalam ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae, dan sub-keluarga Orthocoronavirinae, yang dibagi menjadi kelompok (marga) α , β , γ , dan δ sesuai dengan karakteristik serotipik dan genomiknya., β , γ , dan δ sesuai dengan karakteristik serotipik dan genomiknya. Virus Corona termasuk dalam genus Coronavirus dari keluarga Coronaviridae. Mengingat fakta bahwa belum ada obat efektif yang tersedia untuk penyakit menular virus, langkah-langkah pencegahan termasuk mengendalikan sumber penularan, deteksi dini pasien, memotong transmisi, dan melindungi populasi yang rentan adalah hal-hal yang terpenting. Upaya preventif yang paling mendasar adalah memberikan edukasi kepada masyarakat tentang dampak yang ditimbulkan oleh corona virus.

Kata kunci: *Dampak, Covid-19, pembiasaan, keteladanan*

A. PENDAHULUAN

Mewabahnya virus korona pada penghujung tahun 2019 banyak berpengaruh pada semua segi kehidupan manusia. Virus yang tidak dapat dilihat oleh mata manusia, namun penyebarannya berdampak pada kematian. Sebagai makhluk yang berakal dan beragama tentunya kita dapat menyikapi hal ini dengan akal pikiran dan dibarengi dengan keimanan kepada Allah Subhanahu Wata'ala. Hal ini bukan berarti bahwa kita manusia pasrah saja dalam menerima kondisi ini, namun dituntut untuk berfikir dan mencari jalan keluar yang terbaik demi menyelamatkan umat manusia.

Pencegahan secara preventif tentang dampak dari wabah Covid-19, dilakukan secara menyeluruh yang melibatkan unsur terkait, pemerintah, swasta, dan masyarakat. Terkait dengan kerjasama tersebut, Dinas Kesehatan yang meupakan garda terdepan telah berupaya dengan segala peralatan dan ilmu yang berkompeten. Ketahanan pangan dengan pengkajian ketersediaan pangan untuk mengantisipasi kekurangan asupan gizi bagi masyarakat. Dalam bidang pendidikan tidak kalah penting hadir dengan metode pembiasaan dan keteladanan.

Konsep dan metode pembiasaan dan keteladanan merupakan sebuah cara yang dilakukan oleh orang dewasa yang ditunjukkan kepada anak-anak agar menjadi sebuah komitmen berupa aturan yang tertulis maupun tidak tertulis untuk dipatuhi.

B. KAJIAN TEORI DAN PEMBAHASAN

1. Wabah Covid 19

Untuk membahas lebih lanjut tentang wabah Covid-19, sebaiknya kita telusuri apa yang dimaksud dengan virus corona, bagaimana bentuk dan strukturnya, bagaimana klasifikasinya, hewan liar yang membawa virus corona, daya tahan virus corona lingkungan yang berbeda,, bagaimana ganasnya virus corona, bagaimana cara

pencegahan Covid-19 di perguruan tinggi dan bagaimana cara pencegahan Covid-19 di Taman Kanak-Kanak, Sekolah Dasar, dan Sekolah Menengah.

Wang Zhou,(2020:18), memaparkan bahwa virus corona adalah virus RNA untai positif yang beruntai tunggal yang tidak tersegmentasi. Virus-virus corona termasuk dalam ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae, dan sub-keluarga Orthocoronavirinae, yang dibagi menjadi kelompok (marga) α , β , γ , dan δ sesuai dengan karakteristik serotipik dan genomiknya. Virus Corona termasuk dalam genus Coronavirus dari keluarga Coronaviridae. Ini dinamai sesuai dengan tonjolan berbentuk karangan bunga di selubung virus.

Lebih lanjut dikemukakan, Virus corona memiliki selubung yang membungkus genom RNA, dan virion (seluruh virus) bulat atau oval, seringkali polimorfik, dengan diameter 50 hingga 200 nm. Virus corona baru berdiameter 60 hingga 140 nm. Paku protein terletak di permukaan virus dan membentuk struktur seperti batang. Sebagai salah satu protein antigenik utama virus, paku protein adalah struktur utama (MERS-CoV), dan *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus* (SARS-CoV). Banyak hewan liar membawa patogen dan berpotensi menularkan penyakit menular tertentu. Kelelawar, musang, luwak, tikus bambu, dan unta liar, dan lain-lain dikenal sebagai inang dari virus corona.

Virus umumnya dapat bertahan selama beberapa jam di permukaan yang halus. Jika suhu dan kelembaban memungkinkan, mereka dapat bertahan selama beberapa hari. Virus corona baru sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. Panas yang berkelanjutan pada 132,8°F selama 30 menit, eter, alkohol 75%, desinfektan yang mengandung klorin, asam perasetat, kloroform, dan pelarut lipid lainnya dapat secara efektif menonaktifkan virus. Chlorohexidine

(juga dikenal sebagai chlorhexidine gluconate) juga secara efektif menonaktifkan virus.

Waktu kelangsungan hidup virus corona pada suhu lingkungan yang berbeda adalah sebagai berikut.

Jenis Lingkungan	Suhu	Daya Bertahan
Udara	10~15°C	4 jam
	25°C	2~3 menit
Percikan	<25°C	24 jam

Virus corona umum terutama menginfeksi orang dewasa atau anak-anak yang usianya lebih tua, menyebabkan flu biasa. Beberapa turunannya dapat untuk mengukur tingkat bahaya yang disebabkan oleh virus, infektivitas, dan letalitasnya harus dipertimbangkan. Virus corona baru sangat menular dan bisa berakibat fatal, tetapi letalitasnya belum ditentukan saat ini.

Data ilmiah tentang level dan durasi antibodi imun protektif yang diproduksi pada pasien setelah infeksi virus corona baru tetap langka. Secara umum, antibodi pelindung (imunoglobulin G, IgG) terhadap virus dapat diproduksi dua minggu atau lebih setelah infeksi, dan mungkin ada selama beberapa minggu hingga bertahun-tahun, mencegah infeksi ulang virus yang sama setelah pemulihan. Saat ini upaya sedang dilakukan untuk menguji apakah jika seseorang baru pulih dari infeksi 2019-nCoV dapat membangun antibodi pelindung dalam darah.

Virus corona yang baru ditemukan ini adalah mutasi dari novel coronavirus (β genus), yang diberi nama 2019-nCoV oleh WHO dan SARS-CoV-2 oleh ICTV. Pada 10 Januari 2020, sekuensing genom atas sampel pertama 2019-

nCoV selesai dilakukan, dan urutan genom virus dari lima sampel berikutnya diumumkan setelah itu. Akibat mutasi antigenik yang membuat virus korona ini tidak dikenal oleh manusia, masyarakat umum tidak memiliki kekebalan terhadap *strain* baru virus ini. Selain itu, penularan virus ini terjadi melalui lebih dari satu cara. Faktor-faktor inilah yang mengakibatkan *novel coronavirus* menjadi epidemi.

Dampak dari pada penularan virus corona adalah penyakit pernapasan. Cara pencegahan penyakit yang paling ampuh menurut ahli kesehatan dengan mencuci tangan. Tangan merupakan medium penting dalam transmisi virus-virus yang ditularkan melalui air, makanan, darah atau produk darah, percikan pernapasan, sistem pencernaan, selain sentuhan baik langsung maupun tidak langsung. Studi menunjukkan bahwa cuci tangan yang benar merupakan salah satu tindakan yang paling efektif untuk mencegah diare dan infeksi pernapasan.

Gerakan cuci tangan dapat dilakukan melalui pembiasaan di rumah, dan sekolah dengan memperhatikan fasilitas dan alat pendukung yang tersedia. Di samping itu teladan atau panutan yang diberikan oleh orang dewasa, merupakan faktor pendukung pemutusan penyebaran virus korona.

2. Pembiasaan

Pembiasaan merupakan sebuah aktivitas yang dilakukan oleh setiap individu yang dikerjakan secara berulang-ulang. Pembiasaan tersebut dapat berupa sebuah rutinitas pekerjaan, kebiasaan atau bahkan sebuah kewajiban. Dalam konteks ini persepsi tentang pembiasaan berkaitan dengan kewajiban yang harus dikerjakan untuk mendapatkan hak. Berkaitan dengan pandangan pembiasaan dapat diketengahkan pendapat para ahli sebagai berikut:

Ibnatul dan kawan kawan (2013:1) mengemukakan

bahwa pembiasaan adalah merupakan kegiatan yang dilakukan berulang-ulang agar sesuatu tersebut dapat menjadi pembiasaan. Pembiasaan adalah segala sesuatu yang dilakukan secara berulang untuk memaksakan individu dalam bersikap, berperilaku dan berpikir dengan tepat. Dalam proses pembiasaan berintikan pengalaman sedangkan yang dibiasakan adalah sesuatu yang diamalkan.

Arief (2002:110) berpandangan bahwa pembiasaan dapat diartikan sebagai sebuah cara yang dapat dilakukan untuk membiasakan anak didik berfikir, bersikap dan bertindak sesuai dengan tuntutan ajaran Islam. Noer Ali (2003; 184) mendefinisikan pembiasaan sebagai sebuah metode dalam pendidikan berupa proses penanaman kebiasaan. Tafsir (2010:144) mengulas bahwa inti dari pembiasaan adalah pengulangan.

Pandangan tentang pembiasaan, bertumpu pada suatu metode dalam pendidikan yang dilaksanakan secara berulang, yang diberikan oleh orang dewasa kepada anak-anak, agar mereka dapat melakukan sesuatu sesuai dengan aturan yang berlaku. Pembiasaan dapat berupa aturan yang berlaku di dunia formal maupun dalam kehidupan keluarga, masyarakat, dan negara.

3. Metode Keteladanan

Keteladanan dalam pendidikan merupakan satu metode yang efektif guna mempersiapkan dan membentuk anak secara natural, spiritual dan sosial. Secara natural, anak yang suka meniru kebiasaan orang dewasa dalam melakukan sesuatu. Dalam pandangan spiritual yang berkaitan dengan keagamaan Islam, keteladanan disepadankan dengan *'uswah'*. Al-*'uswah* dipahami sebagai suatu keadaan di mana seorang manusia mengikuti manusia lain dari segi kebaikan maupun kejelekan. Budiyanto (2011: 139) mendefinisikan keteladanan sebagai

suatu metode pendidikan dengan cara pendidik atau guru memberikan contoh-contoh yang baik kepada peserta didik agar ditiru dan dilaksanakan. Jauhri Muchtar (2005 : 224) mengemukakan bahwa metode keteladanan adalah suatu metode pendidikan dengan cara memberikan contoh yang baik kepada peserta didik yang berkaitan dengan ucapan maupun perbuatan.

Pada prinsipnya, metode keteladanan merupakan sebuah cara yang dilakukan oleh orang dewasa sehingga perbuatan, atau tindakan diharapkan dapat ditiru oleh anak. Dalam kegiatan sehari-hari guru, kepala sekolah, staf administrasi, bahkan juga pengawas harus dapat menjadi teladan atau model yang baik bagi siswa-siswa di sekolah. Sebagai misal, jika guru ingin mengajarkan kesabaran kepada siswanya, maka terlebih dahulu guru harus mampu menjadi sosok yang sabar dihadapan siswa-siswanya.

Begitu juga ketika guru hendak mengajarkan tentang pentingnya kedisiplinan kepada siswa-siswanya, maka guru tersebut harus mampu memberikan teladan terlebih dahulu sebagai guru yang disiplin dalam menjalankan tugas pekerjaannya. Tanpa keteladanan, siswa-siswa hanya akan menganggap ajakan moral yang disampaikan sebagai sesuatu yang omong kosong belaka, yang pada akhirnya nilai-nilai moral yang diajarkan tersebut hanya akan berhenti sebagai pengetahuan saja tanpa makna.

B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN

Upaya pencegahan infeksi Covid 19 adalah memberikan edukasi kepada masyarakat tentang kebiasaan hidup sehat, yang didukung oleh kebersihan lingkungan. Semua upaya tersebut tentunya bukan hanya dihimbau oleh pemerintah, namun harus dibarengi dengan sebuah kebijakan dan komitmen dari masyarakat. Kebijakan pemerintah tentang pemberlakuan

lockdown, social distancing, stay at home harus didukung oleh keadaan dan kondisi masyarakat agar tidak terjadi dampak yang menghambat tatanan kehidupan ekonomi yang berimbas pada pendapatan.

Kebijakan pembelajaran daring (dalam jaringan, *Editor*) yang diberlakukan dalam dunia pendidikan, baik dari tingkat sekolah dasar sampai perguruan tinggi, pada pelaksanaannya belum berjalan sesuai dengan apa yang diharapkan. Hal ini belum didukung oleh fasilitas yang memadai dan pengetahuan pengajar tentang *virtue classroom*, sehingga proses pembelajaran selama diberlakukannya *social distancing* dan *stay at home* belum berjalan secara efektif.

Bagaimana Cara Mencegah Infeksi Covid-19 di Perguruan Tinggi

Cara yang *pertama* adalah hindari berkumpul, meningkatkan kesadaran warga kampus tentang bahaya virus corona dengan memaksimalkan bagian yang bertanggungjawab atas manajemen keselamatan harus melatih staf, staf pengajar, dan para mahasiswa/pelajar tentang pencegahan dan perlindungan pribadi.

Kedua, memastikan pemberlakuan karantina dan pemberitahuan sesegera mungkin pada staf, pihak fakultas, dan mahasiswa dengan gejala demam, batuk, atau gejala lain dari infeksi saluran pernapasan. Jangan melakukan kegiatan pembelajaran selagi masih sakit.

Ketiga, minta para mahasiswa untuk memberikan rincian riwayat perjalanan dan lakukan pengamatan pada mereka yang telah kembali dari daerah, komunitas, atau kediaman keluarga dengan kasus terkonfirmasi. Lakukan pemantauan pada para mahasiswa akan adanya gejala demam, batuk, dan gejala infeksi saluran pernapasan lainnya pada pagi dan sore hari.

Kempat, pastikan persediaan yang memadai alat-alat perlindungan diri seperti masker sekali pakai, desinfektan,

sarung tangan sekali pakai, dan pembersih tangan.

Kelima, balai kesehatan kampus dan bidang yang menangani kesehatan yang bertanggungjawab atas manajemen keselamatan harus memandu dan mengawasi pembersihan, ventilasi, dan desinfeksi ruang kelas, asrama, kantin, perpustakaan, dan fasilitas umum lainnya.

Bagaimana mencegah infeksi Covid-19 di Sekolah Dasar, Sekolah Menengah, serta Taman Kanak-Kanak?

Pertama, harus segera dibuat perencanaan darurat dan sistem akuntabilitas kepemimpinan untuk pencegahan dan pengendalian infeksi Covid- 19, dan tanggung jawab diserahkan kepada gugus kesehatan dan individu.

Kedua, gugus tugas yang bertanggungjawab atas manajemen keselamatan di sekolah harus memberikan pengarahan tentang pencegahan dan pengendalian infeksi kepada staf, staf tenaga pendidik dan kependidikan untuk memberikan pemahaman dan kesadaran kepada mereka tentang virus.

Ketiga, gugus tugas sekolah dan pihak sekolah harus memantau kondisi kesehatan siswa, melakukan inspeksi pagi dan sore, dan memeriksa siswa apakah ada demam, batuk, dan gejala infeksi pernapasan lainnya. Pastikan lakukan karantina sesegera mungkin terhadap siswa dengan gejala tersebut dan segera beritahukan orang tua dan tempat layanan kesehatan setempat.

Keempat, jaga sekolah agar tetap kering dan bersih, kamar-kamar harus dilengkapi dengan ventilasi yang memadai, semprotkan desinfektan pada tempat dan fasilitas umum setiap hari, dan lengkapi wastafel tangan dengan pembersih tangan atau sabun.

Kelima, kurangi kegiatan kelompok. Di ruang kelas, siswa harus duduk terpisah dengan jarak yang memadai satu sama lain, dan mengatur waktu makan ikantin

Kenam, menghubungi orang tua untuk mendapatkan informasi tentang kegiatan siswa di luar sekolah.

C. PENUTUP

Semua kebijakan pemerintah tentang pencegahan mewabahnya virus corona berupa *lockdown*, *social distancing*, *stay at home* dengan segala risiko dan tantangan yang dialami oleh masyarakat akan lebih berhasil manakala dibarengi oleh edukasi secara keberlanjutan. Edukasi berupa konsep penanaman hidup sehat harus dibiasakan dari rumah sekolah dan masyarakat, dengan tidak mengenyampingkan dukungan fasilitas yang disediakan.

Penanaan prinsip keteladanan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat diawali oleh contoh yang diterapkan oleh semua unsur terkait, dalam bentuk penanggulangan terpadu yang direalisasikan dalam suatu sistem pelayanan yang terencana mulai dari tingkat pusat sampai kelurahan. []

DAFTAR PUSTAKA

- Arief, Armani, 2002, *Pengantar Ilmu dan Metodologi Pendidikan Islam*, Jakarta Ciputat Press
- Noer Hery Aly, 2003, *Ilmu Pendidikan Islam*, Jakarta : Lpgps Wacana Ilmu
- Ibnatul Ani Mufhoharoh, dkk, *Pendidikan Nasionalisme melalui pembiasaan Pada SD Negeri Kuningan 03 Semarang*, Semarang Utara Jurnal UNES
- Mochtar Jauhar Heri, 2005, *Fikih Pendidikan*, Bandung Remaja Rodakarya
- Budiyanto Mangun, 2011, *Guru Ideal Perspektif Ilmu Pendidikan Islam*, Yogyakarta PPs UIN Pres
- Tafsir, Ahmad, 2010, *Ilmu Pendidikan dalam Perspektif Islam*, Bandung

Remaja Rosdakarya

Wang Zhou, 2020, *The Coronavirus Prevention*, Handbook, 101
Science Based Tips Could Save Your Life, Chief Physician of
Wuhan Center For Disease Control and Prevention

Covid-19 Dalam Genggaman Media Massa

Suyatno Kahar, S.Sos, M.Si

Program Studi Ilmu Komunikasi-FISIP UMMU

Email : yatnokahar@gmail.com

Abstrak

Media Massa bisa mengubah realitas, Media Massa bisa membentuk dan membangun Citra, Media Massa tentu bisa menciptakan Halusinasi seseorang , Media Massa juga bisa mengatur suatu realitas. Dengan media massa, publik bisa mengetahui dan memahami yang namanya Covid-19, mulai dari sumber kasus covid-19, perkembangan kasus covid-19 hingga kebijakan pemerintah. Media massa mempunyai peran penting dalam penanganan kasus Covid-19 ini. Sebagaimana fungsi media massa dalam konteks penanganan Covid-19 antara lain, *pertama*, menyebarkan informasi secara obyektif kepada publik tentang perkembangan kasus covid-19. *Kedua*, memberikan edukasi kesehatan dan sosial kepada publik terkait dengan pencegahan dan atau membasmi pandemi covid-19. *Ketiga*, membentuk paradigma publik yang konstruktif serta membujuk publik untuk taat terhadap arahan pemerintah dalam memutuskan mata rantai pandemi covid-19. *Keempat*, melakukan kontrol sosial terhadap kebijakan pemerintah dalam penanganan kasus covid-19 yang tepat sasaran. Memberikan suatu arahan yang konstruktif secara berkala kepada publik tentang baik/benar dalam hal pencegahan covid-19.

Kata kunci: *Covid-19, Media Massa*

A. PENDAHULUAN

Kasus Covid-19 merupakan suatu bencana yang dialami oleh dunia internasional saat ini, mulai dari negara kaya hingga negara miskin telah dihantam oleh wabah virus covid-19 yang semakin hari semakin mengerikan. Setiap hari media cetak, media elektronik dan atau media online, selalu mengupdate perkembangan covid-19 tersebut. seperti halnya kompas.com memberitakan perkembangan per-13 April 2020, jumlah kasus covid-19 di seluruh dunia mencapai 1.858.800 kasus. Dalam selang 24 jam terkonfirmasi kasus covid-19 bertambah 69.000 kasus. Hingga kini, terdapat 210 negara dan wilayah di seluruh dunia yang telah melaporkan Covid-19. Saat ini, pandemi sangat cepat menyebarkan melalui transportasi darat dan transportasi laut, baik itu angkutan lokal, nasional maupun internasional. Di Jepang dan di Amerika justru penyebaran virusnya melalui kapal pesiar, yang telah diawasi secara super ketat. Betapa sangat cepat virus ini menyebar secara laten dan sangat tajam kepada manusia di seluruh dunia ini.

Perkembangan kasus Covid-19 di Indonesia kini semakin memprihatinkan, dapat kita ketahui bersama bahwa hingga saat ini telah terkonfirmasi positif Covid-19 melalui pemeriksaan PCR *real time* sebanyak 4.839 kasus, kemudian yang dirawat sebanyak 3.954, sementara yang meninggal dunia sebanyak 459, lalu kemudian yang sembuh adalah sebanyak 426. Data menunjukkan penyebaran Covid-19 di Indonesia semakin hari, semakin meningkat pada seluruh tanah Air Indonesia ini. Oleh karena itu, harus disadari bersama bahwa kasus covid-19 ini merupakan suatu kasus yang sangat serius sehingga sangat dibutuhkan suatu kerja sama oleh antara semua pihak untuk membasmi pandemi Covid-19 ini. Dengan dibutuhkan kerja sama dari semua pihak maka dalam tulisan ini penulis mempersembahkan khusus kepada media massa, untuk tetap menjadi pilar utama dalam mencegah penyebaran

dan membasmi Covid-19 ini. Media massa menjadi penentu dalam mengubah suatu realitas, karena memang **Media Massa itu sendiri yang bisa membentuk Citra, Media Massa Membentuk Halusinasi, Media Massa itu juga bisa menciptakan/mengatur suatu realitas.**

B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini penulis akan menguraikan media massa sebagai penentu pencegahan dan atau membasmi pandemicovid-19. Oleh karena itu, penulis akan terlebih dahulu menguraikan fungsi media massa secara teoritis/normatif. Dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 1999 Tentang Pers yang mana telah ditegaskan bahwa Pers nasional mempunyai fungsi sebagai media informasi, pendidikan, hiburan, dan kontrol sosial. Dengan penegasan empat fungsi pers tersebut maka secara otomatis dapat dimaknai, sebagai berikut :

- a. Media massa mempunyai fungsi untuk menyebarkan informasi atau berita kepada publik dengan tujuan publik bisa mengetahui kejadian/realitas yang terjadi secara detail dan benar-benar obyektif. Seperti halnya diutarakan oleh Mc. Quail (1994) bahwa media massa itu berperan sebagai penyedia dan penyampaian informasi mengenai berbagai macam peristiwa, kejadian, realitas dan banyak hal lain yang terjadi di tengah masyarakat.
- b. Media massa juga mempunyai fungsi pendidikan. Media massa juga sebagai sarana atau alat untuk menyalurkan informasi yang berkaitan dengan ilmu pengetahuan. Fungsi pendidikan ini, Chalkley (1987) menyebut setidaknya terdapat tiga poin penting yang harus terwujud, yakni *Pertama*, memberitakan fakta kehidupan ekonomi masyarakat. *Kedua*, menginterpretasikan suatu fakta agar dapat dipahami oleh publik. *Ketiga*, mempromosikan masalah pembangunan yang dihadapi oleh bangsa/negara

sehingga bisa memancing publik untuk berpartisipasi dalam rangka pembangunan tersebut.

- c. Media Massa mempunyai fungsi hiburan, tentu secara otomatis media massa seperti Televisi dan Radio mempunyai program/ acara seperti menayangkan musik, pentas seni, acara komedi, film/ sinetron dan acara yang menghibur lainnya. Mc. Quail (1994) menyebut fungsi hiburan sebagai sarana relaksasi dan pengalihan perhatian dari ketegangan sosial yang terjadi di masyarakat.
- d. Media massa mempunyai fungsi membujuk menjadi suatu penentu, karena fungsi ini merupakan suatu proses dalam mengkontruksi pikiran khalayak. Pada fungsi ini, media massa tentu malakukan publikasi opini sesuai dengan ideologi media itu sendiri.
- e. Media massa mempunyai fungsi kontrol sosial, dengan fungsi ini media massa menjadi suatu pilar utama dalam menjalankan nilai-nilai Demokrasi bagi negara indonesia ini. Fungsi kontrol sosial tentu melakukan kontrol dan atau advokasi sosial kepada Masyarakat, kontrol kepada pemerintah dalam mejalankan tugasnya sebagai pelayan publik yang baik dan benar. Media massa tentu selalu mengikuti suatu perkembangan sosial, menindak lanjuti suatu program dan atau suatu persoalan yang berkaitan erat dengan perkembangan bangsa/negara.

Dari beberapa fungsi media massa tersebut, jika dihubungkan dengan realitas saat ini, maka otomatis media massa menjadi penentu dalam menyelesaikan kasus covid-19 yang semakin marak saat ini. Memang media massa tidak mempunyai otoritas dalam mengimplementasikan kebijakan dari pemerintah tentang penanganan kasus covid-19, namun media massa mempunyai kekuasaan dalam mengintervensi implementasi kebijakan tersebut. media massa mempunyai

kuasa untuk membongkar suatu permasalahan yang masih bersifat laten.

Bagi penulis, kasus covid-19 masih terdapat banyak permasalahan, baik dalam konteks kebijakan dalam penanganan maupun dalam konteks konspirasi dan atau historis covid-19. Pada konteks kebijakan dalam penanganan, *pertama*, masih banyak bantuan logistik yang tidak tepat sasaran. *kedua*, hingga saat ini belum diadakannya alat/sarana-prasarana kesehatan di setiap daerah, seperti Alat Tes Cepat Covid-19. Pemerintah hanya menghimbau keluar rumah harus menggunakan masker, sementara penyediaan/stok masker yang memenuhi standar pun sulit diperoleh masyarakat baik di apotik maupun di pasaran lainnya. Uniknya lagi, pemerintah tidak begitu menghiraukan hasil-hasil penelitian terkait obat anti covid-19.

Kebijakan *Lockdown* atau Pembatasan sosial berskala besar (PSBB) masih menjadi wacana di ruang media massa/publik. Masih terdapat pro dan kontra/perdebatan, memang ada beberapa daerah yang telah menerapkan PSBB seperti di Provinsi DKI Jakarta, Kota Bogor, Kabupaten Bogor, Kota Depok, Kota Bekasi, Kabupaten Bekasi, Kota Tangerang, Kota Tangerang Selatan, Kabupaten Tangerang. Namun pelaksanaannya ternyata tidak efektif, tidak perbandingan lurus dengan konsep PSBB. Dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan menyebutkan PSBB merupakan salah satu jenis penyelenggaraan keekarantinaan kesehatan di wilayah, selain karantina rumah, karantina rumah sakit, dan karantina wilayah. Tujuan PSBB yaitu mencegah meluasnya penyebaran penyakit kedaruratan kesehatan masyarakat (KKM) yang sedang terjadi antarorang di suatu wilayah tertentu. Pembatasan kegiatan yang dilakukan paling sedikit meliputi peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, dan/atau pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum. (UU N0. 6 2018). Oleh karena itu, jika benar-benar diterapkan

PSBB secara ideal maka pemerintah harus menjamin kebutuhan publik secara utuh.

Dalam konteks konspirasi dan atau historis kasus covid-19, ini masih menjadi teka-teki bagi kita semua. Apa Covid-19 tersebut muncul secara alami atautkah buatan manusia. Terdapat pemberitaan media massa yang cukup hangat pada saat ini. Di mana seorang ilmuwan yang berasal dari Universitas Harvard Amerika Serikat (AS) bernama Profesor Charles Lieber ditangkap karena dituduh membuat dan menjual virus Corona (COVID-19) ke China. Dari keterangan pers *Department of Justice* (DoJ) AS bahwa tanpa diketahui Universitas Harvard, dimulai pada 2011 Lieber menjadi Ilmuwan Strategis di Universitas Teknologi Wuhan (WUT) di China dan merupakan peserta kontrak dalam Rencana Seribu Talenta Tiongkok dari atau sekitar 2012 hingga 2017. Pada pemberitaan di suatu media online menyebut, Virus corona merupakan Pertarungan antara AS dan China, bahkan Donald Trump beberapa kali memilih menyebut virus corona sebagai virus China. Sementara pada dunia media sosial di china menyebut Covid-19 bersumber dari Amerika yang melalui program militer Amerika ke China. Dengan berbagai tuduhan, china menuduh Amerika sebagai pembuat dan penyebar virus, Amerika menuduh China sebagai penyebar virus.

Dengan berbagai persoalan yang telah diuraikan tersebut, maka secara otomatis menjadi tanggung jawab besar bagi media massa untuk membuka tabir/kasus yang masih simpang siur tersebut. Apalagi hingga saat ini tidak sedikit orang bertanya tentang korban meninggal Covid-19 itu disebabkan karena murni Covid-19 atau terdapat komplikasi dengan penyakit lain. Hal ini harus diungkap oleh media massa secara obyektif.

C. PENUTUP

Sebagai penutup penulis hanya merekomendasikan beberapa poin sebagai berikut ; *Pertama*, secara pribadi penulis sangat berharap bahwa media massa harus selalu masif dalam membaca, merubah, membentuk realitassesuai dengan fungsi media massa itu sendiri. *Kedua*, pemerintah harus obyektif dalam menginformasikan kepada publik terkait perkembangan kasus Covid-19. *Ketiga*, penyaluran bantuan korban covid-19 harus tepat sasaran, apalagi tingkat partisipasi publik terhadap penanganan kasus tersebut mulai tinggi, seperti dilaporkan oleh juru bicara Covid-19, Achmad Yurianto pada senin (6/4/2020) kemarin, jumlah donasi yang diterima Pemerintah sebesar Rp 194 Miliar.[]

DAFTAR PUSTAKA

- Bungin, Burhan. 2008. *Konstruksi Sosial Media Massa*. Jakarta : PT. Kencana P. Media Group
- Bungin, Burhan. 2008. *Sosiologi Komunikasi : Teori, Pradigma dan Diskursus Teknologi Komunikasi di Masyarakat*. Jakarta : PT. Kencana P. Media Group
- <https://notif.id/2020/12986/news/profesor-harvard-charles-lieber-ditangkap-as-karena-jual-virus-corona-ke-china-benarkah/>
- McQuail, Denis. 1994. *Mass Communication: An Introduction*. London, Thousand
- Mufid, Muhamad, 2007. *Komunikasi dan Regulasi Penyiaran*. Jakarta : Kencana P. Media Group.
- Piliang, Yasraf Amir. 2004. *Dunia yang Dilipat : Tamasya Melampaui Batas-Batas Kebudayaan*. Yogyakarta: Jalasutra.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 1999 Tentang P E R S

Penerapan “*Freies Ermessen*” Dalam Penanggulangan Corona Virus Disease 19 Menurut Konsep “*Welfare State*” Di Indonesia.

Dr. Abdul Aziz Hakim, SH, MH

Fakultas Hukum
Universitas Muhammadiyah Maluku Utara

Abstrak

Salah satu tujuan utama pembentukan negara Indonesia sebagaimana termaktub dalam Undang-Undang Dasar 1945 adalah “memajukan kesejahteraan umum”. Bahwa untuk menuju cita-cita tersebut dalam perspektif hukum tata negara adalah dengan menggunakan instrument hukum yakni penerapan “*Freies Ermessen*” atau diskresi dengan tidak mengesampingkan hakekat hukum. Akan tetapi secara empiris interumen ini jarang, bahkan tidak pernah diimplementasikan dalam praktek penyelenggaraan negara, khusus jika negara menghadapi darurat atau keadaan tertentu (emergency of state). Tulisan ini bertujuan untuk memberikan pandangan dan upaya penegasan “*Freies Ermessen*” dalam Penanggulangan Corona Virus Disease 19 Menurut Konsep “*Welfare State*” di Indonesia. Konsepsi negara kesejahteraan (welfare state) di Indonesia menghendaki setiap tindakan negara atau pemerintah harus cepat dan aktif, dalam mengambil kebijaksanaan untuk kepentingan dan keselamatan warga negara, tanpa harus menunggu aturan perundang-undangan yang sah.

Kata kunci : *Freies Ermessen, Penaggulangan Covid 19, Welfare State.*

A. PENDAHULUAN

Menghadapi keadaan luar biasa (darurat) kesehatan disebabkan karena *Corona Virus Disease Nineteen* atau yang populer dikenal dengan Covid-19, maka tentunya peran negara dalam konsep hukum ketatanegaraan juga harus menggunakan instrumen hukum secara luar biasa. Salah satu konsep tersebut adalah konsep "*Freies Ermessen*" atau dalam bahasa yang lebih populer disebut Diskresi. Konsep ini sesungguhnya secara ideal digunakan di negara-negara yang telah mencantumkan dalam konstitusi sebagai negara kesejahteraan (*Welfare State*), termasuk Indonesia sebagaimana dalam alinea keempat pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Secara umum bahwa konsepsi negara hukum modern menempatkan peranan negara pada posisi yang kuat dan besar. Konsepsi negara demikian dalam berbagai literatur disebut dengan bermacam-macam istilah, antara lain: *Welfare state* (negara kesejahteraan) atau *social service state* (negara memberi pelayanan kepada masyarakat),¹ atau negara melakukan tugas *service public*,² atau menurut istilah Lemaire disebut *bestuurszorg* (negara berfungsi menyelenggarakan kesejahteraan Broom) atau *welvaarsstaat stand verzogingsstaat*, atau menurut konsepsi Yuridis AM. Donner sebagaimana dikutip oleh Philipus M. Hadjon, disebut *social rechstaat*.³

Kemudian Gwendolen M. Carter dan John H. Herz, menyebutnya dengan istilah "Pemerintahan Raksasa Yang Aktif."⁴ Akhirnya sekarang ini konsepsi negara hukum modern

-
- 1 Juniarto, 1968, Negara Hukum, Yayasan Penerbit Gadjah Mada, Yogyakarta, hlm. 1-2
 - 2 Sjachran Basah, 1985, Eksistensi Tolok Ukur Badan Peradilan Administrasi di Indonesia, Alumni, Bandung, hlm. 51.
 - 3 Philipus M. Hadjon, 1987, Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia, PT. Bina Ilmu, Surabaya, hlm. 19.
 - 4 Wendolen M. Carter dan John H. Herz, 1982, Peranan Pemerintahan dalam Masyarakat Masa Kini, (vide) Miriam Budiardjo (editor), Masalah Kenegaraan, Gramedia, Jakarta Gunter Teubner (editor), 1986, Dilemmas of Law in the Welfare State, Wilter de Gruyter, Berlin-New York, hlm. 78-80.

ini menimbulkan dilema yang penuh kontradiksi⁵. Sebab suatu negara hukum modern mengharuskan setiap tindakan pemerintah berdasarkan atas hukum, dan bersamaan dengan itu kepada pemerintah disertai pula peran, tugas, dan tanggung jawab yang luas dan berat.

Dalam rangka melaksanakan tugas *service publik* tersebut, dibutuhkan lembaga-lembaga dan standar tertentu untuk menjamin terselenggaranya keadilan dan kesejahteraan rakyat melalui hukum, khususnya hukum administrasi negara. Namun karena luas dan kompleksnya permasalahan masyarakat yang dihadapi, ternyata tidak semua tindakan yang akan dilakukan oleh administrasi negara tersedia aturannya. Karena itu timbul konsekuensi khusus dimana administrasi negara memerlukan kemerdekaan bertindak atas inisiatif sendiri, terutama dalam menyelesaikan masalah-masalah genting dan penting yang timbul dengan sekonyong-konyong. Sedangkan peraturan untuk menyelesaikannya belum ada atau samar-samar atau dirumuskan dengan sangat sumir, tidak tegas atau samar-samar. Hal demikian inilah dalam hukum administrasi disebut *discretionary power* atau *pouvoir discretionnaire* atau "*freies ermessen*".

Untuk memperlancar peran, tugas dan tanggung-jawab pemerintah melaksanakan tugas pembangunan serta tugas servis publik yang demikian luas dan berat, kepada pemerintah diberikan pula wewenang berupa *freies Ermessen* atau *discretionnaire*. Dalam melaksanakan atau menyelenggarakan proses pembangunan tersebut, selama ini banyak sekali ditemukan pejabat tata usaha negara menuangkan berbagai tindakan-tindakannya dalam bentuk *freies Ermessen*, seperti peraturan, surat edaran, pengumuman, pedoman dan sebagainya. Kesemua tindakan tersebut

5 Gunter Teubner (editor), 1986, *Dilemmas of Law in the Welfare State*, Wilter de Gruyter, Berlin-New York, hlm. 78-80.

dilakukan dengan tidak didasari atribusi kewenangan peraturan perundang-undangan untuk membuat atau mengeluarkannya.

Berkembangnya konsep negara hukum menjadi negara hukum modern, menimbulkan akibat tugas administrasi negara semakin bertambah luas. Administrasi negara sebagai penyelenggara tugas service publik, akhirnya memasuki berbagai aspek kehidupan masyarakat untuk melayani kebutuhan masyarakat yang semakin kompleks dan rumit. Namun, konsekuensinya, pada sisi lain semakin banyak pula ditemukan tindakan administrasi yang dituangkan dalam bentuk *freies Ermessen*, sehingga banyak menimbulkan kekhawatiran.

Agar *servis public* ataupun pelayanan public dapat dilaksanakan dan mencapai hasil maksimal, kepada administrasi negara diberikan suatu kemerdekaan tertentu untuk bertindak atas inisiatif sendiri menyelesaikan berbagai permasalahan pelik yang membutuhkan penanganan secara cepat, sementara terhadap permasalahan itu tidak ada, atau masih belum dibentuk suatu dasar hukum penyelesaiannya oleh lembaga legislative yang kemudian dalam hukum administrasi negara diberikan kewenangan bebas berupa diskresi (*freies ermessen*). *Freies ermessen* hadir bukan sebagai alat untuk mencederai peraturan perundang-undangan, namun sebagai alat pelengkap dari peraturan perundang-undangan yang tidak selamanya dapat menjangkau dan mengatur setiap aspek kehidupan masyarakat.⁶

Dengan menggunakan kebebasan sebagai ciri khas dari penggunaan diskresi, pemerintah didalam menjalankan suatu kegiatan penyelenggaraan pemerintahan dapat bertindak secara *fleksibel* mengikuti kondisi yang sedang terjadi di lapangan tanpa sedikitpun mencederai asas

6 Lutfi Ansori, "Diskresi Dan Pertanggungjawaban Pemerintah Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan", Jakarta: Jurnal Yuridis, Vol. 2 No. 1:134-150. 2015. Hlm. 134-150.

legalitas. Kepastian hukum beserta keadilan masyarakat, sepenuhnya dipertaruhkan ketika pemerintah menggunakan kekuatan diskresi untuk menyelesaikan berbagai macam permasalahan pelik terkait pemberian suatu pelayanan publik kepada masyarakat. *Freies Ermessen* atau diskresi sebagai salah satu instrumen hukum pemerintah dengan berbagai fungsi dan kegunaanya, tentu tidak dilakukan dengan cara yang sembarangan, namun terdapat serangkaian prosedur-prosedur yang harus dipenuhi meskipun tidak dikordinir oleh suatu SOP (Standart Operasional Prosedur) terkait langkah-langkah untuk menggunakan diskresi. Prosedur tersebut telah diatur secara langsung oleh Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tepatnya pada Bab VI khusus membahas mengenai diskresi.

Prosedur penggunaan diskresi lebih lanjut diatur di dalam undang-undang ini terdapat pada bagian keempat. dan mengatasi stagnasi pemerintahan dalam keadaan tertentu guna kemanfaatan dan kepentingan umum. Diskresi lahir disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adanya kondisi peraturan perundang-undangan tidak mengatur, tidak lengkap, atau tidak jelas, dan adanya kondisi stagnasi pemerintahan, sehingga mengharuskan pejabat pemerintah yang berwenang perlu untuk mengambil tindakan cepat dalam hal mengatasi kekurangan peraturan ataupun kondisi pemerintahan yang sedang mengalami stagnasi. Dengan diberikan kewenangan untuk membuat peraturan kebijakan (*beleidregels*) yang berdasar pada prinsip *freies ermessen* tersebut, sesungguhnya merupakan implikasi dari negara kesejahteraan (*welfare state*), karena sebagai negara yang bertujuan untuk memajukan kesejahteraan umum, pemerintah harus berperan aktif mencampuri bidang kehidupan sosial ekonomi masyarakat.⁷

7 Julistan Mustamu. Diskresi dan tanggungjawab Administrasi Pemerintahan. Jurnal Sasi. Vol. 17 No. 2. 2011

Tentu dalam masa-masa sulit seperti sekarang ini negara harus ikut campurtangan secara aktif dalam mengambil kebijakan yang cepat untuk menanggulangi Covid 19 ini sebagai keadaan darurat kesehatan, bahkan menuju keadaan darurat ekonomi bagi warga negara. Tentu dalam konteks negara kesejahteraan (welfare state), sikap negara tidak bisa menunggu kebijakan melalui kebijakan regulatif yang syarat dengan prosedur yang membutuhkan waktu yang lama, sementara keadaan ini harus bertindak cepat demi penyelamatan keselamatan warga negara. Tulisan ini kembali mengangkat satu judul yakni “Penerapan “*Freies Ermessen*” Dalam Penanggulangan Corona Virus Disease 19 Menurut Konsep “*Welfare State*” Di Indonesia”.

Tentu saja problematika yang diangkat dalam tulisan ini adalah apakah “penerapan “*freies ermessen*” menurut konsep “*welfare state*” di indonesia” dan bagaimana “penerapan “*freies ermessen*” dalam penanggulangan Corona Virus Disease 19 menurut konsep “*welfare state*” di indonesia”. Tulisan ini menggunakan metodologi penelitian hukum normatif atau penelitian perpustakaan ini merupakan penelitian yang mengkaji studi dokumen, yakni menggunakan berbagai data sekunder seperti peraturan perundang-undangan, teori hukum, dan dapat berupa pendapat para sarjana. Penelitian jenis normatif ini menggunakan analisis kualitatif yakni dengan menjelaskan data-data yang ada dengan kata-kata atau pernyataan bukan dengan angka-angka.

B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN

1. Kajian Pustaka.

a. Konsep *Freies Ermessen*.

Istilah *freies Ermessen* berasal dari bahasa Jerman. Kata *freies* diturunkan dari kata *frei* dan *freie* yang artinya : bebas, merdeka, tidak terikat, lepas dan orang bebas. Sedangkan kata *ermessen* mengandung arti

mempertimbangkan, menilai, menduga, penilaian, pertimbangan, dan keputusan. Jadi secara etimologis, *freies ermessen* dapat diartikan sebagai "orang yang bebas mempertimbangkan, bebas menilai, bebas menduga, dan bebas mengambil keputusan". Secara bahasa, *freies ermessen* berasal dari kata *frei* yang artinya bebas, lepas, tidak terikat, dan merdeka. Sementara itu, *ermessen* berarti mempertimbangkan, menilai, menduga, dan memperkirakan.⁸

Selain itu istilah *freies ermessen* ini sepadan dengan kata *discretionair* atau diskresi, yang artinya menurut kebijaksanaan, dan sebagai kata sifat, berarti menurut wewenang atau kekuasaan yang tidak atau tidak seluruhnya terikat pada undang-undang. Dalam kepustakaan ilmu hukum administrasi negara telah banyak pakar yang memberikan batasan mengenai istilah ini. Prajudi Atmosudirdjo mengatakan "kebebasan bertindak dalam batas-batas tertentu" "keleluasaan dalam menentukan kebijakan-kebijakan melalui sikap tindak administrasi negara yang harus dapat dipertanggungjawabkan". Amrah Muslimin, mengartikan *freies ermessen* sebagai "lapangan bergerak selaku kebijaksanaannya" atau "kebebasan kebijaksanaan".

Dari beberapa pendapat yang dikutip sebelumnya, pada hakikatnya tidak terdapat perbedaan yang prinsip, sebab inti hakikat yang dikandung adalah sama, yaitu adanya kebebasan bertindak bagi administrasi negara untuk menjalankan fungsinya secara dinamis guna menyelesaikan persoalan-persoalan penting yang mendesak, sedangkan

8 Krishna Djaya Darumurti, *Diskresi Kajian Teori Hukum*, Yogyakarta: Genta Publishing, 2016, hal. 23.

aturan untuk itu belum ada. Namun, harus diingat bahwa kebebasan bertindak administrasi negara tersebut bukan kebebasan dalam arti yang seluas-luasnya dan tanpa batas, melainkan tetap terikat kepada batas-batas tertentu yang diperkenankan oleh hukum administrasi negara.

Sehubungan dengan hal ini, Hans J. Wolf mengatakan bahwa *freies ermessen* tidak boleh diartikan secara berlebihan seakan-akan badan atau pejabat administrasi negara boleh bertindak sewenang-wenang atau tanpa dasar dan dengan dasar-dasar yang tidak jelas ataupun dengan pertimbangan yang subjektif-individual. Oleh karena itu, menurut Wolf, lebih baik jika dikatakan mereka bertindak berdasarkan kebijaksanaan. Biarkan urusan tersebut, sebaiknya pengertian *freies ermessen* ini diberikan arti yang netral sebagai "*power to choose between alternative courses of action*".⁹

Sebagai konsekuensi diberikannya *freies ermessen* kepada administrasi negara, maka administrasi negara memiliki *pouvoir discretionnaire* dan oleh karena itu dapat bertindak sebagai *vrijbestuur*. Dalam kaitan ini, timbul kekhawatiran dari kaum *legis* bahwa hal tersebut bertentangan dengan asas legalitas, terutama prinsip *wetmatigeheid van bestuur*, yang artinya semua perbuatan dalam pemerintahan itu harus berdasarkan pada wewenang yang diberikan oleh suatu peraturan perundang-undangan.

Bahwa memang dalam suatu negara kesejahteraan (*welfare state*), prinsip *wetmatigeheid van bestuur* tidak dapat lagi dipertahankan secara kaku. Kenyataan ini didukung oleh fakta bahwa apabila prinsip ini

9 Ibid., hlm. 23

dianut secara kaku, maka administrasi negara akan sulit mengantisipasi setiap perkembangan yang terjadi dalam masyarakat, karena setiap saat harus menunggu peraturan perundang-undangan terlebih dahulu. Pada sisi lain, badan legislatif pun tidak dapat sepenuhnya menangani semua perkembangan yang terjadi, disebabkan beberapa kelemahan yang ada padanya, seperti yang dikatakan Sidney Low yang dikutip oleh Amrah Muslimin bahwa anggota badan legislatif terdiri dari "amatir-amatir" yang tidak sepenuhnya menguasai persoalan, disamping itu besarnya jumlah anggota legislatif pada akhirnya akan menyulitkan dalam mengambil suatu keputusan. Itulah sebabnya dalam suatu negara modern, peranan administrasi negara sebagai penyelenggara pemerintahan menjadi lebih dominan dibandingkan dengan peranan legislatif. Sehingga administrasi negara tidak hanya sekedar melaksanakan undang-undang (*legisme*), melainkan demi terselenggaranya negara hukum dalam arti materil, memerlukan adanya *freies Ermessen*.

Dengan diberikannya *freies Ermessen* ini maka administrasi negara tidak dapat lagi menunggu perintah dari badan-badan kenegaraan yang disertai fungsi legislatif. Dalam hal demikian administrasi negaralah yang membuat peraturan penyelesaian yang diperlukan itu. Ini berarti bahwa sebagian kekuasaan yang dipegang oleh badan legislatif, diserahkan kepada administrasi negara sebagai eksekutif. Hal ini menjadi kenyataan di setiap *welfare state*. Dalam hal ini telah terjadi apa yang dalam kepastasaan dikenal sebagai *delegatie van wetgeving bevoegheid*. Uraian yang dikemukakan sebelumnya

menunjukkan cukup pentingnya kegunaan *freies ermessen* dalam negara hukum materil, karena ternyata di dalamnya terkait banyak aspek dan dimensi yang kesemuanya berpolar pada: kekuasaan (dalam wujud *pouvoir discretionnaire, vrij bestuur, delegatie van wetgeving bevoegheid*) dan hukum (dalam wujud asas legalitas, prinsip *wetmatigeheid van bestuur* dan *rechtssouvereiniteit*). Jadi dapat diterangkan secara ringkas, bahwa diskresi (*freies ermessen*) merupakan orang (pejabat pemerintah) yang memiliki kapasitas kebebasan untuk menilai, menduga, dan mempertimbangkan sesuatu, utamanya dalam hal membuat dan melaksanakan peraturan kebijaksanaan.

Definisi lain diberikan oleh Nana Saputra, yakni suatu kebebasan yang diberikan kepada alat administrasi, yaitu kebebasan yang pada dasarnya memperkenalkan alat administrasi, mengutamakan keefektifan tercapainya suatu tujuan (*doelmatigheid*) dibandingkan berpegang teguh kepada ketentuan hukum, atau kewenangan yang sah untuk turut campur dalam kegiatan sosial guna melaksanakan tugas-tugas kepentingan umum. Bahasan Mustafa menyebutkan bahwa diskresi (*freies ermessen*) diberikan kepada pemerintah mengingat fungsi pemerintah atau administrasi negara, yaitu menyelenggarakan kesejahteraan umum yang tentunya berbeda dengan fungsi kehakiman dalam menyelesaikan sengketa antar penduduk. Keputusan pemerintah lebih mengutamakan pencapaian tujuan atau sasarannya (*doelmatigheid*) dibandingkan dengan hukum yang berlaku (*rechtmatigheid*).¹⁰

10 Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara* (Cet. XII; Jakarta: Rajawali Pers, 2016), hal . 170

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut, maka secara umum "freies ermessen" atau diskresi diartikan sebagai konsepsi yuridis tentang kebebasan bertindak yang diberikan kepada pejabat pemerintah melalui administrasi negara berupa pengecualian dari keharusan bertindak sesuai aturan yang berlaku dari peraturan perundang-undangan. Secara abstraktif, konsepsi diskresi merupakan kebebasan bertindak. Atas dasar itu, konsep "freies ermessen" diskresi dimungkinkan dipandang secara keliru dan negatif, terutama timbulnya preskripsi mengenai kontroversi pemberlakuan diskresi dalam asas legalitas sebagai prasyarat suatu negara dapat dinyatakan sebagai negara berdasar atas negara hukum. Konsep diskresi terpusat pada kebalikan dari situasi tindakan normal yang menuntut agar tindakan atau kebijakan pejabat pemerintah berlandaskan peraturan dalam kerangka negara hukum. Secara konseptual, untuk menganalisis hakikat "freies ermessen", konsekuensinya adalah terjadinya ketegangan antara tindakan dalam menjalankan undang-undang dengan tindakan menyimpang dari undang-undang.

Penilaian negatif terhadap diskresi memang tidak dapat dinegasikan, sebagaimana penilaian negatif atas konsep diskresi yang dikemukakan oleh Herbert Packer "The basic trouble with discretion is simply that it is lawless, in the literal sense of that term."¹¹ Sederhananya, "freies ermessen" atau diskresi menunjukkan kecenderungan berupa pengecualian dari keharusan bertindak sesuai aturan umum

11 Krishna Djaya Darumurti, *Diskresi Kajian Teori Hukum* (Yogyakarta: Genta Publishing, 2016), hal. 21

(*generale rule*). Pengecualian tersebut diasumsikan bahwa pejabat pemerintah memiliki kebebasan bertindak tanpa adanya otorisasi undang-undang, dengan catatan sepanjang tindakan yang dilakukan oleh pejabat pemerintah tidak melanggar hukum atau sampai memberikan dampak negatif bagi kesejahteraan masyarakat.

Selain itu, pemaknaan “*freies ermesen*” sebagai kebebasan bertindak menimbulkan preskripsi negatif bahwa diskresi menjadi salah satu amsal penyebab maraknya tindak pidana korupsi dan penyalahgunaan kekuasaan (*detournement de pouvoir*). Padahal secara fungsional,¹² “*freies ermesen*” atau diskresi dapat bermakna positif jika digunakan secara tepat dan bertanggung jawab sesuai dengan keahlian (*expertise*), kebijaksanaan (*wisdom*), dan penilaian (*judgement*). Dalam pemahaman itulah, konsep “*freies ermesen*” atau diskresi oleh pejabat pemerintah bukan merupakan penyalahgunaan kekuasaan (wewenang). Penerapan diskresi dilakukan oleh pejabat pemerintah melalui administrasi negara dalam hal-hal: *Pertama* :

- a. Belum ada peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang penyelesaian in konkrito terhadap suatu masalah tertentu, padahal masalah tersebut menuntut penyelesaian segera. Misalnya, dalam menghadapi suatu bencana alam atau wabah penyakit menular, maka aparat pemerintah harus segera mengambil tindakan yang menguntungkan bagi negara maupun bagi rakyat, tindakan mana semata-mata timbul atas prakarsa sendiri.

12 Ibid., hal, 4.

- b. Peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar berbuat aparat pemerintah memberikan kebebasan sepenuhnya. Misalnya dalam pemberian izin berdasarkan Pasal 1 HO, setiap pemberi izin bebas untuk menafsirkan pengertian “menimbulkan keadaan bahaya” sesuai dengan situasi dan kondisi daerah masing-masing.
- c. Adanya delegasi perundang-undangan, maksudnya aparat pemerintah diberi kekuasaan untuk mengatur sendiri, yang sebenarnya kekuasaan itu merupakan kekuasaan aparat yang lebih tinggi tingkatannya. Misalnya dalam menggali sumber-sumber keuangan daerah. Pemerintah daerah bebas untuk mengelolanya asalkan sumber-sumber itu merupakan sumber yang sah.¹³

b. Dasar Hukum *Freies Ermessen*.

Dalam materi peraturan perundang-undangan di Indonesia istilah “*freies ermessen*” tidak disebutkan secara khusus, namun hanya istilah diskresi sebagaimana dalam Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Admsitrasi Pemerintahan. Akan tetapi walaupun tidak disebutkan namun makna “*freies ermessen*” tetap melekat dalam undang-undang tersebut.

Selanjutnya untuk menghilangkan kekeliruan terhadap konsep diskresi, perlu dipahami bahwa mengesampingkan undang-undang dalam menerapkan diskresi tidak serta merta menghilangkan asas legalitas, bahkan diskresi pun tetap berada dalam dikte hukum agar tidak digunakan secara

13 Mohammad Yuhdi, “Peranan Diskresi dalam Penyelenggaraan Negara”, Jurnal Ilmiah. 15, No. 3, hal. 79.

sewenang-wenang dan melanggar asas legalitas sebagai prinsip utama negara hukum. Berkaitan dengan dasar hukum yang melandasi keabsahan konsepsi diskresi, secara legalistik-positivistik asas legalitas menjadi dasar keharusan bagi pemerintah untuk melakukan suatu tindakan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Akan tetapi, kerangka asas legalitas pada suatu negara modern tidak sepenuhnya menjawab segala tantangan dan problematika publik yang semakin kompleks. Padahal, pergeseran negara dari konsep negara "*nachwachterstaat*" menuju negara kesejahteraan (*welfare state*) mengharuskan pemerintah untuk memberikan pelayanan umum yang semaksimal mungkin demi terciptanya kesejahteraan umum bagi warga negara.

Atas dasar itu, konsep diskresi selain menjadi pelengkap dari kelemahan atau kekurangan asas legalitas, juga sangat *inheren* dengan cita-cita (*ius constituendum*) negara Indonesia yang termaktub dalam alinea keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.¹⁴ Sebagai produk dalam konfigurasi negara kesejahteraan, diskresi berupaya membantu tugas pemerintah dalam memberikan pelayanan yang prima bagi warga negara, dengan prinsip yang menyatakan bahwa pemerintah tidak boleh menolak untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan alasan tidak ada peraturan perundang-undangan yang mengaturnya atau belum/tidak ada

14 Cita-cita negara Indonesia pada alinea IV Pembukaan UUD NRI 1945: "...melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia..."

peraturan perundang-undangan yang dijadikan dasar kewenangan untuk melakukan perbuatan hukum.¹⁵

Ketentuan yang lebih spesifik mengenai dasar hukum "*freies ermessen*" sebagaimana disebutkan diatas, dituangkan ke dalam Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan. Penggunaan diskresi terdapat dalam Pasal 7 ayat (2) huruf d UU No.30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan, dimana dalam pasal ini pejabat diwajibkan agar mematuhi undang-undang *a quo* ketika melakukan tindakan diskresi. Dengan demikian, diskresi secara hukum dianggap sah dan memperoleh legitimasi dalam rangka pelayanan publik dengan tetap memperhatikan rambu-rambu dari prinsip asas legalitas.

c. **Konsep Welfare State**

Sebenarnya gagasan tentang negara Kesejahteraan (*welfare state*) bukanlah suatu gagasan yang baru. Ide tentang negara kesejahteraan (*welfare state*) sudah lahir sejak sekitar abad ke-18. Menurut Bessant, Watts, Dalton dan Smith, ide dasar negara kesejahteraan beranjak dari abad ke-18 ketika Jeremy Bentham mempromosikan gagasan bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menjamin "*the greatest happiness (welfare) of the greatest number of their citizens*". Bentham menggunakan istilah 'utility' (kegunaan) untuk menjelaskan konsep kebahagiaan atau kesejahteraan. Berdasarkan prinsip *utilitarianisme* yang ia kembangkan, Bentham berpendapat bahwa sesuatu yang dapat menimbulkan kebahagiaan ekstra adalah

15 Ridwan HR, Hukum Administrasi Negara, h. 172-173.

sesuatu yang baik. Sebaliknya, sesuatu yang menimbulkan sakit adalah buruk. Menurutnya, aksi-aksi pemerintah harus selalu diarahkan untuk meningkatkan kebahagiaan sebanyak mungkin orang. Gagasan Bentham mengenai reformasi hukum, peranan konstitusi dan penelitian sosial bagi pengembangan kebijakan sosial membuat ia dikenal sebagai “bapak negara kesejahteraan” (*father of welfare states*).¹⁶

Apakah yang dimaksud dengan welfare? Secara umum istilah ini mengacu kepada “*well being*” atau kehidupan yang baik berkaitan dengan kenyamanan, kebahagiaan, kesehatan, kemakmuran, keamanan, ketertiban, dan rasa percaya diri dalam menempuh kehidupan. Dalam pengertian yang sederhana, *welfare state* didefinisikan sebagai:¹⁷

A system in which the government undertakes the chief responsibility for providing for the social and economic security of its population, usually through unemployment insurance, old age pensions, and other social-security measures; A social system characterized by such policies.

(Sistem dimana pemerintah menjalankan tanggung jawab utama untuk menyediakan keamanan sosial dan ekonomi penduduknya, biasanya melalui asuransi pengangguran, pensiun hari tua, dan tindakan jaminan sosial lainnya)

Dalam pengertian yang lebih panjang, Briggs mengemukakan:

A ‘Welfare State’ is a state in which organized power

16 Konsep dan Desain Negara Kesejahteraan (Welfare State), Jurnal Sospol, Vol 2 No.1 (Juli-Desember 2016), hlm. 103

17 Budi Setiyono, *Model & Desain Negara Kesejahteraan*, Nuansa Cendekia, Bandung, 2019, hlm. 25.

is deliberately used (through politics and administration) in an effort to modify the play of market forces in at least three directions – first, by guaranteeing individuals and families a minimum income irrespective of the market value of their work or property; second, by narrowing the extent of insecurity by enabling individuals and families to meet certain social contingencies (for example, sickness, old age and unemployment) which lead otherwise to individual and family crises; and third, by ensuring that all citizens without distinction of status or class are offered the best standards available in relation to a certain agreed range of social services.

('Negara Kesejahteraan' adalah sebuah negara dimana kekuasaan yang terorganisasi sengaja digunakan (melalui politik dan administrasi) dalam upaya untuk memodifikasi permainan kekuatan pasar dalam setidaknya tiga arah. Pertama, dengan menjamin pendapatan minimum individu dan keluarga terlepas dari nilai pasar dari pekerjaan atau properti mereka; Kedua, dengan mempersempit tingkat ketidakamanan dengan memungkinkan individu dan keluarga untuk memenuhi kontingensi sosial tertentu (misalnya, penyakit, usia tua dan pengangguran) yang menyebabkan krisis individu dan keluarga; dan ketiga, dengan memastikan bahwa semua warga negara tanpa perbedaan status atau kelas ditawarkan standar terbaik yang tersedia dalam kaitannya dengan berbagai layanan sosial tertentu yang disepakati)¹⁸

Dalam definisi yang terbatas, *welfare* merujuk pada terpenuhinya level kebutuhan minimal warga negara dengan mekanisme skema bantuan sosial yang menjamin setiap warga untuk dapat hidup

secara layak dan terhormat. Dalam konteks ini, salah satu pilar pokok yang menyokong perwujudan kesejahteraan adalah kesehatan yang baik. Oleh karena itu, kesehatan dan kesejahteraan merupakan hal yang saling terkait erat. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai “keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang lengkap dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kecacatan” (WHO 1948). Definisi ini mengakui bahwa berada dalam 'kesehatan yang baik' terkait dengan memiliki kesejahteraan positif, dan bahwa, sebaliknya, status kesehatan terkait erat dengan status kesejahteraan individu. Barubaru ini, WHO mendefinisikan kesehatan mental positif sebagai “keadaan kesejahteraan di mana individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan kehidupan yang normal, dapat bekerja secara produktif dan produktif, dan mampu membuat kontribusi kepada komunitasnya”.¹⁹

Dalam praktek hukum ketatanegaraan maka konsep *welfare state* merupakan salah satu konsep utama yang menjadi instrument hukum disamping konsep *political state*, dan *legal state*. Berikut penulis uraikan ketiga karakteristik dari watak penyelenggaraan negara secara garis besar yaitu *Political State*, *Legal State*, *Welfare State*, secara spesifik apabila dijabarkan adalah sebagai berikut :²⁰

1. *Political State*, adalah suatu bentuk negara dimana semua kekuasaan dipegang oleh Raja sebagai Pemerintah. Bentuk Negara ini terdapat di Eropa barat pada zaman pertengahan (sekitar

19 Ibid., hlm. 26

20 S.F. Marbun & Moh. Mahfud MD. “Pokok-Pokok Hukum Administrasi Negara”. Penerbit Liberty, 2006, 41-45.

abad IV sampai XV). Pada masa itu belum ada pembagian fungsi kekuasaan menjadi 3 (Eksekutif, Legislatif, Yudikatif) sehingga kekuasaan terpusat pada Raja dan birokrat (alat pemerintah). Dalam perkembangannya bentuk Negara ini dipersoalkan oleh rakyatnya. Hal ini memacu rakyat mengambil kekuasaan kehakiman/Yudikatif dari tangan Raja. Dampaknya Raja hanya memiliki kekuasaan Eksekutif dan Legislatif saja. Akhirnya pada abad ke 17 dan 18 ada pemikiran bahwa kekuasaan Legislatif-pun juga harus diambil dari tangan Raja. Ada kecenderungan bahwa Raja dengan kekuasaan absolutnya suka berbuat sewenang-wenang dan tidak mengindahkan hak asasi manusia.

2. *Legal State*, adalah konsep dimana Negara diatur oleh hukum. Kekuasaan-kekuasaan dalam Negara tersebut dibagi secara tegas menjadi 3 macam yaitu Eksekutif, Legislatif, Yudikatif. Implikasi dari ajaran pemisahan kekuasaan sangat besar bagi tugas pemerintahnya lebih-lebih sesudah revolusi Prancis tahun 1789. Tugas Pemerintah dibatasi hanya sebagai pelaksana peraturan perundang-undangan saja. Sedangkan tugas Legislatif dan Yudikatif dilaksanakan oleh organ tersendiri. Tugas Pemerintah dalam konsep Negara hukum ini adalah tugas Pemerintah dalam arti sempit yaitu bersifat pasif dan hanya melaksanakan berbagai keinginan masyarakat yang telah disepakati bersama melalui pemilihan atas berbagai alternatif yang diputuskan secara demokratis-liberal. Pemerintah dalam konsep ini hanya bersifat sebagai penjaga malam atau penjamin keamanan

yang hanya bergerak jika ada gangguan terhadap keamanan. Jadi penekanannya pada perlindungan dan kebebasan berpolitik.

3. *Welfare State*, adalah konsep Negara yang bertujuan untuk mensejahterakan warganya. Konsep *Welfare State* muncul sebagai reaksi dari kegagalan dan penyelewengan dari pelaksanaan konsep *Legal State*. Konsep *Legal State* yang pada awalnya dimaksudkan untuk melindungi warga Negara dari kesewenang-wenangan Penguasa justru dalam pelaksanaannya mengalami penyimpangan. *Legal State* dalam pelaksanaannya justru menimbulkan kepincangan sosial. Liberalisme dan individualisme yang mejadi dasarnya hanya menguntungkan kaum borjuis dan kaum yang kuat secara ekonomi saja, sedangkan golongan miskin selalu dirugikan. Faktor penyebabnya karena golongan miskin tidak punya fasilitas untuk memperjuangkan keinginan dan kepentingannya, sehingga selalu kalah dalam persaingan bebas itu. Kaum borjuis dengan modal kekayaannya berhasil melakukan propaganda dan kampanye untuk menduduki wakil-wakilnya di parlemen dalam porsi besar. Selanjutnya parlemen inilah yang membuat aturan-aturan (Fungsi Legislasi) untuk menjadi hukum negara yang harus dilaksanakan oleh Pemerintah. Maka masuk akal jika aturan-aturan yang keluar dari parlemen itu selalu menguntungkan kaum borjuis.

Konsep *Legal State* dalam prakteknya justru menjadikan Pemerintah menjadi penindas bagi warga Negara yang miskin dan minoritas yang tidak

menguasai parlemen. Berdasarkan kenyataan tersebut pada paruh kedua abad XIX di Eropa barat pemikiran untuk menghentikan ketimpangan sosial dengan ekonomi liberal itu. Konsep hukum yang lama diganti dengan konsep hukum yang baru yang lebih dinamis yakni *Welfare State* (Negara Kesejahteraan) atau negara hukum materiil. Tugas Pemerintah dalam konsep negara *welfare State* bukan lagi sebatas “penjaga malam” tetapi harus turut aktif dalam kegiatan masyarakat sehingga kesejahteraan bagi semua orang tetap terjamin. Dengan demikian Pemerintah harus memberikan perlindungan bagi warganya bukan hanya dalam bidang politik tetapi juga dalam bidang sosial ekonomi, sehingga kesewenang-wenangan dari golongan kaya harus dicegah oleh Pemerintah. Oleh sebab itu tugas Pemerintah diperluas dengan maksud untuk menjamin kepentingan umum, sehingga lapangan tugasnya mencakup berbagai aspek yang semula menjadi urusan masyarakat seperti masalah kesehatan rakyat, pendidikan, perumahan, distribusi tanah dan sebagainya. Jadi di dalam *Welfare State* Pemerintah disertai *bestuurzorg* yaitu penyelenggaraan kesejahteraan umum.

Dilihat dari fungsi dan tugas negara tersebut, maka unsur terpenting dalam negara *Welfare state* adalah Jaminan terhadap hak asasi manusia, Pemisahan/pembagian kekuasaan, Legalitas pemerintahan, Peradilan Administrasi yang bebas dan tidak berpihak, Terwujudnya kesejahteraan umum warga negaranya. Dalam garis besar, negara kesejahteraan menunjuk pada sebuah model ideal pembangunan yang difokuskan pada peningkatan kesejahteraan melalui pemberian peran yang lebih penting

kepada negara dalam pembangunan warganya. Pendapat Spicker, terkait negara kesejahteraan adalah "...stands for a developed ideal in which welfare is provided comprehensively by the state to the best possible standards".²¹ Dari pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa tugas negara kesejahteraan adalah memberikan pelayanan sosial secara universal dan komprehensif kepada warganya.

Di Inggris, konsep *welfare state* difahami sebagai alternatif terhadap *the Poor Law* yang kerap menimbulkan stigma, karena hanya ditujukan untuk memberi bantuan bagi orang-orang miskin. Berbeda dengan sistem dalam *the Poor Law*, negara kesejahteraan difokuskan pada penyelenggaraan sistem perlindungan sosial yang melembaga bagi setiap orang sebagai cerminan dari adanya hak kewarganegaraan (*right of citizenship*), di satu pihak, dan kewajiban negara (*state obligation*), di pihak lain. Negara kesejahteraan ditujukan untuk menyediakan pelayanan-pelayanan sosial bagi seluruh penduduk orang tua dan anak-anak, pria dan wanita, kaya dan miskin, sebaik dan sedapat mungkin. Ia berupaya untuk mengintegrasikan sistem sumber dan menyelenggarakan jaringan pelayanan yang dapat memelihara dan meningkatkan kesejahteraan (*well-being*) warga negara secara adil dan berkelanjutan.²²

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa dalam negara kesejahteraan, negara bukan hanya saja bertugas untuk memberikan pelayanan sosial pada orang miskin atau kelompok tertentu, tapi lebih dari itu,

21 Dalam Edi Suharto, *Negara Kesejahteraan Dan Reinventing Depsos*, diakses dari <http://www.policy.hu/hal.6>.

22 Ibid.

negara ikut campur dan “turun tangan” dalam upaya peningkatan kesejahteraan seluruh masyarakatnya. Hal tersebut dilakukan melalui sejumlah program dan kebijakan pemerintah. Dalam Negara kesejahteraan, fungsi dan peran utama pembangunan kesejahteraan adalah:²³

- a) Mendorong investasi sosial (*social investment*) melalui penyiapan dan penyediaan SDM atau angkatan kerja yang berkualitas.
- b) Meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) melalui kebijakan dan pelayanan sosial yang berdampak langsung pada peningkatan keberdayaan rakyat dalam mengakses sumber dan pelayanan sosial, ekonomi, pendidikan, dan kesehatan.
- c) Mempertegas peran dan mandat “kewajiban negara” (*state obligation*) dalam mewujudkan pemerataan kehidupan secara nyata melalui sistem perlindungan sosial.

Dalam perspektif hukum, Wilhelm Lunstedt berpendapat:

*Law is nothing but the very life of mindkind in organized groups and the condition which make possible peaceful co-existence of masses of individuals and social groups and the cooperation for other ends than mere existence and propagation.*²⁴

Dalam pemahaman ini, Wilhelm Lunstedt nampak menggambarkan bahwa untuk mencapai *Social Welfare*, yang pertama harus diketahui adalah apa yang mendorong masyarakat yang hidup dalam

23 Ibid.

24 Soemardi, Teori Umum Hukum dan Negara, *Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif-Empirik*, Bee Media Indonesia, Bandung, 2010, hlm 225.

satu tingkatan peradaban tertentu untuk mencapai tujuan mereka. Pendapat Linsteds mengenai *social welfare* ini hampir sama dengan pendapat Roscou Pound, namun demikian ia ingin menegaskan bahwa secara faktual keinginan sebagian besar manusia yaitu ingin hidup dan mengembangkannya secara layak.

Kunci pokok dalam negara kesejahteraan adalah isu mengenai jaminan kesejahteraan rakyat oleh negara. Mengenai hal ini, Jurgen Habermas berpendapat bahwa jaminan kesejahteraan seluruh rakyat merupakan hal pokok bagi negara modern. Selanjutnya menurut Habermas, jaminan kesejahteraan seluruh rakyat yang dimaksud diwujudkan dalam perlindungan atas *the risk of unemployment, accident, illness, old age, and death of the breadwinner must be covered largely through welfare provisions of the state.*²⁵

d. Konsep Welfare State di Indonesia.

Negara Kesatuan Republik Indonesia juga menganut faham Negara Kesejahteraan. Hal ini ditegaskan oleh para Perintis Kemerdekaan dan para Pendiri Negara Kesatuan Republik Indonesia bahwa negara demokratis yang akan didirikan adalah "Negara Kesejahteraan" (*Walvaarstaat*) bukan "Negara Penjaga Malam" (*Nachtwachterstaat*). Dalam pilihan terkait konsepsi negara kesejahteraan Indonesia ini, Moh. Hatta menggunakan istilah "Negara Pengurus".²⁶

Prinsip *Welfare State* dalam Undang-Undang Dasar 1945 dapat ditemukan rinciannya dalam

25 Gianfranco Poggi, *The Development of the Modern State "Sociological Introduction*, California: Stanford University Press, 1992, hlm. 126.

26 M. Yamin, *Naskah Persiapan UUD 1945: Risalah Sidang BPUPKI/PPKI*, Sekretariat Negara RI, Jakarta, 1959, hlm 299.

beberapa pasal, terutama yang berkaitan dengan aspek sosial ekonomi. Dengan masuknya perihal kesejahteraan dalam Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, menurut Jimly Asshidiqie Konstitusi Indonesia dapat disebut sebagai konstitusi ekonomi (*economic constitution*) dan bahkan konstitusi sosial (*social constitution*) sebagaimana juga terlihat dalam konstitusi Negara Rusia, Bulgaria, Ceko, Slovakia, Albania, Italia, Belarusia, Iran, Suriah dan Hongaria. Selanjutnya menurut Jimly, sejauh menyangkut corak muatan yang diatur dalam UUD 1945, nampak dipengaruhi oleh corak penulisan konstitusi yang lazim ditemui pada Negara-negara sosialis.²⁷

Di dalam Undang-Undang Dasar 1945, kesejahteraan sosial menjadi judul khusus Bab XIV yang didalamnya memuat pasal 33 tentang sistem perekonomian dan pasal 34 tentang kepedulian negara terhadap kelompok lemah (fakir miskin dan anak telantar) serta sistem jaminan sosial. Ini berarti, kesejahteraan sosial sebenarnya merupakan platform sistem perekonomian dan sistem sosial di Indonesia. Sehingga, sejatinya Indonesia adalah negara yang menganut faham "Negara Kesejahteraan" (*welfare state*) dengan model "Negara Kesejahteraan Partisipatif" (*participatory welfare state*) yang dalam literatur pekerjaan sosial dikenal dengan istilah Pluralisme Kesejahteraan atau *welfare pluralism*. Model ini menekankan bahwa negara harus tetap ambil bagian dalam penanganan masalah sosial dan penyelenggaraan jaminan sosial (*social security*),

27 Jimly Asshiddiqie, *Hukum Tata Negara dan Pilar-Pilar Demokrasi*, Konstitusi Press, Jakarta, 2005, hlm 124.

meskipun dalam operasionalisasinya tetap melibatkan masyarakat. Sedangkan menurut Mubyarto, Kedua pasal tersebut merupakan suatu hubungan kausalitas yang menjadi dasar disahkannya UUD 1945 oleh para pendiri negara, karena baik buruknya Perekonomian Nasional akan ikut menentukan tinggi rendahnya Kesejahteraan Sosial.

e. Fenomena Covid-19 dan Darurat Kesehatan.

Virus corona baru yang disebut-sebut sebagai penyebab COVID-19 ini telah menjadi momok bagi dunia, tidak terkecuali Indonesia. Pasalnya telah merenggut banyak nyawa dan penyebarannya yang cepat. Menurut laporan, pertama virus corona baru ini ditemukan di Wuhan. Menurut lembaga kesehatan Amerika Serikat, *The Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, nama virus corona berasal dari bahasa Latin yang berarti "mahkota". Kata corona sendiri adalah bahasa Latin untuk mahkota. Adanya semacam duri berbentuk seperti mahkota di permukaan virus.

Lebih jauh lagi, CDC menjelaskan bahwa COVID-19 merupakan keluarga besar virus dengan gejala yang menyerupai pilek atau flu, mulai dari batuk, demam, gangguan tenggorokan, atau hidung meler. Dalam beberapa kasus, gejala virus corona bisa langsung berubah layaknya penyakit serius, seperti radang paru-paru alias pneumonia. Sementara untuk embel-embel angka "19" pada COVID-19 disematkan sebagai keterangan untuk tipe baru virus corona, mengingat virus corona sudah ada sedari dulu. Jenis lainnya, ada Acute Respiratory Syndrome atau SARS dan Middle East Respiratory Syndrome atau MERS-CoV.²⁸

28 <https://www.hitekno.com/sains/2020/03/24/161313/inilah-asal-usul-nama-virus-corona-termasuk-covid-19>. Diakses pada tanggal 20 April 2020.

Penasihat medis senior di China memprediksi virus corona di China kemungkinan akan berakhir pada April. Namun sampai kini, kematian melampaui angka 1.000 dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperingatkan virus corona adalah ancaman global yang berpotensi lebih buruk daripada terorisme. "Sejujurnya, virus lebih kuat dalam menciptakan pergolakan politik, sosial dan ekonomi daripada serangan teroris. Itu musuh terburuk yang bisa Anda bayangkan," kata Kepala WHO, Tedros Adhanom Ghebreyesu.²⁹

Ketua Umum Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat (IAKMI) Ede Surya Darmawan mengaku setuju dengan pemerintah bahwa saat ini Indonesia berada dalam status darurat kesehatan akibat pandemi virus corona (Covid-19). Sebab, kata dia, pandemi Covid-19 berpotensi menimbulkan banyak korban positif ataupun meninggal dunia. "Artinya presiden sebagai kepala negara pemimpin tertinggi di republik ini menyatakan kalau negara kita darurat."³⁰

Selanjutnya menurut Ede dalam video conference, puncak pandemi Covid-19 berpotensi menimbulkan banyak pasien positif dan meninggal yang cukup besar. "Kalau permodelannya itu dimulai pada bulan Februari, maka ini akan terjadi pada tanggal 19-20 April yang akan datang karena itu, pemerintah harus melakukan langkah pencegahan dan penanggulangan dengan lebih baik lagi, salah satunya dengan menyediakan alokasi dana khusus untuk penanganan Covid-19. "Karena itulah IAKMI sebagai salah satu kekuatan

29 <https://www.merdeka.com/dunia/mengungkap-arti-covid-19-nama-baru-virus-corona-pengganti-ncov-2019.html>. . Diakses pada tanggal 20 April 2020.

30 <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/02/16533291/iakmi-soal-covid-19-ini-bukan-darurat-militer-bukan-darurat-sipil-tetapi>. Diakses pada tanggal 20 April 2020.

civil society mengingatkan mari kita bersama-sama melaksanakan, (pencegahan dan penanggulangan)," yang sebelumnya juga presiden Joko Widodo menetapkan status kedaruratan kesehatan masyarakat atas dampak pandemi virus corona Covid-19.³¹

Secara resmi pada tanggal 31 Maret 2020, presiden Joko Widodo akhirnya menetapkan wabah corona (Covid-19) sebagai jenis penyakit yang menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Aturan main ini tertuang dalam Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).³²

Terbitnya keputusan ini mempertimbangkan wabah Covid-19 yang bersifat luar biasa dengan ditandai jumlah kasus dan jumlah kematian yang telah meningkat serta terbesar antara wilayah dan antar negara. Kondisi ini pada akhirnya berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan serta kesejahteraan masyarakat Indonesia.³³ Maka dari itu, diperlukan kebijakan konkret. "Berdasarkan pertimbangan, perlu menetapkan Keputusan Presiden tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)," Setidaknya, ada dua poin utama yang ditetapkan yaitu :³⁴

1) Menetapkan wabah virus corona (Covid-19)

31 Ibid.

32 <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200401115612-8-149016/perangi-covid-19-jokowi-tetapkan-darurat-kesehatan-masyarat>. Diakses pada tanggal 20 April 2020.

33 <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200401085950-4-148924/jokowi-tetapkan-darurat-kesehatan-masyarakat-ini-aturannya>

34 Ibid.

- sebagai jenis penyakit yang menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat;
- 2) Menetapkan kedaruratan kesehatan masyarakat di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai dengan kriteria peraturan perundang-undangan.

Dalam hal ini, pemerintah menetapkan pembatasan sosial berskala besar (PSBB). Adapun tindak lanjut dari poin kedua yakni terbitnya Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (PERPPU) tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan. Dalam Perppu tersebut, pemerintah mengumumkan adanya tambahan belanja dan pembiayaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) 2020 sebesar Rp 405,1 triliun sebagai upaya meminimalisir dampak Covid-19 terhadap perekonomian. Sebagai konsekuensi akibat adanya tambahan dan pembiayaan belanja, maka defisit kas keuangan negara pada tahun ini diperkirakan bisa mencapai 5,07% dari Produk Domestik Bruto (PDB).

Sikap presiden sebagai kepala negara dan kepala pemerintahan dalam menetapkan keadaan darurat kesehatan yang disebabkan oleh Covid 19, haruslah diapresiasi sebagai sikap bijaksana yang harus diambil melalui penerbitan regulasi darurat untuk menanggulangi darurat kesehatan sebagai akibat dari bahaya Covid 19 di negeri ini.

C. TINJAUAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN

a. Peran Negara Dalam Penanggulangan Covid-19.

Presiden Joko Widodo, pada 31 Maret 2020 telah menetapkan Keputusan Presiden (Keppres) No. 11 Tahun

2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Sejalan dengan hal tersebut terbit pula Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perppu) No. 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan.

Selain itu terdapat pula peraturan perundang-undangan lainnya yang sejalan dengan ketentuan tersebut, seperti Instruksi Presiden No. 4 Tahun 2020 tanggal 20 Maret 2020 tentang *Refocussing* Anggaran serta Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19, Peraturan Menteri Keuangan RI No. 210/PMK.02/2019 tanggal 31 Desember 2020 tentang Tata Cara Revisi Anggaran Tahun Anggaran 2020, Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia No. 20 Tahun 2020 tentang Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 Di Lingkungan Pemerintah Daerah, serta peraturan perundang-undangan terkait lainnya.

Bahwa semakin banyak diterbitkan peraturan perundang-undangan untuk mengikuti perkembangan zaman, semakin banyak pula kekosongan hukum baru yang akan muncul. Begitupun di masa pandemi seperti saat ini. Sekalipun demikian, negara tetap dituntut untuk bergerak cepat. Jangan sampai tidak adanya dasar peraturan perundang-undangan, membuat pemerintah menjadi tidak dapat melaksanakan aktivitasnya. Agar tidak adanya kebuntuan, dan disfungsi dalam penyelenggaraan pemerintahan, pemerintah dituntut berani untuk melakukan *diskresi (Freies Ermessen)*.

Untuk melakukan suatu diskresi di tengah bencana

seperti saat ini bukanlah hal yang mudah. Ancaman pidana korupsi menghantui pejabat pemerintah, terlebih dalam beberapa kesempatan beberapa pihak terkait telah mewanti-wanti bahwa melakukan tindak pidana korupsi di tengah bencana dapat diancam dengan hukuman mati. Tulisan ini hadir bukan untuk memberi celah kepada pemerintah untuk bertindak sewenang-wenang, namun memberikan pandangan baru agar pemerintah berani untuk mengambil tindakan konkret untuk mengatasi persoalan yang ada.

D. *Freies Ermessen*” oleh Pejabat Pemerintah.

Untuk mewujudkan pemerintahan yang baik, khususnya bagi pejabat pemerintahan, landasan hukum yang mendasari keputusan dan/atau tindakan pejabat pemerintahan untuk memenuhi kebutuhan hukum masyarakat dalam penyelenggaraan pemerintahan diatur pada Undang-Undang No. 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (UU Administrasi Pemerintahan), khususnya Pasal 1 angka 9.

Adapun umumnya, sebagaimana Pasal 22 UU Administrasi Pemerintahan, Diskresi (*Freies Ermessen*) hanya dapat dilakukan oleh Pejabat Pemerintahan yang berwenang. Selain itu, setiap penggunaan Diskresi Pejabat Pemerintahan haruslah bertujuan untuk:

- a) melancarkan penyelenggaraan pemerintahan;
- b) mengisi kekosongan hukum;
- c) memberikan kepastian hukum; dan
- d) mengatasi stagnasi pemerintahan dalam keadaan tertentu guna kemanfaatan dan kepentingan umum.

Adapun yang dimaksud dengan “stagnasi pemerintahan”, sebagaimana penjelasan UU Administrasi Pemerintahan adalah tidak dapat dilaksanakannya aktivitas pemerintahan sebagai akibat kebuntuan atau disfungsi dalam penyelenggaraan

pemerintahan, contohnya: keadaan bencana alam atau gejolak politik. Bahwa Lingkup Diskresi (*Freies Ermessen*) sebagaimana diatur pada Pasal 23 UU Administrasi Pemerintahan, meliputi:

- a) pengambilan Keputusan dan/atau Tindakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang memberikan suatu pilihan Keputusan dan/atau Tindakan;
- b) pengambilan Keputusan dan/atau Tindakan karena peraturan perundang-undangan tidak mengatur;
- c) pengambilan Keputusan dan/atau Tindakan karena peraturan perundang-undangan tidak lengkap atau tidak jelas; dan
- d) pengambilan Keputusan dan/atau Tindakan karena adanya stagnasi pemerintahan guna kepentingan yang lebih luas.

Selanjutnya Pejabat Pemerintah yang menggunakan Diskresi sebagaimana diatur pada Pasal 24 UU Administrasi Pemerintahan, harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a) Sesuai dengan tujuan diskresi sebagaimana dimaksud dalam pasal 22 ayat (2);
- b) Tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c) Sesuai dengan aupb;
- d) Berdasarkan alasan-alasan yang objektif;
- e) Tidak menimbulkan konflik kepentingan; dan
- f) dilakukan dengan iktikad baik.

E. *Freies Ermessen dan Asas Negative Materiele Weterrechtelijk,*

Bahwa penggunaan (*Freies Ermessen*) oleh Pejabat Pemerintah masuk dalam ranah Hukum Administrasi Negara, namun bagaimanakah dalam perspektif Hukum Pidana? Menanggapi hal tersebut, tepat digunakan pendapat dari Indrianto Seno Adji, Guru Besar Universitas Krisnadwipayana yang juga pernah menjadi Komisioner KPK, dalam tulisannya *Overshieldsbeleid & Asas Materaiele Wederrechtelijkeid* Dalam

Perspektif Tindak Pidana Korupsi di Indonesia, Jurnal Hukum Internasional Indonesian J. Int'l L, Vol.2, No.3, menyatakan bahwa:³⁵

“Perkembangan antara Hukum Administrasi Negara dengan Hukum Pidana memasuki *“grey area”* dengan segala teknisitas kesulitan dengan proses pemidanaan, bahkan hingga kini menimbulkan *debatabilitas* di kalangan ahli hukum pidana.”

Bahwa dalam hukum pidana dikenal adanya dasar penghapus pidana yaitu “Tiada Hukuman Tanpa Adanya Melawan Hukum Secara Materiel/ Melawan Hukum Materiel Negatif (*Negative Materiele Weterrechtelijk*)”, yang mana menurut Indrianto Seno Adji meskipun suatu perbuatan telah memenuhi unsur pidana, tidak selalu si pelaku dapat dihukum apabila memang benar adanya suatu pengecualian berdasarkan aturan-aturan hukum tidak tertulis.³⁶

Bahwa Melawan Hukum Materiel Negatif (*Negative Materiele Weterrechtelijk*) merupakan alasan penghapus pidana di luar undang-undang, yang bertitik tolak pada norma-norma atau kenyataan-kenyataan yang hidup di masyarakat. Apa yang tidak baik menurut undang-undang, belum tentu tidak baik untuk masyarakat. Menurut Indrianto Seno Adji (2005: hlm. 573), dasar penghapus ini diterima berdasarkan putusan hakim di pengadilan, maupun doktrin hukum yang terus berkembang.³⁷

Sebagai contoh dari Melawan Hukum Materiel Negatif (*Negative Materiele Weterrechtelijk*) adalah perbuatan seorang guru biologi yang mempertontonkan contoh gambar alat reproduksi kepada siswanya. Jika memandang persoalan tersebut secara kaku, seorang guru tersebut dapat diancam dengan Pasal 283 ayat (1) KUHP, di mana perbuatan memperlihatkan gambar yang melanggar kesusilaan kepada

35 <https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt5e9546f8c326a/diskresi-pemerintah-di-tengah-pandemi-covid-19-oleh--m-azsmar-haliem/>

36 Ibid.

37 Ibid.

anak di bawah umur dilarang. Namun, seorang guru biologi tersebut tidaklah dianggap melakukan perbuatan melawan hukum, dikarenakan yang dilakukannya adalah perbuatan baik berdasarkan pandangan, dan kenyataan yang berlaku pada masyarakat.

Bagaimanakah dalam hal tindak pidana korupsi? Indrianto Seno Adji memberikan contoh putusan klasik korupsi yang selama ini menjadi rujukan di Indonesia, yaitu Putusan kasus tindak pidana korupsi a.n. Terdakwa Otjo Danaatmadja bin Danaatmaja sebagaimana Putusan Mahkamah Agung RI No. 81/K/Kr/1973 tanggal 20 Maret 1977, di mana terdapat keuntungan yang jauh lebih cukup seimbang antara perbuatan pelaku yang memenuhi rumusan tindak pidana dengan kerugian akibat tindakan. Adapun yang menjadi dasar diterapkannya Melawan Hukum Materiel Negatif (*Negative Materiele Weterrechtelijk*), dikarenakan perbuatan pelaku:

- a) Tidak untuk menguntungkan diri sendiri;
- b) Kepentingan umum terlayani; dan,
- c) Negara tidak dirugikan.

Indrianto Seno Adji, turut juga mengutip pendapat dari Komariah Emong Sapardjaja, Mantan Hakim Agung dan Guru Besar Universitas Padjajaran, yang dalam Disertasinya Ajaran Sifat Melawan Hukum Materiel dalam Hukum Pidana Indonesia, memberikan kriteria Melawan Hukum Materiel Negatif (*Negative Materiele Weterrechtelijk*) dengan melihat apakah perbuatan dari terdakwa.³⁸

- 1) Mempunyai tujuan nyata yang memberikan manfaat terhadap kepentingan hukum yang hendak dilindungi oleh pembuat undang-undang;
- 2) Melindungi suatu kepentingan hukum yang lebih tinggi dibandingkan dengan kepentingan hukum yang dituju oleh perumusan tindak pidana yang dilanggarnya;

- 3) Mempunyai nilai yang lebih besar bagi kepentingan masyarakat dibandingkan dengan kepentingan diri sendiri.

Dengan demikian penggunaan Diskresi (*Freies Ermessen*) oleh Pejabat Pemerintah, tidaklah dapat dinyatakan sebagai tindakan yang melawan hukum dalam hukum pidana apabila memenuhi kriteria-kriteria sebagaimana ajaran Melawan Hukum Materiel Negatif (*Negative Materiele Weterrechtelijk*). Hal tersebut sejalan dengan pendapat Indrianto Seno Adji, yang pada pokoknya menyatakan bahwa kewenangan diskresional (*diskresional power*) dari aparatur negara, baik perbuatan yang dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan (kewenangan mengikat), maupun menyimpangi peraturan perundang-undangan (kewenangan aktif), dan dilakukan sesuai pula dengan Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik, dalam kondisi yang mendesak urgensi dan atau darurat sifatnya merupakan "Kebijakan Negara (*overheidsbeleid*)" dalam area hukum administrasi negara yang tidak termasuk dalam "menyalahgunakan kewenangan" maupun melawan hukum dalam hukum pidana, khususnya tindak pidana korupsi.³⁹

F. Penerapan *Frieis Ermessen*.

Dengan demikian di tengah Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (Covid-19), agar para Pejabat Pemerintah tidak ragu dalam hal mengambil kebijakan apabila terdapat kekosongan hukum yang dapat menyebabkan tidak dapat dilaksanakannya aktivitas pemerintahan sebagaimana diatur dalam undang-undang Administrasi Pemerintahan. Khususnya dalam menganggarkan dana dan melaksanakan kegiatan pencegahan, penularan dan penanggulangan Covid-19.

Secara umum tidak ada negara yang siap dalam menghadapi pandemi Covid-19, begitupun sistem hukum dari suatu negara.

39 Ibid.

Di saat seperti inilah Pejabat Pemerintah Pusat ataupun Daerah dituntut untuk berani menggunakan Diskresinya secara bertanggungjawab, dan tidak takut akan ancaman pidana. Sekalipun nantinya tindakan diskresi tersebut memenuhi unsur-unsur tindak pidana, apabila sesuai dengan ajaran Melawan Hukum Materiel Negatif (*Negative Materiele Weterrechtelijk*), serta tidak ada penyalahgunaan wewenang di dalamnya, maka hal tersebut tidak dapat dikualifikasikan sebagai tindak pidana, khususnya tindak pidana korupsi. Terlebih saat ini telah terbit Perppu No. 1 Tahun 2020, yang turut melindungi Pejabat Pemerintah yang sejalan dengan doktrin tersebut.⁴⁰

G. Analisis Penerapan “*Freies Ermessen*” dan Pembumian Konsep *Welfare State*.

Dalam konsep negara kesejahteraan (*Welfare State*), harus memposisikan sebagai dewa penyelamat atas nasib bangsa dan negaranya. Sebab konsep *welfare state* sebagai sebuah konsep kenegaraan sangat berbeda dengan konsep *polical state* dan *legal state*. *legal state* memposisikan negara sebagai pemegang kekuasaan absolut sehingga negara semau-maunya berbuat apa saja yang diinginkan. Sementara dalam konsep *legal state* negara dalam posisinya hanya sebagai penjaga malam (*nachtwachterstaat*), sebab menjalankan fungsi kenegaraan jika ada undang-undang yang mengaturnya. Maka lain halnya dengan konsep *welfare state*, peran negara harus aktif dalam menghadapi problematika bangsa dan negaranya, lebih-lebih jika menghadapi keadaan darurat. Negara kesejahteraan (*welfare state*), mengutamakan sikap progresifitas negara dalam merespon prolematika negara untuk diselesaikan demi kesejahteraan dan keselamatan rakyat.

Tentu dalam menghadapi Covid 19, negara harus bekerja secara cepat dalam mengeluarkan energy kekuasaan demi

40 Ibid.

keselamatan kesehatan rakyat dari virus corona yang mematikan ini. Cara-cara biasa dan konvensional segera ditinggalkan untuk bersikap luar biasa dalam menghadapi keadaan yang membahayakan keselamatan rakyat ini. Satu-satu cara untuk menghadapi keadaan ini adalah dengan menerapkan asas "*Freies Ermessen*" sebagai salah satu teori hukum tata negara di republic ini dalam hal menjawab musibah dunia yang telah mengobrak-abrik stabilitas kesehatan warga dunia, terutama di Indonesia yang telah menewaskan ratusan rakyat yang tidak berdosa ini. Sikap yang diambil oleh beberapa kepala daerah di negeri ini dengan melakukan lockdown terhadap daerahnya menurut penulis merupakan sikap bijak dan sesuai dengan prinsip-prinsip diskresif atau "*Freies Ermessen*" yang tidak perlu dipersoalkan, sebab dalam kebijaksanaan tersebut sesuai dengan hakekat diberlakukannya teori "*Freies Ermessen*" dalam beregara ini. Terepas konsep diskresi atau "*Freies Ermessen*" yang sudah menjadi amanat Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan, namun "*Freies Ermessen*" harus dipahami sebagai satu metode hukum untuk para pejabat agar tidak kaku alias vakum dalam menghadapi problem utama rakyat, wabil khusus problem-problem tertentu atau darurat (masalah-masalah yang luar biasa).

I. PENUTUP

1. Kesimpulan.

Berikut penulis memberikan kesimpulan sebagaimana hasil pembahasan dalam tulisan ini, diantaranya sebagai berikut :

- a. Penerapan "*freies ermessen*" merupakan instrumen hukum yang harus digunakan oleh pejabat negara atau pejabat pemerintahan sebagai sebuah kebijaksanaan yang dilakukan secara bebas dalam keadaan-keadaan tertentu, tanpa penggunaan aturan perundang-

undangan sebagai sikap dalam menanggulangi keadaan darurat demi kepentingan dan keselamatan warga negara. Penerapan “*freies ermessen*” tersebut tentu dalam rangka untuk pencapaian hakekat utama bernegara sebagaimana cita-cita negara sebagaimana termaktub dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 sebagai konstitusi tertinggi di republic ini, yaitu kesejahteraan umum atau dalam makna kesejahteraan negara (*welfare state*).

- b. Bahwa tindakan pemerintah dalam mengambil kebijaksanaan, semisal sikap beberapa kepala daerah dalam mengambil sikap melakukan “*lockdown daerah*” atau karantina lokal, atas dasar untuk pencegahan Covid 19 merupakan tindakan kebijaksanaan bebas atau “*freies ermessen*”. Selanjutnya sikap tersebut merupakan praktek hukum ketatanegaraan sebagai manifestasi dari konsep negara kesejahteraan (*welfare state*), sehingga tidak ada alasan untuk melarang penerapan konsep tersebut, apalagi dalam keadaan darurat kesehatan akibat Covid 19, sebagai salah satu instrumen hukum atas kekosongan hukum (*rechtsvacuum*) demi untuk keselamatan kesehatan warga negara, dan upaya untuk memajukan kesejahteraan umum.

DAFTAR PUSTAKA

- Budi Setiyono, 2019, *Model & Desain Negara Kesejahteraan*, Penerbit Nuansa Cendekia, Bandung.
- Edi Suharto, Negara Kesejahteraan Dan Reinventing Depsos, diakses dari <http://www.policy.hu/>.
- Gianfranco Poggi, 1992, *The Development of the Modern State "Sociological Introduction*, California: Stanford University Press.
- <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/02/16533291/iakmi-soal-covid-19-ini-bukan-darurat-militer-bukan-darurat-sipil-tetapi>. Diakses pada tanggal 20 April 2020.
- <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200401085950-4-148924/jokowi-tetapkan-darurat-kesehatan-masyarakat-ini-aturannya>
- <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200401115612-8-149016/perangi-covid-19-jokowi-tetapkan-darurat-kesehatan-masyarat>. . Diakses pada tanggal 20 April 2020.
- <https://www.hitekno.com/sains/2020/03/24/161313/inilah-asal-usul-nama-virus-corona-termasuk-covid-19>. Diakses pada tanggal 20 April 2020.
- <https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt5e9546f8c326a/diskresi-pemerintah-di-tengah-pandemi-covid-19-oleh--m-azsmar-haliem/>
- <https://www.merdeka.com/dunia/mengungkap-arti-covid-19-nama-baru-virus-corona-pengganti-ncov-2019.html>. Diakses pada tanggal 20 April 2020.
- Jimly Asshiddiqie, 2005, *Hukum Tata Negara dan Pilar-Pilar Demokrasi*, Konstitusi Press, Jakarta.
- Julistan Mustamu. *Diskresi dan tanggungjawab Administrasi Pemerintahan*. Jurnal Sasi. Vol. 17 No. 2. 2011

- Juniarto, 1968, Negara Hukum, Yayasan Penerbit Gajah Mada, Yogyakarta
- Konsep dan Desain Negara Kesejahteraan (Welfare State), Jurnal Sospol, Vol 2 No.1 (Juli-Desember 2016)
- Krishna Djaya Darumurti, 2016, *Diskresi Kajian Teori Hukum*, Yogyakarta: Genta Publishing.
- Lutfi Ansori. *Diskresi dan Pertanggungjawaban Pemerintah Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan*. Jakarta, Jurnal Yuridis. Vol. 2 No. 1 tahun 2015.
- M. Yamin, 1959, *Naskah Persiapan UUD 1945: Risalah Sidang BPUPKI/PPKI*, Sekretariat Negara RI, Jakarta.
- Mohammad Yuhdi, *Peranan Diskresi dalam Penyelenggaraan Negara*”, Jurnal Ilmiah 15, Nomor 3.
- Philipus M. Hadjon, 1987, Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia, PT. Bina Ilmu, Surabaya
- Ridwan HR, 2016, Hukum Administrasi Negara, Cetakan ke XII, Jakarta, Rajawali Pers.
- S.F. Marbun & Moh. Mahfud MD, 2006, “Pokok-Pokok Hukum Administrasi Negara”. Penerbit Liberty.
- Sjachran Basah, 1985, Eksistensi Tolok Ukur Badan Peradilan Administrasi di Indonesia, Alumni, Bandung.
- Soemardi, *Teori Umum Hukum dan Negara, Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif-Empirik*, 2010, Bee Media Indonesia, Bandung.
- Wendolen M. Carter dan John H. Herz, 1982, *Peranan Pemerintahan dalam Masyarakat Masa Kini*, (vide) Miriam Budiardjo (editor), *Masalah Kenegaraan*, Gramedia, Jakarta Gunter Teubner (editor), 1986, *Dilemmas of Law in the Welfare State*, Wilter de Gruyter, Berlin-New York.

Pemberdayaan Masyarakat Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19

Riskal Muslim

Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Maluku Utara

Abstrak

Penyakit *coronavirus disease 2019* (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis coronavirus. Penyakit ini mengakibatkan pandemi coronavirus 2019–2020. Penderita COVID-19 dapat mengalami demam, batuk kering, dan kesulitan bernapas. Morbiditas dan mortalitas penyakit ini sangat tinggi. Peningkatan kasus dari waktu ke waktu terus mengalami peningkatan, hingga 20 april 2020 kasus positif konfirmasi secara kumulatif sebanyak 6760 kasus dengan angka kematian sebanyak 590 kasus atau Case Fatality Rate (CFR : 8,7%) dan kumulatif kasus yang telah dinyatakan sembuh sebanyak 747 kasus (11,1%).

Salah satu upaya strategis sebagai garda terdepan untuk memutus mata rantai penularan infeksi Covid-19 adalah melalui upaya pemberdayaan masyarakat. Upaya ini dilakukan dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat diwilayahnya untuk berperan aktif melakukan tindakan melalui pendataan, melakukan musyawarah, merumuskan dan memprioritaskan, merencanakan dan melaksanakan kegiatan melalui berbagai penyebarluasan informasi yang benar kepada masyarakat, melakukan edukasi dengan menggunakan media atau sarana yang ada di desa. Informasi-informasi yang penting adalah tentang penyebab, penularan dan

upaya pencegahan yang akan dilakukan. Untuk melaksanakan semua kegiatan dalam upaya pencegahan dan penanganan Covid-19 tersebut maka, dilakukan pembagian tugas dan peran oleh masing-masing stakeholder dan masyarakat yakni peran dan tugas kepala desa, RT,RW, sampai kader kesehatan. Kegiatan pokok dilakukan secara bertahap dalam penanganan Covid-19 adalah membentuk satuan tugas, melakukan sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Sterilisasi fasilitas umum dan fasilitas social, Mengaktifkan sistem keamanan warga, Membuat sistem informasi kesehatan warga, Mengaktifkan lumbung pangan warga dan Mengaktifkan relawan lingkungan/partisipasi social.

Kata kunci : *Pemberdayaan, Masyarakat, Covid-19*

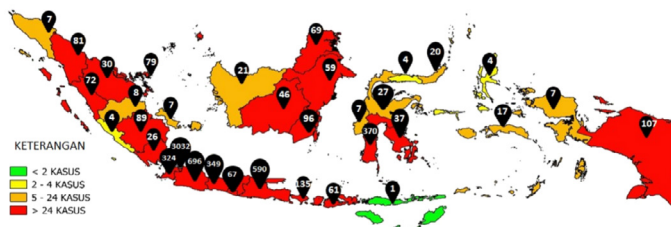
A. PENDAHULUAN

Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing *luwak (civet cats)* ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan

gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru. (Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes, 2020).

Situasi Perkembangan Covid-19 secara global hingga pada hari senin 20 april 2020, jumlah kasus terkonfirmasi positif sebanyak 2.241.359 Kasus dan meninggal sebanyak 152.551 dan case fatality rate (CFR) sebesar 6,8 %. Di Regional Asia Tenggara kasus Covid-19 konfirmasi positif 27.319 Kasus dengan kasus kematian sebesar 1.185 Kasus Meninggal atau CFR (4,3 %).

Di Indonesia jumlah kasus terkonfirmasi positif secara kumulatif hingga pada tanggal 20 april 2020 sebanyak 6760 kasus atau penambahan 185 kasus positif baru pada tanggal 20 april 2020. Jumlah kematian secara kumulatif sebanyak 590 kasus atau CFT (8,7%) dan kumulatif kasus yang sembuh sebanyak 747 kasus (11,1%). Sementara kasus dalam perawatan secara kumulatif sebanyak 5.423 (80,2%). Selanjutnya secara kumulatif Jumlah Orang dalam pemantauan (ODP) hingga 20 april 2020 sebanyak 181.770 orang, sedang jumlah Pasien dalam pengawasan (PDP) sebanyak 16.343 orang. Jumlah spesimen yang diperiksa sebanyak 43.749 kasus dan terdapat 36.989 kasus negatif (84,5% spesimen).

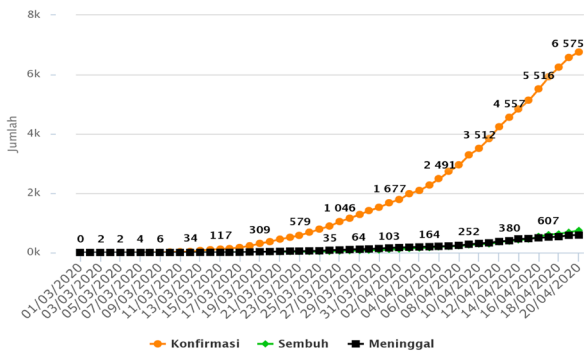


Gambar : Sebaran Kasus Covid-19 di 34 Provinsi

Sumber : <https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/info-corona-virus/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-20-april-2020/#.Xp6K6MgzBU>

Total keseluruhan negara yang terjangkit Covid-19 adalah 213 Negara, dengan 181 negara dilaporkan telah terjadi Transmisi Lokal. Di Indonesia kasus positif Covid-19 telah ditemukan diseluruh 34 Provinsi. Selain DKI Jakarta, 21 Provinsi dan 47 Kabupaten dan Kota dilaporkan telah terjadi transmisi lokal.

Grifik 1. Perkembangan Kasus Kumulatif



Sumber :<http://pusatkrisis.kemkes.go.id/>

Dari waktu ke waktu perkembangan kasus positif Covid-19 terus mengalami peningkatan, peningkatan tersebut disebabkan oleh keaktifan petugas kesehatan melakukan penyelidikan epidemiologi dan pemeriksaan kasus dengan metode *Polymerase Chain Reaction(PCR)*, **metode ini dilakukan untuk dapat menemukan partikel virus pada tubuh setiap individu dan menempatkan urutan gen coronavirus tertentu.** Metode PCR dilakukan oleh para petugas kesehatan dengan menyeka bagian hidung atau belakang tenggorokan. PCR bertujuan untuk mengambil sampel air liur, atau mengumpulkan sampel cairan dari saluran pernapasan bawah. Pemeriksaan

PCR membutuhkan waktu lebih lama untuk mendapatkan hasil karena hanya dapat dilakukan di laboratorium yang sudah ditunjuk pemerintah. Jumlah laboratorium yang ditunjuk atau direkomendasikan untuk melakukan pemeriksaan spesimen adalah 12 Laboratorium. Pada bagian lain, penambahan kasus positif menunjukkan bahwa penyebaran virus corona masih terjadi di tengah masyarakat. Artinya, masyarakat masih belum disiplin untuk melakukan perilaku atau tindakan untuk memutus mata rantai penularan Covid-19. Sebagian masyarakat kita masih tidak melakukan jaga jarak aman serta menggunakan masker saat beraktivitas di luar rumah.

Data perkembangan Covid-19 di Provinsi Maluku Utara hingga pada tanggal 20 april tahun 2020 berdasarkan Pusat Data dan Informasi Gugus Tugas provinsi Maluku Utara dengan jumlah kasus positif secara kumulatif sebanyak 4 orang, dari 4 kasus positif tersebut 2 diantaranya telah dinyatakan sembuh. Untuk kasus kategori Orang Tanpa Gejala (OTG secara kumulatif sebanyak 207 terdiri dari 77 kasus selesai pemantauan dan 130 kasus dalam proses pemantauan. Selanjutnya untuk kasus Orang dalam pemantauan (ODP) secara kumulatif sebanyak 636 kasus, terdiri dari 387 kasus telah selesai dilakukan pemantauan dan 249 kasus dalam proses pemantauan. Kemudian untuk kasus Pasien dalam Pengawasan (ODP) secara kumulatif hingga 20 april 2020 sebanyak 20 kasus yang terdiri dari 15 kasus telah selesai dilakukan pengawasan dan 5 kasus masih proses pengawasan.

Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Untuk memutuskan mata rantai penyebaran infeksi Covid-19 adalah melalui perilaku cuci tangan secara teratur menggunakan

sabun dan air bersih, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat. (Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes, 2020).

B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN

1. Penyakit *Corona Virus Disease (Covid-19)*

Penyakit *coronavirus disease 2019* (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis coronavirus. Penyakit ini mengakibatkan pandemi coronavirus 2019–2020. Penderita COVID-19 dapat mengalami demam, batuk kering, dan kesulitan bernapas. Sakit tenggorokan, pilek, atau bersin-bersin lebih jarang ditemukan. Pada penderita yang paling rentan, penyakit ini dapat berujung pada pneumonia dan kegagalan multiorgan dan kematian.. Infeksi menyebar dari satu orang ke orang lain melalui percikan (*droplet*) dari saluran pernapasan yang sering dihasilkan saat batuk atau bersin. Waktu dari paparan virus hingga timbulnya gejala klinis berkisar antara 1–14 hari dengan rata-rata 5 hari. Terdapat tiga jalur utama yang mungkin ditempuh penyakit ini. Pertama, penyakit mungkin berbentuk ringan yang menyerupai penyakit pernapasan atas umum lainnya. Jalur kedua mengarah ke pneumonia, yaitu infeksi pada sistem pernapasan bawah. Jalur ketiga, yang paling parah, adalah perkembangan cepat ke sindrom gangguan pernapasan akut (*acute respiratory distress syndrome* atau ARDS).

2. Konsep Pemberdayaan Masyarakat

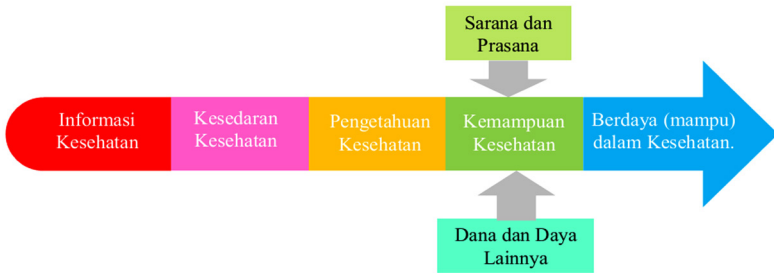
Segala upaya fasilitasi yang bersifat persuasif dan tidak memerintah yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku, dan kemauan masyarakat dalam menemukan, merancang dan memecahkan masalah kesehatan menggunakan sumber daya/potensi yang mereka miliki termasuk partisipasi dan dukungan tokoh-tokoh masyarakat serta LSM yang ada dan hidup di masyarakat. Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan akan menghasilkan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan. Dengan demikian pergerakan dan pemberdayaan masyarakat merupakan proses, sedangkan kemandirian merupakan hasil, karena kemandirian masyarakat di bidang kesehatan bisa diartikan sebagai kemampuan untuk dapat mengidentifikasi masalah kesehatan yang ada di lingkungannya, kemudian merencanakan dan melakukan cara pemecahan masalah kesehatan dengan memanfaatkan potensi setempat tanpa tergantung dari bantuan luar. (Depkes RI, 2007).

Permenkes No. 8 tahun 2029 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, Pasal 1, Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disebut Pemberdayaan Masyarakat adalah proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya setempat. Berbagai Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat adalah wahana pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat, dengan pembinaan sektor kesehatan, lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait lainnya.

Dari hasil kajian ternyata 70% sumber daya pembangunan

nasional berasal kontribusi/ partisipasi masyarakat. Pemberdayaan masyarakat/partisipasi masyarakat berazaskan gotong royong, merupakan budaya masyarakat Indonesia yang perlu dilestarikan. Perilaku masyarakat merupakan faktor penyebab utama, terjadinya permasalahan kesehatan, oleh sebab itu masyarakat sendirilah yang dapat menyelesaikan masalah tersebut dengan pendampingan/bimbingan pemerintah. Pemerintah mempunyai keterbatasan sumber daya dalam mengatasi permasalahan kesehatan yang semakin kompleks di masyarakat, sedangkan masyarakat mempunyai potensi yang cukup besar untuk dapat dimobilisasi dalam upaya pencegahan di wilayahnya. Potensi yang dimiliki masyarakat diantaranya meliputi kepemimpinan warga, organisasi masyarakat, sumber daya masyarakat (dana, pengetahuan, kearifan teknologi, pola pengambilan keputusan, teknologi masyarakat), dalam upaya peningkatan kesehatan, potensi tersebut perlu dioptimalkan. Upaya pencegahan lebih efektif dan efisien dibanding upaya pengobatan, dan masyarakat juga mempunyai kemampuan untuk melakukan upaya pencegahan apabila dilakukan upaya pemberdayaan masyarakat terutama untuk berperilaku hidup bersih, sehat (PHBS).

Menurut Notoatmodjo (2007), upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat dalam mengenali masalah, mengatasi, memelihara, melindungi dan meningkatkan kesejahteraan mereka, dengan harapan individu atau kelompok masyarakat dapat berupaya sedini mungkin untuk menjaga dirinya dari kemungkinan adanya masalah kesehatan yang datang pada mereka. Proses pemberdayaan masyarakat dapat tercapai melalui beberapa proses sebagai berikut :



Gambar : Skema Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat merupakan upaya fasilitasi pemerintah atau swasta yang bersifat noninstruktif, guna meningkatkan upaya pengetahuan dan kemampuan masyarakat, agar mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, potensi yang akan dimiliki, kemudian dapat melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi yang dimiliki (Depkes RI, 2006).

Pemberdayaan merupakan penciptaan suasana atau iklim yang memungkinkan potensi masyarakat berkembang (enabling) yang didasarkan pada asumsi bahwa tidak ada masyarakat yang sama sekali tanpa memiliki daya kekuatan/kemampuan dari pihak yang memiliki daya atau belum berdaya, setiap masyarakat pasti memiliki daya akan tetapi mereka tidak menyadari kemampuan tersebut, sehingga untuk mengembangkan diperlukan upaya untuk membangun daya, dengan cara mendorong, memotivasi, membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki serta berupaya untuk mengembangkannya. (Sulistiyani, 2004).

Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan Krisis Kesehatan merupakan upaya untuk menumbuhkembangkan kemampuan masyarakat agar secara mandiri memiliki pengetahuan dan ketrampilan di bidang kesehatan. Dalam UU Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan

Bencana dinyatakan bahwa setiap orang berkewajiban menjaga kehidupan sosial masyarakat yang harmonis, memelihara keseimbangan, keserasian, keselarasan, dan kelestarian fungsi lingkungan hidup; melakukan kegiatan penanggulangan bencana; dan memberikan informasi yang benar kepada publik tentang penanggulangan bencana.

Pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan COVID-19 adalah segala upaya yang dilakukan oleh seluruh komponen masyarakat dengan menggali potensi yang dimiliki masyarakat agar berdaya dan mampu berperan serta mencegah penularan Covid-19. Segala upaya yang dilakukan harus melibatkan stakeholder dan komponen masyarakat penting lainnya, yang memiliki pengaruh langsung maupun tidak langsung dapat menggerakkan dan dapat memberdayakan masyarakat untuk mengambil peran aktif melakukan tindakan-tindakan pencegahan COVID-19 di wilayahnya.

Pemberdayaan pemberdayaan masyarakat untuk pencegahan Covid-19 adalah meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan perilaku kesehatan serta kemandirian masyarakat agar dapat berdaya dan berperan secara aktif melakukan berbagai tindakan pencegahan penularan Covid-19 di wilayahnya baik di RT, RW dan lingkup Desa dan kelurahan. Semua struktur dan komponen masyarakat diharapkan memiliki keasadaran dan tanggungjawab berperan melaksanakan upaya-upaya pencegahan Covid-19. Secaragaris besar upaya pemberdayaan penangan covid-19 dilakukan melalui 6 tahap yakni sebagai berikut :



Gambar : Siklus Pemberdayaan Masyarakat Pencegahan COVID-19
Sumber : Kemenkes RI, 2020

3. Tahapan-tahapan Pemberdayaan Masyarakat dalam pencegahan Covid-19

a. Pendataan Kesehatan Warga di RT/RW/Desa

Tahapan pertama dari upaya pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan COVID-19 adalah pendataan kesehatan warga. Pendataan dilakukan dengan menggunakan formulir dan kader kesehatan dibimbing oleh petugas kesehatan. Data dan informasi yang akan diperoleh adalah berupa data warga yang memiliki risiko tinggi dan warga masyarakat yang keluar masuk desa. Adapun kelompok masyarakat dengan risiko tinggi adalah Lansia, Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Baduta dan Usia Produktif dengan penyakit penyerta. Selain melakukan pendataan atas masalah kesehatan, juga dilakukan himbauan-himbauan kepada masyarakat agar masyarakat memberikan dapat berperan aktif dengan memberikan informasi kepada pemerintah desa dan gugus tugas pencegahan

Covid-19 ditingkat desa jika ada orang asing atau warga yang datang dari wilayah yang sudah terjangkit COVID-19 yang masuk ke wilayahnya. Informasi tentang warga keluar masuk atau warga asing di wilayahnya ini penting untuk dilakukan upaya-upaya pencegahan berikutnya.

Kegiatan pendataan harus dilakukan secara terus menerus dan dilaporkannya secara harian bila terdapat warga yang melakukan karantina rumah/ isolasi mandiri. Relawan dan petugas kesehatan melakukan pendataan kepada kontak erat, melakukan pemantauan kondisi warga melalui telepon atau kunjungan berkala (harian). Selanjutnya melakukan koordinasi dan melaporkan kondisi warga kepada ketua RT/RW/Kepala Desa.

b. Cari kemungkinan faktor penyebab penularan COVID-19 dan potensi wilayah

Pada tahap kedua pemberdayaan masyarakat pencegahan Covid-19 adalah melakukan pengamatan/ penyelidikan untuk mengetahui faktor penyebab penularan COVID-19 dan Potensi wilayah. Penyelidikan terhadap faktor penyebab penularan Covid-19 adalah budaya masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), utamanya perilaku cuci tangan pakaian sabun dengan air yang mengalir. Selain faktor perilaku, faktor lain yang perlu di dapatkan informasi adalah masalah lingkungan, Potensi Desa seperti SDM, sarana prasarana serta Dana.

c. Musyawarah Masyarakat RT/RW/Desa

Musyawarah masyarakat merupakan sebuah pertemuan warga dengan tokoh masyarakat didampingi petugas kesehatan untuk membahas hasil pendataan dan temuan pengamatan dan penyelidikan

faktor penyebab penularan Covid-19 serta potensi-potensi yang ada diwilayahnya. Hasil pendataan dan temuan pengamatan ini akan dibahas bersama dengan tokoh masyarakat dan stakeholder lain di desa, selanjutnya dirumuskan dan memprioritaskan masalah. Selain itu, musyawarah masyarakat RT/RW/Desa ini juga dilakukan sosialisasi program-program pemerintah dalam pencegahan Covid-19 serta melaksanakan kesepakatan bersama merumuskan kegiatan khusus pemberdayaan masyarakat terkait dengan pencegahan Covid-19 diwilayahnya. Hal-hal yang telah disepakati terutama fokus pada : 1) mengupayakan sumberdaya untuk mendukung warga yang melakukan isolasi mandiri/karantina rumah, 2) menunjuk relawan desa lawan Covid-19 yang berasal dari perwakilan warga/kader untuk menyiapkan makanan dan kebutuhan personal hygiene untuk warga yang melakukan isolasi mandiri/karantina rumah. Keberhasilan kegiatan musyawarah masyarakat ini sangat dipengaruhi oleh peran aktif Kepala Desa/RT/RW.

d. Menyusun Rencana Kegiatan di Masyarakat

Hasil musyawarah masyarakat akan melahirkan rencana kegiatan-kegiatan dalam rangka untuk melakukan pencegahan terhadap penyebaran Covid-19 diwilayahnya. Jenis kegiatan tersebut meliputi kegiatan yang bersifat memberikan informasi tentang Covid-19 yaitu : penyebab, penularan dan tindakan pencegahan yang akan dilakukan. Selanjutnya dilakukan kegiatan-kegiatan edukasi tentang cara-cara pencegahan COVID-19 (etika batuk, cara CTPS, cara menggunakan masker). Untuk mendukung kegiatan edukasi kepada masyarakat lebih optimal berjalan

maka, perlu didukung sarana edukasi seperti pengeras suara/toa, saluran komunikasi elektronik seperti group whats app, dll). Rencana kegiatan masyarakat yang baik harus memuat komponen-komponen antara lain Jadwal pelaksanaan, sasaran kegiatan, rencana anggaran dan penanggung jawab sesuai formulir Rencana Kegiatan.

e. Pelaksanaan Kegiatan

Desa-desa dapat melaksanakan berbagai program dan kegiatan untuk penanganan dan pencegahan COVID-19 sesuai dengan Hasil Musyawarah bersama masyarakat, dengan menyesuaikan situasi yang berkembang di desa serta bepedoman pada protokol yang telah dibuat oleh pemerintah. Langkah pertama yang dilakukan adalah penerapan social distancing oleh masyarakat desa dan gaya hidup sehat. Dalam situasi krisis kesehatan seperti penyebaran Covid-19 ini, Pemerintah melalui perangkatnya seperti RT/RW melaksanakan upaya kesiapsiagaan dengan berperan : melakukan pemberdayaan masyarakat, ikut serta dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan, dan meningkatkan pelayanan masyarakat.

Secara operasional, langkah-langkah dan kegiatan yang perlu dilakukan secara bertahap pada tingkat RT/ RW dalam rangka menghadapi pandemi COVID-19 adalah sebagai berikut:

- 1) Membentuk Satgas siaga COVID-19 tingkat Rukun Warga (RW)
Struktur Tugas:
 1. Ketua Satgas
 2. Koordinator kesehatan
 3. Koordinator Keamanan

4. Koordinator Logistik
5. Humas

Tugas dan fungsi Satgas:

1. Penanggung jawab siaga Covid-19 tingkat RW/Kampung
 2. Mengedukasi warga tentang Covid-19
 3. Menggerakkan partisipasi warga untuk siaga Covid-19
 4. Membuat sistem Keamanan warga
 5. Membuat sistem informasi Keamanan warga
 6. Pengecekan kesehatan warga
 7. Mengambil tindakan cepat tepat dan tuntas jika ada warga yang terduga (suspect) COVID-19
- 2) Sosialisasi hidup bersih dan sehat
- a. Rajin cuci tangan dengan sabun dan hand sanitizer
 - b. Mandi 2 kali sehari
 - c. Makan teratur dan bergizi
 - d. Makan buah dan sayur
 - e. Minum air yang cukup
 - f. Rajin olahraga
 - g. Kurangi bersentuhan tangan dengan orang lain
 - h. Istirahat yang cukup
 - i. Hindari menyentuh hidung, mata dan mulut
 - j. Tidak keluar rumah kecuali mendesak
- 3) Sterilisasi fasilitas umum dan fasilitas sosial
- a. Penyemprotan disinfektan di beberapa fasilitas yang terdapat di wilayah kampung, antara lain kantor desa, posyandu, sekolah, jembatan, taman, lapangan an area publik lainnya

- b. Membersihkan fasilitas umum dan fasilitas sosial secara berkala
 - c. Menutup sementara area publik untuk menghindari berkumpulnya warga
 - d. Menghimbau warga untuk tidak melakukan aktifitas yang melibatkan banyak orang, seperti arisan, festival, perlombaan dan lain-lain
 - e. Penyediaan hand sanitizer di sekolah dan tempat ibadah
- 4) Mengaktifkan sistem keamanan warga
- a. Wajib lapor 1x24 jam bagi tamu (bukan warga tetap)
 - b. Cek kesehatan setiap tamu yang datang
 - c. Himbau warga untuk sementara tidak menerima tamu
 - d. Himbau warga untuk menggunakan alat makan dari rumah jika membeli makanan dari pedagang keliling
 - e. Himbau para pedagang makanan keliling untuk menggunakan masker dan sa-rung tangan saat melayani pelanggan
 - f. Bentuk satuan keamanan untuk menjaga kemungkinan terburuk akibat COVID-19
 - g. Koordinasi dengan pihak keamanan setempat, Kepolisian dan Babinsa
- 5) Membuat sistem informasi kesehatan warga
- a. Melakukan pengecekan kesehatan seluruh warga
 - b. Menghimbau warga untuk melapor jika ada keluarga yang sakit
 - c. Pantau setiap warga yang dilaporkan sakit
 - d. Minimalisir interaksi dengan warga yang sakit

- e. Tetapkan nomor khusus pengaduan orang sakit
 - f. Bawa segera ke rumah sakit warga yang terduga (suspect) Covid-19
 - g. Informasikan puskesmas atau klinik terdekat
 - h. Informasikan nomor darurat kesehatan baik ambulance, dokter dan rumah sakit
 - i. Informasikan rumah sakit rujukan kasus Covid-19
- 6) Mengaktifkan lumbung pangan warga
- a. Satu keluarga/rumah menyeter 1 gelas beras (150 gr) satu hari, atau sesuai kemampuan, disetorkan ke sekretariat satgas
 - b. Boleh mendonasikan bahan makanan lain yang cukup tahan lama
 - c. Simpan air mineral yang cukup, baik dirumah maupun di sekretariat satgas
 - d. Seluruh bahan makanan dikelola secara tertib dan teratur oleh satgas sesuai kebutuhan warga
 - e. Bahan makanan hanya dipakai pada saat situasi darurat
 - f. Satgas wajib membuat laporan data logistik
- 7) Mengaktifkan relawan lingkungan/partisipasi sosial
- a. Ajak partisipasi warga, terutama kalangan muda untuk menjadi relawan di lingkungan sendiri
 - b. Mulai dari memberikan sosialisasi dan edukasi kepada warga terkait COVID-19, membuat hand sanitizer sendiri hingga menjaga keamanan kampung jika terja-di situasi darurat

- c. Saling membantu warga yang mendapat yang mendapat kesulitan, terutama terkait COVID-19
- 8) Menyiapkan sarana CTPS di tempat yang banyak dilalui oleh warga (pinggir jalan)
- 9) Menyiapkan tempat/sarana isolasi, jika ditemukan ada warga yang terindikasi COVID-19, mengaktifkan WA Group serta Meningkatkan ibadah

4. Pembagian Tugas Dalam Pencegahan COVID-19

Agar pelaksanaan kegiatan dapat berhasil dilaksanakan maka, diperlukan pembagian tugas dan peran masing-masing stakeholder dalam upaya pencegahan Covid-19 ini. Tugas dan peran tersebut dapat dikelompok sesuai dengan wewenang dan tanggungjawabnya, sebagai berikut:

Tabel 1. Pembagian Tugas dalam pencegahan Covid-19 di tingkat RT/RW/Desa.

No	Uraian	Tugas/peran
1.	Ketua RT/ RW/Kepala Desa	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyampaikan informasi tentang COVID-19 kepada warga b. Mengedukasi warga: 1) Upaya pencegahan COVID-19, 2) Isolasi mandiri di rumah dan agar tidak memberi stigma buruk kepada ODP, PDP atau positif COVID-19

		<ul style="list-style-type: none"> c. Memfasilitasi dan mendorong keaktifan perangkat RT/RW/Desa, Toga/Toma, Kader, Bhabinkamtibmas, relawan desa lawan COVID-19 dan kelompok potensial warga lainnya dalam pencegahan penularan COVID-19 d. Mendorong partisipasi warga untuk : <ul style="list-style-type: none"> 1) Menjaga kebersihan diri, kebersihan rumah dan lingkungan, 2) Melakukan pembatasan kontak fisik, 3) Tidak berkerumun/berkumpul, Tetap berada di rumah e. Bekerjasama dengan Puskesmas setempat f. Menyediakan sarana CTPS g. Membuat alur pengorganisasian pemenuhan logistik bagi warga yang melakukan isolasi mandiri di rumah h. Menggalang donasi untuk mendukung keluarga yang melakukan isolasi mandiri i. Melaporkan kepada Lurah/Kades terkait hal-hal yang dianggap berpotensi meningkatkan penularan COVID-19 j. Melakukan pemantauan mobilitas warga yang berasal dari daerah terkena COVID-19 k. Membantu warga yang kurang mampu/sakit/lansia yang tidak memiliki keluarga l. Memastikan warga di wilayahnya mematuhi aturan yang telah disepakati bersama
--	--	---

2.	Tokoh Agama/ Tokoh Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyampaikan informasi pencegahan COVID-19 kepada warga melalui pendekatan budaya/agama b. Tokoh agama memasukkan materi COVID-19 dalam ceramah/taushiah yang diberikan c. Mengajak warga berpartisipasi dalam upaya pencegahan COVID-19 d. Membantu Ketua RT/RW/Kepala Dusun dalam mengedukasi warga: 1) Agar tidak memberi stigma buruk kepada ODP, PDP atau positif COVID-19, dan 2) Bahwa jenazah warga positif COVID-19 yang pulang dari RS sudah sesuai dengan SOP dan masyarakat tidak perlu khawatir
3.	Bhabin kamtibmas	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyampaikan informasi pencegahan COVID-19 kepada warga b. Membantu penegakan disiplin masyarakat dalam melakukan: Social/physical distancing, Tidak berkerumun, Pembatasan jam buka/tutup kedai dan Tetap berada di rumah c. Melakukan siskamling atau pemantauan lingkungan secara rutin dan terjadwal d. Membantu melakukan pengamanan wilayah jika ditemukan ada kasus positif di lingkung

4.	Kader Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyampaikan informasi pencegahan COVID-19 kepada warga sekitar b. Mendorong partisipasi warga untuk: Menjaga kebersihan diri, kebersihan rumah dan lingkungannya, melaksanakan pembatasan kontak fisik c. Membantu Ketua RT/RW/Kepala Desa dalam menyediakan makanan dan pemenuhan kebutuhan logistik bagi warga yang melakukan isolasi mandiri di rumah d. Bekerjasama dengan Puskesmas membahas jadwal dan kegiatan di masyarakat seperti Posyandu atau lainnya, untuk sementara waktu ditunda dulu atau tetap dilaksanakan dengan menerapkan social dan physical distancing.
5.	Warga Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjaga jarak fisik (physical distancing):Dilarang berdekatan dengan orang atau mengatur jarak minimal 1-2 meter, hindari transportasi public, tetap berada di rumah saja, bekerja, ibadah dan belajar dari rumah, menerapkan etika batuk, membiasakan CTPS, menggunakan masker jika sakit/saat keluar rumah, hindari berkumpul massal/berkerumun, hindari bepergian keluar kota/luar negeri, jika anda sakit, dilarang mengunjungi orangtua/ lanjut usia.

		<ul style="list-style-type: none"> b. Membantu aparat RT/RW/Desa dalam melakukan upaya pencegahan COVID-19 c. Saling mengingatkan sesama warga untuk menjaga kebersihan dan keamanan lingkungan d. Membantu pemenuhan logistik bagi warga yang menjalani isolasi mandiri di rumah/lansia yang tidak memiliki keluarga e. Jika merasa sakit, segera melapor kepada Ketua RT/RW/Kepala Desa dan Petugas Puskesmas untuk mendapat pelayanan kesehatan sesuai ketentuan (menggunakan transportasi pribadi, pakai masker saat keluar rumah, dsb)
6.	Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> a. Membantu Ketua RT/RW/Kepala Desa menganalisa data kesehatan warga. b. Bekerjasama dengan Ketua RT/RW/Kepala Desa dalam melakukan pelacakan kasus yang ada di wilayah kerjanya c. Memberi masukan kepada Ketua RT/RW/ Kepala Desa dalam upaya memberikan edukasi kepada warga terkait COVID 19, Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) d. Bekerjasama dengan kader membahas jadwal dan kegiatan di Posyandu atau lainnya, untuk sementara waktu ditunda dulu atau tetap menerapkan social dan physical distancing

		<ul style="list-style-type: none"> e. Memberikan layanan kesehatan yang dibutuhkan warga sesuai dengan ketentuan (seperti menggunakan APD saat pelayanan, dsb) f. Melakukan pencatatan dan pelaporan secara rutin kepada Dinas Kesehatan Kab/ Kota
7.	Posyandu	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelaksanaan kegiatan dibahas antara petugas Puskesmas dan kader b. Kegiatan dapat dihentikan sementara atau jika tetap dilaksanakan, untuk memperhatikan hal-hal berikut: 1) Mengatur jarak meja minimal 1 meter, 2) Menghimbau orang tua bayi dan balita membawa kain atau sarung sendiri untuk penimbangan atau bayi ditimbang bersama orang tua, 3) Mengatur masuknya pengunjung ke area pelayanan sehingga tidak banyak orang (maksimal 10 orang di area pelayanan, termasuk petugas), 4) Menyediakan sarana cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir di Posyandu, 5) Anak yang sudah diimunisasi diminta menunggu di sekitar (di luar) area pelayanan minimal 30 menit, di tempat terbuka, 6) Sebelum pulang (sesuai prinsip safety injection, kader yang sakit agar tidak bertugas saat pelayanan serta 7) Petugas dan kader memakai alat pelindung diri (APD)

5. INFORMASI DAN CARA PENYAMPAIAN INFORMASI COVID-19

a. Informasi yang perlu di sampaikan kepada warga

- 1) Tentang Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)
Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru bernama Sars-CoV. Penyampaian informasi ke masyarakat desa dapat dilakukan melalui:
 - Pengeras suara 2x sehari
 - Membagi leaflet
 - Menempelkan poster-poster di tempat yang mudah dilihat oleh warga
 - Memasang baliho/spanduk waspada COVID-19 di pintu masuk wilayah RT

Tabel.1 Jenis Informasi tentang Covid-19

No.	Jenis Informasi	Detail Informasi
1.	Gejala Klinis	Letih, Lesu Gangguan (Sesak) Pernapasan Sakit Tenggorokan Batuk, Pilek Demam > 38°C
2.	Cara Penularan	<ul style="list-style-type: none">• Droplet atau tetesan cairan yang berasal dari batuk/bersin• Kontak pribadi seperti menyentuh dan berjabat tangan• Menyentuh benda atau permukaan yang terkontaminasi virus di atasnya kemudian menyentuh mulut, hidung atau mata sebelum mencuci tangan.

3.	<p>Cara Pencegahan</p> <p>a. Kebersihan Peronal dirumah</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lebih sering mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir (CTPS) atau gunakan hand sanitizer • Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum di cuci • Hindari interaksi fisik dekat dengan orang yang memiliki gejala sakit
	<p>b. Peningkatan Imunitas Diri</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memakai masker • Tetap di rumah dan menjaga jarak sosial/fisik (social/physical distancing) • Tidak berjabat tangan • Segera mengganti baju/mandi sesampai di rumah setelah bepergian • Bersihkan dan berikan disinfektan secara berkala pada benda yang sering disentuh • Konsumsi gizi seimbang • Lakukan aktifitas fisik/senam ringan • Berjemur di pagi hari selama 15 menit • Istirahat cukup • Tidak merokok • Suplemen vitamin (jika diperlukan)

		<ul style="list-style-type: none"> • Kendalikan penyakit penyerta seperti diabetes melitus, hipertensi, asma • Tetap tenang menyikapi informasi dan situasi
--	--	---

C. PENUTUP

Pemberdayaan masyarakat untuk penanggulangan penyebaran Covid-19 merupakan salah upaya strategis dan sebagai garda terdepan untuk memutus rantai penularan penyakit corona. Hakikat pemberdayaan adalah meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya setempat. Upaya-upaya pemberdayaan masyarakat untuk menangani Covid-19 adalah meliputi 7 tahapan yakni pendataan kesehatan warga, melakukan mengamatan untuk menemukan faktor penyebab penularan COVID-19 dan potensi wilayah, melaksanakan musyawarah masyarakat RT/ RW/Desa, Menyusun Rencana, Pelaksanaan kegiatan-kegiatan, serta keberlangsungan kegiatan. Semua kegiatan akan dapat dilaksanakan dengan memaksimal potensi yang ada di desa terutama sumber daya manusia (SDM) dengan membagi tugas dan peran masing-masing.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. (2006) Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI, 2020. Jakarta
- Kementerian Dalam Negeri, 2020. Pedoman Umum menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah: Pencegahan, Pengendalian, Dianas dan Manajemen
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pemberdayaan Masyarakat dalam pencegahan Covid-19. Jakarta
- Notoatmojo, S, (2007) Promosi Kesehatan & Ilmu Prilaku, Jakarta PT. Rineka Cipta.
- Pusat Penanggulangan Krisis KesehatanKementerian Kesehatan RI, 2015. PedomanPemberdayaanMasyarakatdalam Penanggulangan Krisis Kesehatan
- Suharto, E. (2009). Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerja Sosial. Bandung: PT Rafika Aditama.

Dampak Virus Corona Terhadap Perekonomian Indonesia Studi Pada Sektor Usaha Mikro, Kecil Dan Menengah

Dr. Sofyan Abas, MA

Dosen Fakultas Ekonomi
Universitas Muhammadiyah Maluku Utara

Abstrak

Pandemi wabah virus corona tidak hanya memiliki dampak kesehatan bagi masyarakat Indonesia. Dampak virus corona untuk perekonomian Indonesia juga sangat signifikan. Penyebab dari virus corona diantaranya adalah turunnya konsumsi dan investasi, baik dalam lingkup rumah tangga maupun lingkup pemerintah. Dampak Covid-19 pada sektor Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM) sebagai pilar penyangga perekonomian nasional sesungguhnya sangat nyata. Perekonomian nasional akan pulih kembali ketika wabah corona mereda atau hilang dari bumi Indonesia. Hal ini terjadi karena lesunya ekonomi Indonesia disektor Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM) bukan karena krisis ekonomi itu sendiri melainkan masalah faktor kesehatan masyarakat. Jika virus corona menghilang, maka angka permintaan konsumen akan naik kembali. Naiknya angka permintaan konsumen diharapkan akan kembali menormalkan dampak pandemi wabah corona bagi perekonomian Indonesia.

Kata kunci: *Covid-19, Perekonomian Indonesia, UMKM*

A. PENDAHULUAN

Usaha Mikro, Kecil dan Menengah (UMKM) adalah lembaga usaha yang mampu melakukan ekspansi dalam kegiatan usahanya sehingga dapat memperluas lapangan kerja dan UMKM juga merupakan pilar utama perekonomian Indonesia. Sumbangsih sektor Usaha Mikro, Kecil dan Menengah (UMKM) untuk pembangunan ekonomi nasional sangatlah signifikan jika dilihat dari jumlah usaha yang ada di Indonesia.

UMKM mampu menyerap tenaga kerja yang sangat besar dari jumlah seluruh tenaga kerja di tanah air. Kontribusi koperasi dan UMKM terhadap pendapatan PDB Indonesia adalah 56 persen. Sementara daya serap tenaga kerja Usaha Mikro, Kecil dan Menengah menyerap 97 persen dari tenaga kerja di Indonesia dan sisanya di serap oleh usaha besar.

Sementara itu, kontribusi Usaha Mikro, Kecil dan Menengah terhadap Produk Domestik Bruto (PDB) hanya berada di bawah 60 persen dari pada total Pendapatan Domestik Bruto Indonesia. Hal tersebut telah menunjukkan bahwa UMKM berpotensi besar, namun dilain sisi lambat berkembang sehingga belum maksimal dalam memberikan kontribusi pada PDB Indonesia.

Lembaga usaha yang handal harus didukung oleh modal yang kuat, banyak pelaku sektor UMKM sering terkendala faktor permodalan.UMKM sulit mendapatkan akses ke dunia lembaga keuangan terutama lembaga keuangan perbankan, sehingga faktor modal hingga saat ini merupakan masalah klasikbagi para pelaku UMKM, apalagi disaat Indonesia sedang menghadapi pandemi wabah virus corona atau Covid-19 maka sektor UMKM ditanah air akan menghadapi berbagai macam problema dan permasalahan sangat kompleks, mulai dari persoalan hulu hingga hilir.

Anjuran *Stay at Home* dan *physical distancing* yang dikeluarkan oleh pemerintah Indonesia membuat masyarakat tetap berada di rumah masing-masing dan tidak pergi keluar

untuk melakukan aktivitas sebagaimana biasanya termasuk kegiatan ekonomi masyarakat di sektor Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM).

Salah satu kegiatan yang menghilang dari rutinitas masyarakat Indonesia akibat pandemi Covid-19 adalah masyarakat tidak berbelanja ke luar rumah melalui Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM) yang ada di daerahnya. Dengan demikian, sektor UMKM kesulitan membayar biaya-biaya seperti gaji dan honor pekerja, serta biaya-biaya operasional dan non-operasional lainnya.

B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN

1. Kajian Pustaka

Sebagaimana telah diuraikan pada bab sebelumnya, bahwa pada bab ini merupakan tinjauan terhadap salah satu lembaga atau institusi perekonomian nasional yakni Usaha Mikro, Kecil dan Menengah (UMKM) sebagai roda penggerak dari pada sektor ekonomi masyarakat di Indonesia.

Pranata dalam istilah sosiologi diartikan sebagai *social institution*. Menurut A. Djazuli dan Yadi Januari institusi sosial tidak terjadi secara kebetulan tetapi melalui sebuah proses evolusi. Mandala Manurung dan Prathama Rahardja dalam bukunya *Uang, Perbankan dan Ekonomi Monoter: Kajian Kontekstual Indonesia*, mendefinisikan institusi sebagai sekumpulan aturan (*established way of thinking*) yang mengatur perilaku individu-individu dalam masyarakat.

a. Virus Corona

Virus Corona atau severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) sesungguhnya adalah virus yang menyerang sistem pernapasan manusia. Penyakit karena infeksi virus ini disebut

Covid-19. Virus Corona bisa menyebabkan gangguan pada sistem pernapasan, pneumonia akut, sampai kematian manusia.

Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) yang lebih dikenal dengan nama virus Corona adalah jenis baru dari coronavirus yang menular ke manusia. Infeksi virus ini disebut Covid-19 dan pertama kali ditemukan di kota Wuhan, Cina, pada akhir Desember 2019. Virus ini menular dengan cepat dan telah menyebar ke wilayah lain di Cina dan ke beberapa negara, termasuk Indonesia. Hal ini membuat beberapa negara di luar negeri menerapkan kebijakan untuk memberlakukan **lockdown** dalam rangka mencegah penyebaran virus Corona.

Coronavirus adalah kumpulan virus yang bisa menginfeksi sistem pernapasan. Pada banyak kasus, virus ini hanya menyebabkan infeksi pernapasan ringan, seperti flu. Namun, virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat, seperti infeksi paru-paru (pneumonia), *Middle-East Respiratory Syndrome* (MERS), dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS).

b. Pengertian Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM)

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2008 yang mengatur tentang UMKM Pasal 1, Usaha Mikro adalah usaha produktif milik orang perorangan dan atau badan usaha perorangan yang memenuhi kriteria usaha mikro sebagaimana diatur dalam undang-undang.

Usaha Kecil adalah usaha ekonomi produktif yang berdiri sendiri. Usaha Kecil yang dimaksud bisa dilakukan oleh orang perorangan atau badan usaha yang

bukan merupakan anak perusahaan atau bukan cabang perusahaan yang dimiliki, dikuasai, atau menjadi bagian baik langsung maupun tidak langsung dari usaha menengah atau usaha besar yang memenuhi kriteria atau syarat dari lembaga usaha kecil.

Sementara itu, Usaha Menengah adalah usaha ekonomi produktif yang berdiri sendiri. Usaha Menengah tersebut bisa dilakukan oleh orang perorang atau badan usaha yang bukan merupakan anak perusahaan atau bukan cabang perusahaan yang dimiliki, dikuasai, atau menjadi bagian baik langsung maupun tidak langsung dengan usaha kecil atau usaha besar dengan jumlah kekayaan bersih sebagaimana diatur dalam UU RI nomor 20 tahun 2008 tentang UMKM.

c. Kriteria Usaha Mikro, Kecil dan Menengah

Adapun kriteria UMKM menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2008 Tentang UMKM pasal enam antara lain sebagai berikut.

- a). Kriteria Usaha Mikro, memiliki kekayaan bersih paling banyak Rp 50.000.000, tidak termasuk tanah dan bangunan tempat usaha. Memiliki hasil penjualan tahunan paling banyak Rp 300.000.000
- b). Kriteria Usaha Kecil, memiliki kekayaan bersih lebih dari Rp 50.000.000, sampai dengan paling Banyak Rp 500.000.000, tidak termasuk tanah dan bangunan tempat usaha. Memiliki hasil penjualan tahunan lebih dari Rp 300.000.000 sampai dengan paling banyak Rp 2. 500.000.000
- c). Kriteria Usaha Menengah, memiliki kekayaan bersih lebih dari Rp 500.000.000, sampai dengan paling banyak Rp 10. 000.000.000, tidak termasuk tanah dan bangunan tempat usaha, dan memiliki

hasil penjualan tahunan lebih dari Rp 500.000.000 paling banyak Rp 50. 000.000.000.-

Tabel 1:Kriteria UMKM Menurut UU Nomor 20 Tahun 2008:

No	Uraian	Aset	Omset
1	Usaha Mikro	Maksimal 50 juta	Maksimal 300 juta
2	Usaha Kecil	50 juta -500 juta	300 juta – 2,5 Milyar
3	Usaha Menengah	500 juta – 10 Milyar	2,5 Milyar – 50 Milyar

Sumber: Departemen Koperasi RI 2017

Usaha Mikro, Kecil dan Menengah (UMKM) adalah bagian integral dunia usaha yang berbasis pada struktur perekonomian rakyat yang mempunyai kedudukan, potensi, dan peran strategis untuk mewujudkan struktur perekonomian nasional yang seimbang berdasarkan demokrasi ekonomi Indonesia. Hal tersebut diatur dalam pasal 33 Undang-Undang Dasar (UUD) tahun 1945.

Berbagai hasil penelitian yang mengupas lebih jauh soal peran institusi ekonomi masyarakat terutama Usaha Mikro (UM) dan Usaha Kecil (UK), menemukan bahwa permasalahan klasik paling fundamental yang menggerogoti sepak terjang usaha-usaha ekonomi masyarakat adalah masalah akses modal dan sumber daya manusia, selain masalah-masalah yang lain yang dihadapi oleh masyarakat pelaku Usaha Mikro dan Usaha Kecil (UMKM) pada tahun 2020 yakni Covid-19 atau pandemi corona.

Wabah virus corona makin terasa dalam perekonomian dalam negeri, terutama dari sisi konsumsi, korporasi, sektor keuangan, dan Usaha Mikro Kecil Menengah (UMKM).

Berdasarkan kajian Kementerian Keuangan (Kemenkeu), Covid-19 menimbulkan ancaman kehilangan pendapatan rumah tangga, tidak dapat bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup minimalnya. Terlebih bagi masyarakat miskin dan rentan serta sektor informal serta penurunan daya beli masyarakat Indonesia makin tinggi terutama para pelaku sektor UMKM.

2. Dampak Wabah Virus Corona Terhadap Perekonomian Indonesia

Pelemahan anatomi perekonomian nasional Indonesia akibat virus corona membuat aktifitas ekonomi disektor manufaktur, perdagangan, transportasi, dan akomodasi seperti restoran dan perhotelan merupakan yang paling rentan. Sehingga, terjadi gangguan aktifitas bisnis yang akan menurunkan kinerja, pemutusan hubungan kerja, dan bahkan mengalami ancaman kebangkrutan.

Di sisi lain, memburuknya aktifitas ekonomi dan dunia usaha termasuk Sektor Usaha Mikro Kecil Menengah (UMKM) akan merembet ke sektor keuangan. Perbankan dan perusahaan pembiayaan berpotensi mengalami persoalan likuiditas *dan insolvency*. Selanjutnya, ancaman depresiasi rupiah, volatilitas pasar keuangan, dan *capital flight*.

Dampak ekonomi akibat pandemi wabah corona bagi perekonomian Indonesia, Asian Development Bank (ADB) melalui Direktur ADB untuk Indonesia Winfried Wicklein memprediksi pertumbuhan ekonomi nasional Indonesia hanya sebesar 2,5 persen pada tahun 2020 atau terpancang setengahnya setelah pada tahun 2019 tumbuh 5,0 persen. Hal tersebut disebabkan oleh pandemi covid 19 yang menjangkiti berbagai wilayah nusantara.

Wilfried memprediksi perekonomian global berangsur pulih di tahun 2021, sehingga menjadi momentum bagi pertumbuhan ekonomi nasional yang diperkuat

dengan reformasi kebijakan di bidang investasi yang baru dikeluarkan pemerintah. Inflasi yang mencapai 2,8 persen pada 2019, diperkirakan naik tipis ke 3,0 persen pada tahun 2020, sebelum turun lagi ke 2,8 persen pada tahun 2021. Akan tetapi, tekanan inflasi akibat ketatnya pasokan pangan dan depresiasi mata uang rupiah diperkirakan dapat diimbangi sebagian oleh penurunan harga bahan bakar non-subsidi, serta subsidi tambahan untuk listrik dan pangan.

Pandemi covid19 berimbas padaperekonomian nasional Indonesia, Bank Dunia memproyeksikan pertumbuhan ekonomi nasional Indonesia tahun 2020 yaitutertekan di level 2,1 persen. Hal ini disebabkan oleh terus meluasnya persebaran virus corona baik di dalam negeri maupun luar negeri, memburuknya kondisi lingkungan eksternal dan melemahnya permintaan dalam negeri seiring dengan menurunnya sentimen bisnis dan konsumen.

Pandemi Covid-19 berimplikasi buruk bagi perekonomian dunia dan Indonesia pada tahun 2020 karena terjadi bersamaan dengan menurunnya harga komoditas dan gejolak pasar keuangan. Inflasi yang terjadi ditahun ini pun diproyeksi akan mengalami peningkatan ke level 3 persen, karena ketatnya pasokan pangan dan depresiasi mata uang yang diperkirakan dapat diimbangi sebagian oleh penurunan harga bahan bakar non-subsidi, serta subsidi tambahan untuk listrik dan pangan. Namun, pada tahun 2021 inflasi diyakini kembali ke level normal, yakni 2,8 persen.

Sementara itu, berbeda halnya dengan inflasi, segi pendapatan ekspor pariwisata dan komoditas, diperkirakan terjadi penurunan yang menyebabkan defisit transaksi berjalan mencapai 2,9 persen dari Produk Domestik

Bruto (PDB) pada tahun 2020. Di tengah penurunan tajam pertumbuhan dan perdagangan global, ekspor dan impor Indonesia diperkirakan akan berkontraksi untuk kedua kalinya tahun ini. Defisit transaksi berjalan atau Current Account Deficit (CAD) pun diproyeksi akan melebar dari 2,7 persen terhadap PDB menjadi 2,8 persen terhadap PDB lantaran pendapatan dari pariwisata yang merosot tajam, juga harga komoditas yang terus tertekan, jelas Bank Dunia.

Laporan *World Bank* yang bertajuk *East Asia and The Pacific in The Time of Covid 19* pada 31 Maret 2020 bahwa kerugian yang berdampak pada Outlook pertumbuhan ekonomi tahun ini cukup parah, menurut *World Bank* dalam laporannya tersebut. Lebih lanjut, *World Bank* menyebut berbagai upaya yang dilakukan dalam mencegah persebaran virus baik secara global maupun domestik akan mengurangi tekanan terhadap permintaan global, harga komoditas, perdagangan internasional hingga pariwisata dan sentimen bisnis global serta pertumbuhan investasi.

World Bank menilai pertumbuhan investasi akan melambat akibat adanya fluktuasi pada perdagangan yang menyebabkan kepercayaan investor menjadi lebih rendah. Namun kendati demikian, ongkos kredit yang lebih murah serta usulan reformasi ekonomi diharapkan bisa mendukung proses pemulihan ekonomi.

Sementara itu Bank Sentral Indonesia yakni Bank Indonesia (BI) telah merevisi proyeksi pertumbuhan ekonomi Republik Indonesiatahun 2020 menjadi di bawah angka 5 persen atau hanya sekitar 2,5 persen saja yang biasanya mampu tumbuh mencapai 5,02 persen pada tahun 2019. Bank Indonesia juga memprakirakan pertumbuhan ekonomi global 2020 turun menjadi 2,5 persen, lebih rendah dari pertumbuhan ekonomi 2019 sebesar 2,9 persen dan juga proyeksi sebelumnya sebesar 3,0 persen.

Menurut Gubernur BI, Perry Warjiyo, pulihnya perekonomian Indonesia pada tahun depan dipengaruhi oleh upaya pemerintah dalam memperbaiki iklim investasi melalui Rancangan Undang-Undang (RUU) Omnibus Law Cipta Kerja dan Perpajakan. Sebelumnya, Perry menjelaskan kondisi Covid-19 terhadap perekonomian global menyebabkan ketidakpastian yang sangat tinggi dan menurunkan kinerja pasar keuangan global, menekan banyak mata uang dunia, serta memicu pembalikan modal kepada aset keuangan yang dianggap aman.

Prospek pertumbuhan ekonomi dunia juga menurun akibat terganggunya rantai penawaran global, menurunnya permintaan dunia, dan melemahnya keyakinan pelaku ekonomi. Data Februari 2020 menunjukkan berbagai indikator dini global seperti keyakinan pelaku ekonomi, Purchasing Manager Index (PMI), serta konsumsi dan produksi listrik menurun tajam.

Indonesia sesungguhnya memiliki landasan makroekonomi yang kuat namun wabah corona mampu mengubah arah perekonomian nasional. Hal tersebut disebabkan penurunan sejumlah harga komoditas dan gejolak pasar keuangan dapat berimplikasi buruk bagi perekonomian global dan nasional tahun 2020. Sejumlah negara mitra dagang utama Indonesia juga menghadapi situasi ekonomi yang sulit mendorong terjadinya penurunan daya beli masyarakat seiring sentimen negatif pada bisnis dan konsumen.

3. Dampak Pandemi Covid-19 Pada Sektor UMKM

Indonesia adalah salah satu negara dunia dengan jumlah UMKM terbanyak ketiga di level negara-negara Asia setelah India dan Vietnam. Saat ini usaha mikro (UM) masih mendominasi dunia usaha sebagaimana data Kementerian Koperasi dan Usaha Mikro, Kecil dan Menengah (UMKM),

di mana lebih dari 98.8 persen usaha yang ada di Indonesia merupakan usaha mikro, usaha kecil (UK) 1 persen, usaha menengah (UM) 0,1 persen dan usaha besar (UB) 0,01 persen.

Usaha mikro, kecil dan menengah masih sangat dominan, bukan berarti tidak ada permasalahan yang dihadapi oleh UMKM. Menurut Annabelle Mourougane, industri di Indonesia mayoritas didominasi oleh industri berkategori UMKM, tercatat sebanyak 99 persen industri UMKM dari total industri di Indonesia.. Secara daya serap tenaga kerja di Indonesia, UMKM dapat menyerap 97 persen dari tenaga kerja di tanah air dan sisanya di serap oleh usaha besar. Terdapat perbedaan signifikan antara jumlah unit usaha dan daya serap tenaga kerja dengan kontribusinya terhadap Pendapatan Domestik Bruto atau PDB.

Usaha Mikro, Kecil dan Menengah di Indonesia kalau dilihat secara jumlah unit usaha dan daya serap tenaga kerja lebih dari 95 persen. Namun secara kontribusi hanya berkisar pada angka 59 persen, sedangkan untuk Usaha Besar (UB) yang jumlah tidak mencapai angka 1 persen dan hanya menyerap tenaga kerja sekitar 3 persen akan tetapi mampu memberikan kontribusi sebesar 41 persen terhadap PDB negara Indonesia.

Dengan demikian, pengembangan Usaha Mikro, Kecil dan Menengah perlu dilakukan guna mempercepat usaha pemerintah Indonesia dalam penanggulangan masalah ketenagakerjaan serta kemiskinan. Daya tahan ekonomi masyarakat Indonesia melalui UMKM terlihat saat Indonesia dilanda krisis multidimensi 1998 dan krisis keuangan global tahun 2008. Namun, Usaha Mikro, Kecil dan Menengah memiliki kelenturan tersendiri karena memiliki *local content* pada faktor produksi dan berbasis pada *basic needs*.

Peran dan fungsi sektor Usaha Mikro, Kecil dan Menengah (UMKM) dalam proses pemulihan perekonomian nasional pasca krisis 1998 sangat signifikan sekaligus menjadi tulang punggung ekonomi Indonesia. Senada dengan itu, Burhanuddin Abdullah berpendapat bahwa UMKM telah menjadi *economic safety net* yang mampu menyerap tenaga kerja cukup besar. Fokus UMKM adalah pada pemberdayaan masyarakat lemah tapi produktif sehingga mampu mendorong laju pertumbuhan ekonomi.

Dalam konteks pembangunan Indonesia, sudah menjadi rahasia umum bahwa peran UMKM dalam pembangunan perekonomian Indonesia begitu penting dan signifikan. Sektor UMKM secara nasional dikenal memiliki karakteristik yang positif, menyerap tenaga kerja yang besar, dan mengakomodasi peran masyarakat miskin dan dominan dalam struktur fundamental perekonomian.

Dampak buruk yang dialami dan dirasakan oleh para karyawan Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM) adalah pekerja tidak bisa menghasilkan uang dan mereka tidak punya pilihan lain terpaksa pulang kampung karena mereka karyawan dan karyawan di sektor UMKM tidak memiliki penghasilan yang cukup untuk biaya hidup dan biaya lain-lain untuk bisa bertahan di tempat perantauan. Mau tidak mau para karyawan dan karyawan yang bekerja di sektor UMKM pulang ke rumah adalah hal yang harus dilakukan.

Adapun dampak ekonomi bagi pelaku Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM) misalnya di sektor pariwisata akibat dari pada anjuran *Stay at Home* dan *physical distancing* oleh pemerintah Indonesia yakni tidak jalan-jalan dan *travelling* para touris lokal Indonesia sehingga agen perjalanan, hotel, transportasi, pemandu wisata, hingga restoran pun terkena dampak dari wabah corona.

Hal tersebut sesungguhnya bukan hanya berdampak untuk turis lokal namun anjloknya angka turis mancanegara yang berkunjung ke Indonesia juga merupakan hal yang tidak dapat dihindari. Dengan demikian, para pekerja sektor UMKM di tanah air yang terkena dampak wabah viru corona akan membutuhkan cara lain agar bisa dapat menghasilkan uang dari rumah saat pandemi corona masih sedang berlangsung.

3.1. Peran Pemerintah Pada UMKM Saat Pandemi Covid-19

Krisis ekonomi tahun 1998 yang berlanjut dengan krisis keuangan global pada tahun 2008 mengakibatkan pertumbuhan ekonomi Indonesia melamban. Pertumbuhan ekonomi yang melamban terjadi bukan karena kelemahan pada sektor moneter dan keuangan saja, melainkan pada tidak kuatnya struktur sektor ekonomi di sektor riil dalam menghadapi gejala dari *external shock* atau *internal shock*. Sebelum terjadi krisis multidimensi tersebut pemerintah Indonesia lebih memprioritaskan industri hulu dibanding sektor industri hilir.

Peran pemerintah sebagai regulator, fasilitator dan katalisator haruslah benar-benar fokus, objektif dan netral di dalam pengembangan UMKM di tanah air, karena Usaha Mikro, Kecil dan Menengah adalah representasi usaha rakyat, dan menempatkan ekonomi kerakyatan sebagai instrument ekonomi netral bukan sebagai instrument politik.

Dalam perespektif demokratisasi ekonomi, usaha bersama yang berdasar pada asas kekeluargaan menempatkan posisi rakyat sebagai yang utama (substansial) bukan residual atau marginal. Ekonomi bersifat *partisipatory-emansipatory* bukan

discriminatory yang berbasis eksploitatif.

Pembangunan bukan hanya untuk pertumbuhan tetapi juga upaya membuat masyarakat yang kapabel. Mengikuti statemen Amartya Sen, pembangunan adalah suatu strategi yang tidak hanya untuk memproduksi kebutuhan pokok sebanyak mungkin untuk rakyat tetapi sebanyak mungkin rakyatlah yang memproduksi kebutuhan pokoknya.

Kemenkeu Republik Indonesia mengkaji dampak Covid-19, pandemi corona membuat sektor usaha ekonomi rakyat yang berbasis UMKM tidak dapat melakukan usahanya sehingga terganggu kemampuan memenuhi kebutuhan kredit. Dengan demikian, pemerintah memberikan bantuan sosial kesektor informal dan stimulus ekonomi bagi UMKM untuk menjaga daya beli di tengah tekanan ekonomi akibat wabah Covid-19.

Status tanggap darurat yang diterapkan di beberapa wilayah akibat wabah virus corona, membuat pekerja di sektor informal dan UMKM tak bekerja dan terpaksa pulang kampung. Ketua Asosiasi UMKM Indonesia, Ikhsan Ingratubun, mengungkapkan pendapatan usaha UMKM "pupus" gara-gara wabah Covid-19, sehingga mereka kesulitan untuk membayar biaya-biaya dan gaji atau honor pekerja. Dampaknya adalah banyak dari pekerja UMKM terpaksa pulang kampung. Akibat dari Covid-19, mengakibatkan pupus habis pendapatan per hari," ujar Ikhsan kepada BBC News Indonesia, Senin (30/03).

Sementara itu, pihak Kementerian Koperasi dan UKM (Kemenkop UKM) RI telah menerima laporan bahwa hingga akhir Maret 2020 sudah ada 949 pelaku Koperasi dan UMKM) ditanah air yang terdampak

pandemi wabah virus corona. Menteri Koperasi dan UKM Teten Masduki menyatakan pelaku UMKM terutama yang sektor mikro ada 64 juta unit usaha dan ini bukan persoalan kecil. Ini persoalan besar jadi memang ini bukan tanggung jawab pemerintah saja tetapi swasta dan masyarakat, Kompas.com, Kamis (26/3/2020).

Menurut Teten Masduki pelaku UMKM mengeluhkan berbagai hal akibat dampak wabah virus corona. Berikut keluhan para pelaku UMKM:

- 1). Penjualan menurun Sebanyak 774 koperasi dan UMKM atau setara dengan 68 persen, mengeluh penjualannya menurun akibat dampak wabah virus corona. Penurunan penjualan dirasakan di DKI Jakarta, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, DIY, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau, Bengkulu, Bali, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur, Sulawesi utara, Sulawesi tengah, Sulawesi Selatan, Sumatera Selatan dan Kalimantan Selatan.
- 2). Kesulitan bahan baku Sebanyak 63 koperasi dan UMKM atau 6 persen, menyatakan mengalami kesulitan bahan baku. Hal itu terjadi di Banten, DKI Jakarta, DIY, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur, Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah.
- 3). Distribusi terhambat Sebanyak 111 koperasi dan UMKM atau setara dengan 10 persen menyatakan mengalami distribusi yang terhambat terjadi di Yogyakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Kalimantan Barat, DKI Jakarta, Riau, Sulawesi Utara dan Banten.
- 4). Kesulitan permodalan Sebanyak 141 koperasi dan UMKM atau setara dengan 12 persen, menyatakan mengalami masalah permodalan. Hal

ini terjadi di Banten, DKI Jakarta, Jateng, Jatim, Kalimantan Selatan, Kalimantan Barat, Kalimantan Utara, Kalimantan Timur, Bali, Jambi, Jawa Barat, Yogyakarta, Bali dan Kepulauan Riau.

- 5). Produksi terhambat Sebanyak 42 koperasi dan UMKM atau setara dengan 4 persen, menyatakan mengalami produksi yang terhambat. Hal ini terjadi di Banten, Jabar, Jateng, Jatim, Yogyakarta, Bengkulu, Kepulauan Riau dan DKI Jakarta.

3.2. Covid-19 dan Strategi Pemerintah Pada Sektor UMKM

Pemerintah Indonesia mengakui bahwa banyak pekerja informal di pulau jawa yang terpaksa pulang kampung karena penghasilannya menurun sangat drastis atau bahkan hilang sebagai imbas dari penerapan status tanggap darurat yang membatasi aktivitas warga. Program perlindungan sosial dan stimulus ekonomi bagi pelaku usaha informal dan UMKM. Pprogram *social safety net* atau jaring pengaman sosial, yang memberikan perlindungan sosial di sektor informal dan pekerja harian maupun program insentif ekonomi bagi pelaku usahaUMKM.

Sekretaris Kementerian Koordinator bidang Perekonomian, Susiwijono Moegiarso mengatakan, bantuan sosial akan disalurkan kepada 29,3 juta penerima bantuan langsung tunai (BLT) yang tergolong dalam empat puluh persen warga miskin. Sekitar 15,2 juta di antaranya adalah masyarakat yang sudah terdata sebagai penerima bantuan pangan non tunai, sementara sisanya masih dalam pendataan. Penyaluran BLT merupakan bagian dari paket stimulus oleh pemerintah. Ketua Asosiasi UMKM Indonesia, Ikhsan Ingratubun, berharap pemerintah memberi

keringanan pembayaran listrik dalam stimulus bagi UMKM.

Menteri Koperasi dan UMKM Teten Masduki mengatakan, 99 persen ekonomi Indonesia ditopang oleh UMKM. "UMKM itu 99 persen pelaku usaha ekonomi di Indonesia, dan 98 persennya itu adalah level mikro yang karakter usahanya itu dikerjakan oleh sendiri atau melibatkan keluarga. Namun selama masa pandemik Covid-19 ini, 98 persen UMKM level mikro mulai terdampak cukup dalam lantaran UMKM jenis ini mendapat keuntungan secara harian.

Karena itu, pemerintah akan menajalankan dua skema untuk memberikan stimulus bagi pelaku usaha UMKM. Untuk skema pertama ialah dengan memberikan kelonggaran-kelonggaran ekonomi bagi UMKM. Kedua, memberikan bantuan sosial (Bansos) bagi UMKM yang level mikro dan ultra mikro. "Terutama di sektor mikro dan ultra mikro yang memang tidak bisa lagi berjualan. Mereka sudah betul-betul harus segera ditolong, tidak bisa lewat mekanisme ekonomi.

Kepala Badan Kebijakan Publik (BKF) Kementerian Keuangan Febrio Kacaribu mengatakan pemerintah tengah menyiapkan skema penyelamatan ekonomi, khususnya UMKM dari krisis yang diakibatkan oleh wabah virus Corona (Covid-19). Dana penyelamatan UMKM akan dimasukkan ke dalam program pemulihan ekonomi yang dianggarkan sebesar Rp150 triliun.

Menteri Koperasi dan UKM Teten Masduki, mengatakan bahwa Kementerian Koperasi dan UKM telah memiliki strategi untuk menyelamatkan Usaha Mikro kecil dan Menengah ditengah wabah pandemik virus corona. Hingga saat ini, setidaknya sudah ada enam strategi yang disiapkan antara lain sebagai berikut.

- 1). Memberikan relaksasi cicilan selama 6 bulan untuk UMKM baik melalui KUR maupun juga lewat Lembaga Pengelola Dana Bergulir (LPDB), program mekar, dan lainnya juga sekaligus, bagi koperasi simpan pinjam.
- 2). Memberikan pinjaman baru untuk ultra mikro pinjamannya yang di bawah Rp 10 juta. Selain itu, pihaknya akan memperluas sebarannya sesuai dengan arahan Presiden Jokowi.
- 3). Menghapuskan pajak kepada UMKM selama 6 bulan di nol kan.
- 4). Pemerintah akan menambah jumlah penerima bantuan jumlah sosial atau tunai untuk pelaku usaha ultra mikro yang nanti dimasukkan dalam jaminan sosial termasuk kartu prakerja, yang merupakan masuk ke dalam program besar pemerintah.
- 5). Mengintegrasikan program jaminan sosial terutama kartu sembako murah dengan warung-warung sembako, dengan dana yang digelontorkan melalui jaminan sosial ditujukan untuk meningkatkan daya beli masyarakat dan bisa menggerakkan warung-warung tradisional.
- 6). Alokasikan anggaran untuk perkuat daya beli produk UMKM yang beli secara online. Namun untuk produk apa saja yang akan diberikan stimulus ini, menteri Teten mengatakan masih dalam tahap kurasi atau seleksi. Nantinya baik merchant maupun pembeli akan dapat diskon, cashback hingga 25 persen.

Ditengah pandemi wabah virus corona atau Covid-19 pemerintah Indonesia menghimbau agar

warga masyarakat dapat memanfaatkan bulan suci Ramadan tahun 2020 masehi untuk cash back 50 persen dan membelanjakan uangnya untuk produk Usaha Mikro, Kecil dan Menengah (UMKM)

C. PENUTUP

Peran pemerintah saat pandemi wabah virus corona atau Covid-19 pada sektor Usaha Mikro, Kecil dan Menengah perlu dilakukan guna mempercepat usaha pemerintah Indonesia dalam penanggulangan masalah ketenagakerjaan serta kemiskinan. Daya tahan ekonomi masyarakat Indonesia melalui UMKM terlihat saat Indonesia dilanda krisis multidimensi 1998 dan krisis keuangan global tahun 2008. Usaha Mikro, Kecil dan Menengah memiliki kelenturan tersendiri karena memiliki *local content* pada faktor produksi dan berbasis pada *basic needs*. UMKM telah menjadi *economic safety net* yang mampu menyerap tenaga kerja cukup besar. Fokus UMKM adalah pada pemberdayaan masyarakat lemah tapi produktif sehingga mampu mendorong laju pertumbuhan ekonomi.

Covid-19 membuat sektor usaha ekonomi rakyat yang berbasis UMKM tidak dapat melakukan usahanya sehingga terganggu kemampuan memenuhi kebutuhan kredit. Dengan demikian, pemerintah memberikan bantuan sosial kesektor informal dan stimulus ekonomi bagi UMKM untuk menjaga daya beli di tengah tekanan ekonomi akibat wabah Covid-19. Pemerintah menyiapkan skema penyelamatan ekonomi, khususnya UMKM dari krisis yang diakibatkan oleh wabah virus Corona (Covid-19). Dana penyelamatan UMKM akan dimasukkan ke dalam program pemulihan ekonomi yang dianggarkan sebesar Rp150 triliun.

Fungsi dan peran pemerintah sebagai regulator, fasilitator dan katalisator haruslah benar-benar fokus, objektif dan netral di dalam membina UMKM di tanah air pandemi wabah

virus Corona, karena Usaha Mikro, Kecil dan Menengah adalah representasi usaha rakyat, dan menempatkan ekonomi kerakyatan sebagai instrument ekonomi netral bukan sebagai instrument politik.

DAFTAR PUSTAKA

- AM. Lilik Agung, *Ketika Nurani Ikut Berbisnis*, (Jakarta: Elex Media Komputindo, 2010)
- Annabelle Mourougane, "Promoting SME Development in Indonesia," *OECD Economics Department Working*, Chapter. 2, No. 995 (2012)
- Azwir Dainy Tara, *Strategi Membangun Ekonomi Rakyat* (Jakarta: Nuansa Madani, 2003)
- Burhanuddin Abdullah, *Jalan Menuju Stabilitas: Mencapai Pembangunan Ekonomi Berkelanjutan* (Jakarta: Pustaka LP3ES, 2006)
- H.A. Djazuli dan Yadi Januari, *Lembaga-Lembaga Perekonomian Umat Sebuah Pengenalan* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002)
- <https://money.kompas.com/read/2020/03/27/190000026/terpukul-corona-ini-5-keluhan-para-pelaku-umkm>.
- <https://nasional.kontan.co.id/news/menghitung-dampak-covid-19-terhadap-dunia-usaha-hingga-umkm>
- <https://politik.rmol.id/read/2020/04/15/430491/dua-skema-penyelamatan-ekonomi-umkm-di-tengah-krisis-covid-19>
- <https://sukabumiupdate.com/detail/bale-warga/opini/67504-Dampak-Pandemi-Corona-Terhadap-Sektor-Ekonomi-Indonesia>
- <https://www.liputan6.com/bisnis/read/4219391/melambat-akibat->

corona-ekonomi-indonesia-akan-mulai-pulih-di-2021

<https://www.liputan6.com/bisnis/read/4228375/6-strategi-menteri-teten-selamatkan-umkm-dari-serangan-corona>

Mandala Manurung dan Prathama Rahardja, *Uang, Perbankan dan Ekonomi Moneter Kajian Kontekstual Indonesia* (Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, 2004)

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2008 Tentang Usaha Mikro, Kecil dan Menengah,

Senyawa Yang Bekerja Untuk Virus Corona, Covid – 19, MERS SARS, HIV/AIDS

**(Pyridine/pyridinium, Phytol, Squalene, Dymethyl,
Avigan (Favipiravir), Qloroquin)**

Arend L. Mapanawang^{1,2}, Frangkie Mapanawang^{1,2}, Sarah Mapanawang^{1,2}, Qunthia Amanda Manitik^{1,2}, Sefnat Djinimangale^{1,2}, Dewi Eriyanti¹, Dolfina Galela¹, Ismail¹, Silvester Wungow¹, Averous Budiadji¹, Valerin Sahuleka¹, Suyanto³, Giovany M. Mapanawang⁴, Maykel Kiling^{1,5}, Marjes Tumurang^{1,5}, Martha Korompis^{1,5}, Sahril Sillehu⁶, Blacius Deddy⁷

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makariwo Halmhaera (STIKMAH)

²Program Studi K3 AKOM Manado

³Sekolah Tinggi Ekonomi IPWI Jakarta

⁴Fakultas Kedokteran Universitas Duta Wacana (UKDUW)

⁵Poltekes Kemenkes Manado

⁶STIKES Husada Maluku

⁷STIKES Karya Husada Semarang

Abstrak

Penyakit infeksi virus hingga saat ini masih menjadi masalah di dunia, hal ini disebabkan salah satu adalah antivirus. Berbagai riset antivirus dikembangkan baik secara sintetis, maupun herbal supplement anti virus terus dikembangkan. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui pemetaan penggunaan antivirus pada penyakit-penyakit yang disebabkan oleh virus seperti Corona Family, SARS

Cov, Mers Cov, Covid 19, HIV/AIDS, Hepatitis, Dengue dll. Manfaat Penelitian ini untuk mendapat gambaran pengembangan antivirus baik di sintesis maupun herbal yang sedang digunakan secara global baik sintetis maupun suplement herbal. Metode Penelitian melakukan Review artikel dan menampilkan hasil-hasil uji *In vitro* dan *In Vivo* dari senyawa yang berperan sebagai antivirus. Hasil Penelitian menunjukkan senyawa piperidine terbanyak digunakan sebagai antivirus baik pada SARS Cov – MERS Cov. HIV/AIDS, Hepatitis, Dengue, Cancer, selanjutnya senyawa Dimethyl sulfoxida untuk herpes dan virus, antimikroba, senyawa phytol untuk imunostimulan, antimikroba, senyawa squalene untuk vaccine virus, asam amino untuk vaksin HIV. Senyawa qloroquin dipakai untuk Covid – 19. Hasil Uji *In vitro* Supplement herbal yang terkandung dalam senyawa Golobe (*Zingiberaceae*), pyridin, phytol, squalene dan pada Bintang Laut Merah terhadap senyawa Diperidone. Kesimpulan senyawa Diperidone, Dimethyl, Squalene, Phytol, dan qloroquine menjadi harapan baru pada penanganan penyakit-penyakit untuk virus seperti Covid – 19, MERS, HIV/AIDS, Hepatitis, Herpes, Dengue dll.

Kata kunci : *Piperidine, Dimethyl, Squalene, Phytol, Qloroquin, Covid – 19, HIV/AIDS.*

A. PENDAHULUAN

Penyakit infeksi virus masih menjadi masalah di dunia terutama masalah obat-obatan atau antivirus. Penyakit virus akhir-akhir ini menjadi masalah dunia pandemi oleh karena covid 19. Berbagai upaya penanggulangan Covid 19 ini, yang sejangkaban Januari 2020 hingga awal April 2020. Telah menelan korban cukup besar dengan infeksi positif mencapai 2 juta orang dan meninggal sudah diatas 50.000 pasien. Berbagai upaya meriset penemuan obat-obatan, vaksin untuk melawan ganasnya SARS Cov 2 atau Covid 19 ^(1,2,3).

Penemuan-penemuan serta penggunaan obat antivirus

diberbagai negara juga beragam, Di China menggunakan Qloroquinon dan Tamiflu. Di USA menggunakan qloroquinon. Di Spanyol menggunakan Anti HIV/AIDS. Penelitian dilaksanakan untuk mencari formulasi terbaik untuk menangkal Corona. Covid 19 ini didunia farmasi terus mengembangkan antivirus dari bahan alam, herbal suplement kesehatan seperti yang dikembangkan STIKMAH Tobelo Halmahera Indonesia, dengan mengembangkan supplement kesehatan dari bahan Golobe (*Zingiberaceae*), Daun Pangi (*Pangiar*), Bintang Laut Merah dimana ketiga bahan herbal ini mengandung Piperidone, Phytol, Dimethyl, Squalene, sebagai suplement yang telah digunakan pada pasien HIV/AIDS dengan hasil yang baik. ^(3,4,5). Di Universitas Airlangga Surabaya mengembangkan Suplement Immunostimulator dengan bahan Jahe, Kunyit, dan Temulawak, juga supplement Nitrit Oxid (No) di Universitas Indonesia (UI) dan Institut Pertanian Bogor (IPB) mengembangkan jambu merah sebagai suplement antivirus^(2,3,4,5,6)

Anuska C GK dkk, Dalam penelitiannya tentang inhibisi piperidone terhadap SARS Cov dan MERS COv memberikan hasil yang baik karena ditemukan daya hambat yang baik, hal ini dapat dilakukan riset lanjutan untuk efek piperidone terhadap covid – 19 yang saat ini menjadi pandemic global SARS Cov-2 , Menjadi harapan baru di temukan berbagai bahan herbal untuk dijadikan suplement anti corona virus maupun HIV/AIDS dan Hepatitis ^(3,4).

Takumi dkk meneliti manfaat piperidone untuk HIV/AIDS dimana dalam senyawa Lamivudin mengadnung piperidone. Dimana HIV/AIDS selama 25 tahun ini masih menjadi permasalahan sebab belum benar-benar menyembuhkan HIV/AIDS di dunia. James Chan dkk mengembangkan Dimethyl untuk anti mikroba, James Aquiler dkk mengembangkan dimethyl sebagai antiherpes. Rosmi Roy dkk mengembangkan senyawa phytol dalam mengembangkan Immunostimulator bagi

pasien HIV/AIDS. Juga Mohamad Tangki meneliti Phytol untuk desinfektan antimikroba. Christofel B. Fox dkk, WHO, juga mengembangkan squalene untuk vaksin H₁N₁ dan Antrax Virus.

B. METODE PENELITIAN

Dilakukan penelitian ini untuk mengkaji kembali dengan membuat pemetaan review berbagai artikel yang pernah di publikasi dari berbagai riset di dunia menggunakan data-data riset setiap artikel dengan melampirkan senyawa-senyawa yang berperan untuk virus tertentu sebagai contoh senyawa piperidone digunakan untuk Corona Virus (SARS Cov dan MERS Cov) Hepatitis, HIV/AIDS dilakukan pengumpulan data di berbagi sumber. Dengan menggunakan data-data pada artikel yang di review.

Penelitian ini berlangsung selama bulan Januari 2020 Hingga April 2020 saatpandemic COVID 19 mewabah di 208 Negara di dunia.

Pada penelitian review artikel ini, dapat memberikan gambaran bahwa untuk penanganan kasus-kasus yang berat dari berbagai infeksi. Vius yang mutan seperti dari Corona Virus menjadi SARS Cov – 19 (Covid - 19) dapat dilakukan riset-riset lanjutan dengan adanya kasus-kasus yang melanda tiap negara bahkan sudah menelan korban jiwa dihampir setiap negara yang saat ini tercatat 50.000 korban meninggal.

C. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN

Senyawa antivirus lebih dikembangkan sejak abad sebelumnya. Bermunculan berbagai penyakit Virus di dunia. Corona virus, HIV/AIDS, Hepatitis, H₁N₁, Antrax dan jenis lainnya, membuat para peneliti perusahaan mengembangkan berbagi senyawa antivirus seperti Piperidone, Dimethyl, Phytol, Squalen dalam menghambat infeksi serta replikasi dari virus-

virus terutama virus RNA, Corona, dan HIV/AIDS seperti tabel di bawah ini :

Senyawa Penghambat Virus

Tabel 1. Piridine Untuk Virus, HIV/AIDS, Hepatitis

No	Name	Agents	Disease	Journal
1	Takumi <i>et all</i>	Pyridine/ Pyridinium	HIV/AIDS	Science Direct 2015 21(16);3226-329
2	Mancelo DF <i>et all</i>	b-23-pyridine	HIV/AIDS	Archives Of Virology, 2017;162(6);1-11
3	Steven M <i>et all</i>	Pyridine oxide	HIV/AIDS	Antimicroba Agents Chemoter 2013;47(9)2951-7
4	Tao Wang <i>et all</i>	Piperidine Amida current Asignee UK	HIV/AIDS Inhibitors	Ltd Publication, US. 2016
5	Xiao – Zhong <i>et all</i>	3-methyl piperidine -2- one	HIV/AIDS	JZuis Zolbi, 2016;17:163-170
6	Anuska C.G.K <i>et all</i>	Piperidine	MERS Cov- SARS Cov	Eurj Med Chem 2018;150:334-346
7	Ravik <i>et all</i>	Benzylidric Piperidone	Cancer	Cancer Cel 2013;24(6):791-805 PCT 2020.
8	Hanberilona	Piperidone derivat	Medical uses	PCT 2020.
9	Hasaac Osman <i>et all</i>	3,5-bis(Oliledone)- 4-piperidone	Dengue	Acta porusin 13.2017:7(4);427- 484)

Piridine telah digunakan sebagai antivirus sejak lama, salah satu adalah Senyawa pyridine bahan obat antivirus Lamivudin untuk pengobatan HIV/AIDS , Hepatitis, MERS CoV, SARS CoV, HPV, Cancer, Dengue DII. Piridine menghambat replikasi Virus seperti pada Enzim Transkriptase pada HIV/AIDS, dan menghambat mata rantai protein pada MERS CoV dan SARS CoV.

Tabel 2. Dimethyl Sulfoxid (DMSO)

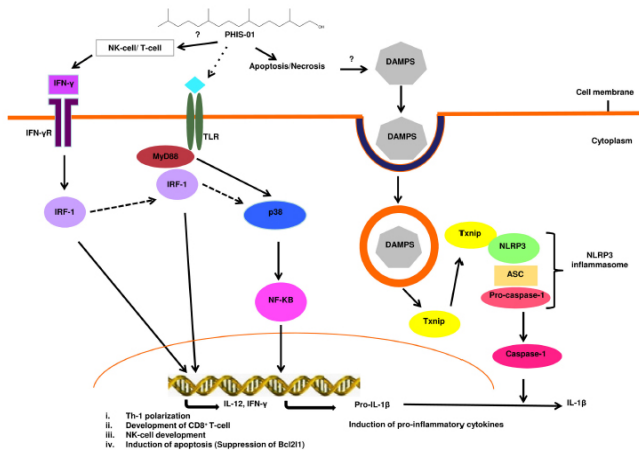
No	Name	Agents	Disease	Journal
1	James Chan <i>et all</i>	Dimethyl Sulfoxid (DMSO)	Antimikroba	American Society microbiology 1968:16(10)1625-1626
2	J.S. Aquilar <i>et all</i>	Dimethyl Sulfoxid (DMSO)	Herpes Virus	BMC Infection, 2002:9:1421-2334.
3	Field AK <i>et all</i>	Hydroxymethyl/ Methyl guanine	Herpes Virus replication	Procnat Abad Abad SCI, 1983:80(13) 4139-43.

Dimethyl telah digunakan pada kasus virus seperti pada replikasi virus herpes, antimikroba, hambatan replikasi virus Herpes, untuk tidak menjadi infeksi lebih berat.

Tabel 3. Phytol dan Manfaat Hambatan Virus

No	Name	Agents	Disease	Journal
1	Roshni Roy <i>et all</i>	Phytol	Imunostimulator	Immunal 2012 22 March
2	Mohammad Taghi <i>et all</i>	Phytol	Desinfektant/ antimikroba	Envir – health erg art management Journal 2015 ;2(1):13-16

Phytol adalah senyawa yang sangat berperan dalam menghambat virus , serta salah satu senyawa imunostimulant atau immunomodulator. Phytol berperan dalam meningkatkan Imunitas terutama pada kasus-kasus yang terjadi seperti pada Infeksi Virus dan penyakit Lainnya.



GAMBAR 3 | Kemungkinan jalur sinyal diaktifkan oleh imunomodulator berbasis phytyl squalene-01. *in situ* menginduksi IFN- γ melalui jalur MyD88 dan menghambat produksi IL-1 β melalui jalur p38. Mengurangi aktivitas faktor transkripsi NF- κ B yang menghambat produksi IL-1 β melalui jalur p38. Mengurangi aktivitas faktor transkripsi NF- κ B yang menghambat produksi IL-1 β melalui jalur p38. Mengurangi aktivitas faktor transkripsi NF- κ B yang menghambat produksi IL-1 β melalui jalur p38.

sel NK. *in situ* diinduksi apoptosis / nekrosis dapat menghasilkan morletan mengaktifkan ke aktivasi Nlrp3 di inflammasome. *in situ* dan produksi perantara inflamasi. MyD88 dan p38 dimediasi aktivasi NF- κ B mungkin disebabkan oleh *in situ* diinduksi 01 secara tidak langsung melalui aktivasi TLR-like atau Nod seperti reseptor.

Gambar 1. Kemungkinan Jalur Sinyal Diaktifkan Oleh Imunostimulan Berbasis Phytol

Tabel 4. Squalen dan Manfaatnya Untuk Virus

No	Name	Agents	Disease	Journal
1	Christopher B. Fox <i>et all</i>	Squalen	Parenteral Vaccine, Antrax dan H ₁ N ₁	Molluculer, 2009 14 (9): 3286-3312
2	WHO	Squalen	Vaccine, Antrax dan H ₁ N ₁	2008
3	Wikipedia	Squalen	Ajuvant Vaccine	Acces 2019

Squalene selama ini digunakan sebagai adjuvant vaksin virus, Squalen dikenal hanya pada minyak ikan salmon, namun ternyata squalene juga didapat dari bahan herbal nabati seperti pada Daun Pangiar yang merupakan senyawa tertinggi pada daun pangiar yaitu 21,25%.

Tabel 5. Asam Amino berperan pada virus

No	Name	Agents	Disease	Journal
1	Bruce Welker	Asam Amino	HIV Vaccine	Fexafeus 2010 detic. Com 2019
2	Asep Candoa	Asam Amino	HIV Vaccine	Harian Kompas 09/11/20102019

Asam amino adalah senyawa yang berperan juga pada Infeksi Virus, terutama pembuatan vaksin virus

Tabel 6. Albumin Untuk Peranan Pada Virus

No	Name	Agents	Disease	Journal
1	Ristiana <i>et all</i>	Albumin fish	HIV	FK UNHAS 2008 Akses 2019
2	Beuni vargaset <i>all</i>	S-pattways	HIV/AIDS	Antimicrobial Agent and Chemotherapy 2019;63(3):1744-18
3	Naidi yong han mung shen	Authopagy process	Covid-19 (SARS Cov – 2)	Int. Journal Of Biology and Scienci 2020.

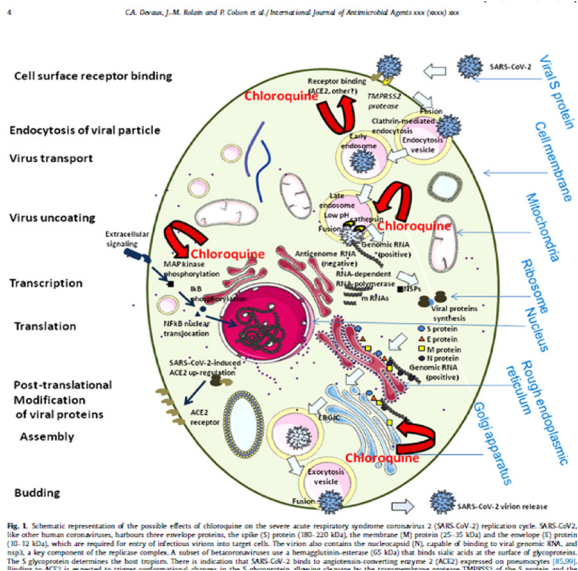
Albumin pada beberapa penelitian dapat digunakan pada kasus-kasus infeksi Virus, HIV, AIDS, Authopagi, juga dalam beberapa riset digunakan untuk Covid – 19, (SARS CoV 2).

Tabel 7. Lamivudin dan Qloroquinon

No	Name	Agents	Disease	Journal
1	Wikipedia	Lamivudin	HIV/AIDS, Hepatitis	10/02/2009

2	Christian A. Devauux <i>et al</i>	Choloroquinon	Corona Virus (Covid – 19)	Internasional Journal of antimikroba agent 2020. 31. March
---	-----------------------------------	---------------	---------------------------	--

Lamividun dalam penggunaan untuk pengobatan virus seperti HIV/AIDS dan Hepatitis, sudah lama digunakan. Lamividun menjadi lini utama pengobatan HIV/AIDS. Qloroquinon yang selama ini digunakan untuk pasien malaria, saat ini sementara di uji pada Kasus Covid-19 di beberapa negara seperti China dan USA serta beberapa negara lain. Qloroquinon walaupun belum direkomendasi oleh WHO, namun di USA saat ini menjadi obat utama dalam penanganan Covid – 19. Dilaporkan ada pasien yang sembuh setelah diberikan Qloroquinon.



Gambar 2. Gambaran Qloroquin Untuk Penyakit Covid - 19

Tabel 8. Favipiravir (Avigan), Carrimycin, and Renin Angiotensin Aldosteron System

No	Name	Agents	Disease	Journal
1	Glorya Sp	Favipiravir (Avigan)	Corona Virus (Covid – 19)	Kompas, 19 Maret 2020
2	Jin Ronghi	Carrimycin	Corona Virus (Covid – 19)	Trial Sister News Beijing 2020. 7 April
3	Muthiah	Renin Angiotensin Aldosteron System	Corona Virus (Covid – 19)	N Engl J Med, 2020, 2 April

Penggunaan antivirus untuk pandemic covid – 19, berbagai jenis dan berbeda-beda tiap negara, ada yang menggunakan Avigan di Jepang, Carrimycin di China dan Renin Angiotensin Aldosteron di beberapa Counter Eropa. Semua jeni antivirus dalam tahap Uji Coba bagi pasien Covid – 19.

Tabel 9. Herbal Untuk Corona Virus (Covid – 19, SARS, MERS)

No	Name	Agents	Disease	Journal
1	Pangi	Dymethylamino, Metylborane, Phytol, Squalen, Dimethyl dodecilloxy, Pyridin	Corona Virus (Covid – 19, MERS, SARS), HIV/AIDS, Hepatitis	IJHMCR, 2020;5(1):1565-1571
2	Golobe	Dehydroxy-6-methyl, Methyl Spiro, Dimethyl, Ethyl Esther, Asam Amino, Diethylpyridin	Corona Virus (Covid – 19, MERS, SARS), HIV/AIDS, Hepatitis	IJHMCR, 2020;5(1):1565-1571

3	Bintang Laut Merah	Butanoic Acid, 3-Methyl-, 2-Piperidone, 2-Hydroxy-3,5,5-trimethyl-cyclohex-2-enone 28.682, Hexadecanoic acid, 3-hydroxy-, methyl ester, Methyl 3-Hydroxyhexadecanoate	Corona Virus (Covid – 19, MERS, SARS), HIV/AIDS, Hepatitis	IJHMCR, 2020;5(1):1565-1571
---	--------------------	---	--	-----------------------------

Herbal medicine saat ini dikembangkan untuk meningkatkan daya tahan, imunitas, immunostimulan, menghambat virus seperti Herbal yang di teliti STIKMAH Tobelo, Seperti Daun Pangi yang memiliki senyawa Dimethyl pyridine (Antivirus), Phytol (sebagai immunostimulants), Squalen (sebagai ajuvan untuk vaksin, serta vitamin E sebagai antioksidant. Pada senyawa bintang laut merah mengandung piperidone 21 % sebagai antivirus (IJHMCR, 2020;5(1):1565-1571).

Bending), and 3457 cm^{-1} (OH), in testing with FTIR for Golobe. There is NH (Bonding) in 1562 cm^{-1} C=C in 2070 and CH at 3013 cm^{-1} , where NH (Bonding) has

syndrome coronavirus and SARS Cov for the piperidone contained in the three compounds from herbal ingredients is able to inhibit the activity of Virus RNA including COVID – 19.^{3,4,5,6,7,8,9}

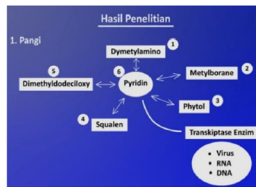


Figure 1. Results Pangi

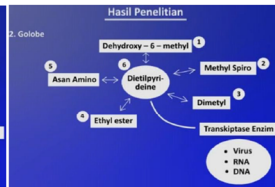


Figure 2. Results Golobe

Results GCMS piperidone at 2.6 Diethylpyridine Golobe ie 5.88%, ie Pangi ar hydrobenzopyroazol Tetra-3-yl) - pyridine 2.59% From Red Sea Star has a content of

2 - piperidinone 27.20%. In the literature that piperidone has merit as antiviral RNA, Anti-Mers, Anti Fungus Anti-cancer, Anti-seizure, anti-microbial.

D. KESIMPULAN

Penelitian tentang efektifitas virus hingga saat ini terus berlangsung baik secara sintesis maupun berbahan herbal. Penelitian untuk penyakit-penyakit virus seperti HIV/AIDS, MERS Cov, SARS Cov, Dengue dll. Berbagai bahan seperti Piperidine, Dimethyl, Phytol, Squalen, merupakan senyawa-senyawa yang berperan pada kasus-kasus virus. Perlu penelitian lanjutan untuk pengembangan antivirus terutama saat pandemic Covid-19 yang melanda di awal tahun 2020.

DAFTAR PUSTAKA

1. Takumi Yasuno *et al.* The Human Immunodeficiency Virus – reverse transkriptase Inhibitor Activity of novel Pyridine/Pyridium-Type Fullrene derivatives, *Science Direct*, 2015;25(16):3226-3229. <https://www.sciencedirect.com/science/article>.
2. Christopher B.Fox. Squalen Emulsifiers For Parenteral Vaccine and Drug Delivery, *Molecules*, 2009;14(9):3286-3312.
3. Mancelo Damias Ferreira de, Meness;Thieno 23 pyridine derivatives a new class of antivirus drugs against mayaro virus. *Archives Of Virology*, 2017;162(6):1-11. <https://www.researchgati.net/public.Virus>.
4. J.S. Agulan. *et al*,Dimethyl Sulfoxide, blocks herpes sirup Cex virus – 1, Productive Infection In Vitro aseting at different strogas with positive cooperativity. Application of micro – assay analysis, *BMC Infection. Diseases*, 2002;9:1421-2334. <http://bmcinfecdisease.biomedcentral.com/article/10.1186/1421-2334-2-9>.
5. Stevens m, *et al.* Inhibition Of Human Immunodeficiency Virus By A New Class Of Pyridine Oxide derivatives. *Antimicrob Agents Chemother*;2003;47(9)2951-7.

6. Field AK *et al*, 9 – (12-hydroxy-1-(hydroxyl methyl(methyl) guanine : a selective inhibitor of herpes group virus replication *proc wal acad Sci*, 1983;80(1304139-43.
7. Bruce Walker, amino acid for HIV vaccine massockutan general Hospital and Harvard University. Fox News. 2010. <https://health.detic.com/beritadetikhealth/d-1489035/kunci-untuk-vaksin-hiv-ada-di-asam-amino> acces 10/2/2019.
8. WHO, Squalen-based adjuvants ni vaccine , *Global Vaccine Safety*, 2008. Acces. <https://www.who.nit/vaccine>.
9. Wikipedia, Squalen us as an adjuvant in vaccines safety/ comitte/topics/adjuvants/squalene. [https://en. Wikipedia.Org/wiki/squalene](https://en.Wikipedia.Org/wiki/squalene). Acces 10/3/2019.
10. Roshni Roy *et all*. Phytol – derived novel isoprenoid immunostimulants. *Immuno L*. 22 March 2012. <https://doi.org/10.3389/Finance>, 2012.
11. Asep Candra. Asam Amino, Kunci Herbal HIV, *harian kompas.com*. 09/11/2010, diakses 10/02/2019 <https://lifestyle.kompas.com/read/2020/11/09/08330626/asam.amino.kunci.herbal.hiv>.
12. Wikipedia. Lamivudin, Kegunaan medis untuk HIV/AIDS dan Hepatitis B. <http://id.wikipedia.org/wiki/lamivudine/> acces 10/2/2019
13. Benni Vorgas, *et all*. Inhibitors of signaling pathways that block reversal of HIV – Latency. *Antimicrobial Agents and Chemotheraphy*, 2019;63(3)1744-18.
14. James C. Chan *et all*, Virucidal Propertis of Diamethyl sulfoxide (DMSO), *American society for microbiology*, 1968;16(10):1625-1626.
15. Mohamamad Taghi Ghanian, Antimicrobial Activity, Toxicity and stability, of phytol as a novel sorface disinfectan.

Environmental Health engineering and management journal. 2015;2(1):13-16.

16. Restiana *et al*, The Influence Of Striped Srekehed Fish (*Chona Striata*), Extarct on albumin level and nutritions status of HIV/AIDS Patients with ARV Thangry. Fakultas Kedokteran UNHAS 2008. Di accses 10/02/2019.
17. Tao Wang *et all*. Piperidine amide derivatives as HIV attachment inhibitors. Current Assignce. Vii Healthcare UK(5) Ltd. Publications of US. 20150210684a1, 2016-11-29.
18. Gloria Setyavani Putri, *et all*, Serba-serbi Avigan dan Cloroquin, Obat Covid – 19 yang didatangkan pemerintah. Kompas, 2020, 19 Maut
19. Gloria Setyavani Putri, Obat Flu Avigan Buatan Fujifihan Jepang Efektif Atasi Corona. Kompas, 2020, 19 Maut.
20. Jin Ronghua. The Carrimycine Clinical Trial ni China An Obscure Drug Tapreting Upper Respiratory Infection. Beijing, 2020. 7 April.
21. Muthiah Vadeganathan, *et all*. Reuni-Angiotensin-Aldosteron System. Inhibitors In Patients With Covid-19. N Engl J Med. 2020, 2 April.
22. Arend L. Mapanawang, *et all*. The Invention Of Chemical Compounds Of Herbal Medicine Containing Piridine For Corons Virus (Covid-19,Mers), HIV/AIDS, and Hepatitis, IJHMCR, 2020;5(1)1565-1571

Sistem Pembayaran Di Tengah Covid-19

Dr. Ana Srikaningsih. S.E.,M.M

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Bulungan Tarakan

Email : Srikaningsih.ana@gmail.com

Abstrak

Sistem pembayaran dan instrumentnya terus mengalami evolusi seiring dengan perkembangan teknologi. Elektronifikasi dan digitalisasi pembayaran merupakan upaya terpadu untuk menggeser cara pembayaran dari tunai (*cash*) menjadi nontunai berbasis elektronik/digital. Manfaatnya : lebih praktis, lebih murah atau efisien, lebih transparan dalam tata kelola, mengurangi friksi, akses atau konektivitas lebih luas. Transaksi nontunai akan mendorong efisiensi ekonomi dan akan ada penghematan biaya cetak, distribusi uang, *cash handling*, hingga administratif manajemen. Pemerintah juga bisa mendorong penerimaan negara dari pajak maupun non pajak dan seluruh transaksi bisa tercatat sehingga lebih transparan dan akuntabel. Bagi konsumen, transaksi nontunai memberikan kemudahan bertransaksi dengan kenyamanan dan biaya yang lebih murah. Di tengah pandemic Covid-19 transaksi non tunai melalui QRIS (QR Code Indonesia Standard) sangatlah tepat. Standar QR Code pembayaran untuk system pembayaran Indonesia, adanya QRIS pembayaran digital lebih mudah bagi masyarakat dan dapat diawasi oleh regulator dari satu pintu, satu system untuk semua model pembayaran.

Kata kunci : *sistem pembayaran, non tunai, QRIS*

A. PENDAHULUAN

Teknologi digital telah mengisi berbagai aspek, yaitu aspek sosial, aspek budaya, aspek politik dan aspek ekonomi. Dari aspek sosial dampak positifnya sangat memudahkan mencari segala informasi, komunikasi antar manusia dapat dilakukan dengan mudah meskipun jarak yang berjauhan. Aspek budaya, mempermudah pendistribusian karya-karya anak bangsa yang berkualitas, mempermudah mengetahui budaya negara atau daerah lain. Aspek politik, meningkatkan hubungan diplomatic antar negara, memperluas dan meningkatkan hubungan kerjasama international. Aspek ekonomi, perusahaan dapat memperluas jangkauan pangsa pasarnya, karena konsumen atau pembeli mengakses internet tanpa dibatasi tempat dan waktu, adanya bisnis dan layanan baru dalam system pembayaran seperti internet banking, SMS Banking dan *e-commerce*. (Sriekaningsih, 2020).

Melihat berbagai data dari beberapa sumber, aspek ekonomi sangat berdampak adanya teknologi digital ini dan khususnya dalam bidang *e-commerce* yang mempunyai dampak langsung terhadap pertumbuhan fintech serta system pembayaran digital, dilansir oleh laporan *e-conomy SEA 2019* Google (<https://mediacyber.com/2019/10/10/e-conomy-sea-2019>) Indonesia merupakan salah satu Negara Asia Tenggara yang memiliki pertumbuhan tercepat di dalam ekonomi digital. Dan yang terpenting bahwa adanya hal tersebut menjadikan perusahaan sistem pembayaran (*payment*) dan layanan jasa keuangan, bertumbuh dengan cepat. Kebangkitan era "*saring* dan *platform based economis*" menjadikan perusahaan transportasi tanpa memiliki kendaraan, penyedia akomodasi tanpa memiliki kamar, jasa komunikasi tanpa infrastruktur telekomunikasi, dan lain-lain. Indonesia adalah pasar besar dan potensi menyerap arus digitalisasi, hal ini disebabkan Indonesia berpopulasi besar dengan jumlah generasi milenials yang cukup dominan.

Sistem pembayaran dan instrumentnya terus mengalami evolusi seiring dengan perkembangan teknologi, perjalanan atau evolusi dari pada uang dan system pembayaran, awalnya manusia melakukan transaksi dengan pertukaran barang atau jasa untuk barang atau jasa yang lainnya, kemudian transaksi menggunakan dengan instrument uang kartal yaitu uang logam dan kertas yang berlaku diseluruh lapisan masyarakat Indonesia untuk digunakan sebagai alat tukar menukar barang dan jasa, selanjutnya sistem pembayaran berevolusi menjadi penggunaan *paper based* atau alat pembayaran dengan menggunakan berbasis kertas sebagai instrumennya, seperti *Cheque*, *Bilyet Giro*, *Nota Debit*, Nota Kredit, penyedia jasa sistem pembayarannya adalah bank sentral dan bank komersil, mekanismenya dengan otorisasi, *kliring*, satelmen. Dan selanjutnya sistem pembayaran berbasis kartu atau *based card* atau juga disebut uang elektronik, instrumentnya adalah kartu debit, kartu kredit dan *electronic money (chip based)*, kemudian berlanjut lagi dengan menggunakan *platform Web*, SMS, Mobile dan lain-lain, dan di era sekarang ini uang dan sistem pembayaran berevolusi *Virtual Currency*.

Di sisi lain di tengah konsumsi dan investasi yang terjaga menjadi melambat karena dampak Covid-19, tidak hanya pada kesehatan manusia namun juga terhadap ekonomi yang diperkirakan mengalami penurunan sangat signifikan, baik itu secara global maupun domestik sehingga beberapa negara telah mengambil langkah sebagai langkah antisipatif dampak Covid-19. Terjadinya Covid-19 juga menahan aliran masuk modal ke negara berkembang, sehingga pertumbuhan ekonomi kembali pada ketidakpastian yang semakin tinggi. Hampir semua dunia usaha merasakan tersungkur dengan adanya Covid-19, perusahaan-perusahaan banyak yang mengalami penutupan dan merumahkan karyawannya terutama sektor pariwisata yang memiliki domino efek pada sektor yang lainnya.

Indonesia termasuk negara yang terjangkit virus Corona, saat pemerintah secara resmi mengkonfirmasi kasus Covid-19, sudah dapat dipastikan terjadi penurunan ekonomi diberbagai sektor yang dikarenakan pembatasan aktivitas dan menjadikan daya beli masyarakat menurun. Terlebih Indonesia memberlakukan pembatasan berskala besar, yang diatur berdasarkan PP 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* (COVID-19), mengatur tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dan dapat dilakukan oleh Pemerintah Daerah berdasarkan persetujuan Menteri Kesehatan.

Menyikapi pencegahan Covid-19, yang diatur dalam peraturan pemerintah membatasi sosial berskala besar, hal tersebut mempengaruhi perilaku masyarakat dan perubahan pelayanan maupun waktu pelayanan di berbagai perusahaan, rumah-rumah produksi makanan, bahkan perbankan, dan salah satunya yang ditimbulkan dalam perubahan tersebut yaitu hal bertransaksi. Tren transaksi nontunai menjadi meningkat dan menjadi pilihan disaat pandemic Covid-19, sehingga masyarakat akan merasa lebih aman dalam melakukan transaksi nontunai melalui debet, ATM, *mobile banking*, QR Code Indonesia Standard (QRIS), ini semua mempermudah masyarakat dalam melakukan transaksi secara online untuk pembelian, pembayaran, transfer, yang dapat dilakukan tanpa harus bersentuhan dengan uang secara langsung atau dapat dilakukan tanpa harus keluar dari rumah sehingga *social distancing* dapat dilakukan oleh masyarakat.

Bank Indonesia berkomitmen dan terus konsisten dalam menerapkan QRIS sebagai alat pembayaran nontunai di Indonesia, dan penggunaannya terus diperluas, dari transaksi pasar tradisional, perguruan tinggi, penyaluran bantuan sosial pemerintah, dan lain-lain. Bank Indonesia dan industri melakukan

upaya dalam meningkatkan transaksi non tunai, penggunaan non tunai melalui elektronik, *mobile banking*, *internet banking* dan QRIS, mendukung program *Work From Home* (WFH) dan *social distancing*. Termasuk melalui perpanjangan masa berlakunya MDR QRIS, khusus usaha mikro, sebesar 0% yang berlaku hingga 30 September 2020 dan penurunan biaya SKNBI yang berlaku efektif sejak 1 April 2020 sampai 31 Desember 2020.

BI menurunkan biaya Sistem Kliring Nasional Bank Indonesia (SKNBI), dari perbankan ke BI yang semula Rp. 600 menjadi Rp. 1 per-transaksi. Kemudian menurunkan biaya SKNBI dari nasabah ke bank yang semula maksimum Rp. 3,500 menjadi Rp. 2.900 per-transaksi. Sedangkan yang untuk *Merchant Discount Rate/ MDR* melalui QRIS, gratis biaya transaksi non tunai yang dibebankan ke toko diperpanjang masa berlakunya menjadi September 2020, kebijakan ini diterbitkan di tengah tekanan ekonomi akibat pandemic Covid-19. Adanya kebijakan Bank Indonesia tersebut diharapkan bisa memacu masyarakat untuk melakukan transaksi secara non tunai, serta meringankan UMKM dan masyarakat pada umumnya sehingga perekonomian domestic tetap berjalan, serta penyebaran virus Corona dapat ditekan. Dan pemotongan biaya transfer tersebut dilakukan sebagai salah satu langkah memperkuat bauran kebijakan yang dilakukan Bank Indonesia untuk mendukung upaya mitigasi risiko penyebaran Covid-19, menjaga stabilitas pasar uang dan system keuangan, serta mendorong momentum ketahanan ekonomi nasional terhadap dampak Covid-19. Pembayaran atau transaksi non tunai di tengah Covid-19 diyakini sebagai salah satu cara yang menjadi pilihan dalam memutus rantai penyebaran pademi virus Corona, dan saatnya QRIS menjadi solusi untuk tetap dapat bertransaksi dengan mudah.

B. TINJAUAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN

Menurut pengertian dari Wikipedia, (<https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Wikipedia%2C+virtual+currency+adalah+>) *virtual currency* adalah sebuah jenis uang digital tak biasa yang dikeluarkan dan dikendalikan oleh para pengembang, sedangkan sebuah biro keuangan AS, mendefinisikan mata uang virtual sebagai “sebuah perwakilan digital yang dikeluarkan oleh sebuah bank sentral atau sebuah otoritas public, maupun kebutuhan yang ditujukan untuk mata uang fiat, namun diterima oleh orang-orang hukum atau alami sebagai alat pembayaran dan dapat ditransfer, disetor atau diperdagangkan secara elektronik’. Sebaliknya, mata uang digital yang dikeluarkan oleh bank sentral diartikan sebagai ‘mata uang digital bank sentral’. Dari pengertian dan evolusi sistem pembayaran maka sudah sepatasnya di era sekarang ini banyak *fintech* bertumbuh pesat. Saat ini dan di masa datang masyarakat punya berbagai pilihan alternatif uang sebagai alat pembayaran.

Elektronifikasi dan digitalisasi pembayaran merupakan upaya terpadu untuk menggeser cara pembayaran dari tunai (*cash*) menjadi nontunai berbasis elektronik/digital. Manfaatnya : lebih praktis, lebih murah atau efisien, lebih transparan dalam tata kelola, mengurangi friksi, akses atau konektifitas lebih luas. Selain itu transaksi non-tunai juga dapat meningkatkan produktivitas bisnis dengan memungkinkan pelaku usaha untuk melakukan *tracking* terhadap seluruh transaksi secara cepat. Sedangkan bagi pemerintah, transaksi nontunai akan mendorong efisiensi ekonomi dan akan ada penghematan biaya cetak, distribusi uang, *cash handling*, hingga administratif manajemen. Pemerintah juga bisa mendorong penerimaan negara dari pajak maupun non pajak dan seluruh transaksi bisa tercatat sehingga lebih transparan dan akuntabel. Bagi konsumen, transaksi nontunai memberikan kemudahan

bertransaksi dengan kenyamanan dan biaya yang lebih murah. Mewujudkan *cashless society* perlu dukungan dari pelaku usaha, tidak hanya perbankan, namun juga perusahaan rintisan teknologi finansial (*tekfin/fintech*). Perusahaan *fintech* tidak hanya menyediakan solusi layanan keuangan saja, namun juga memberikan pembelajaran atau edukasi kepada masyarakat untuk beralih ke transaksi non-tunai.

Bank Indonesia (BI) (2019:39) merilis aturan main *Quick Response (QR) Code* Indonesia Standard (QRIS) melalui Peraturan Anggota Dewan Gubernur Nomor 21 Tahun 2019 tentang Implementasi QRIS untuk pembayaran, transaksi dibatasi Rp. 2 juta. Menurut aturan tersebut, satu jenis *QR Code* bisa digunakan oleh seluruh Penyelenggara Jasa Sistem Pembayaran (PJSP). Namun, PJSP yang terdiri dari bank dan lembaga selain bank wajib melakukan pendaftaran QRIS kepada lembaga standar yang berada di bawah naungan BI. Syarat dapat beroperasi, PJSP diwajibkan memiliki standar keamanan dan keandalan sistem, menerapkan manajemen resiko dan perlindungan konsumen.

QRIS (*QR Code* Indonesia Standard) adalah standar *QR Code* pembayaran untuk system pembayaran Indonesia yang dikembangkan oleh Bank Indonesia dan Asosiasi Sistem Pembayaran Indonesia (ASPI). Bank Indonesia mengusung tema semangat UNGGUL, yakni UNiversal, GampanG, Untung, dan Langsung, dengan adanya QRIS ini diharapkan transaksi pembayaran lebih efisiensi atau murah, inklusi keuangan di Indonesia lebih cepat, UMKM bisa maju dan pada akhirnya bisa mendorong pertumbuhan ekonomi.

Makna QRIS menurut BI adalah :

UNiversal, yakni Inklusif, untuk seluruh lapisan masyarakat dan dapat digunakan untuk transaksi pembayaran di domestic dan luar negeri.

GampanG, yakni masyarakat bisa bertransaksi dengan mudah

dan aman dalam satu genggam ponsel.

Untung, yakni transaksi dengan QRIS menguntungkan pembeli dan penjual karena transaksi berlangsung efisien melalui satu kode QR yang bisa digunakan untuk semua aplikasi pembayaran pada ponsel.

Langsung, yakni transaksi dengan QRIS langsung terjadi, karena prosesnya cepat dan seketika sehingga mendukung kelancaran system pembayaran.

Jadi tujuan adanya QRIS ini tak lain agar pembayaran digital jadi lebih mudah bagi masyarakat dan dapat diawasi oleh regulator dari satu pintu, maksudnya adalah 'satu sistem untuk semua model pembayaran'. Maka QRIS bisa digunakan di semua *merchant* yang kerjasama dengan PJSP seperti OVO, Link Aja, Gopay, DANA, Bukalapak dan lainnya.

Berdasarkan referensi dari BI, metode QRIS terdiri dari 2 media tampilan (*display*) yang ada di *merchant*, dimana menampilkan kode QR yang kemudian di-*scan* menggunakan ponsel konsumen, yakni :

1. Statis.

QR *Code* ditampilkan melalui stiker atau hasil cetak lain

QR *Code* yang sama digunakan untuk setiap transaksi pembayaran.

QR *Code* belum mengandung nominal pembayaran yang harus dibayar, sehingga memerlukan input jumlah nominal.

2. Dinamis.

QR *Code* ditampilkan melalui struk yang dicetak mesin EDC/ tampil pada monitor.

QR *Code* yang berbeda dicetak untuk setiap transaksi pembayaran.

QR *Code* telah mengandung nominal pembayaran yang akan dibayar.

Sebagai ilustrasi cara kerja QRIS, seperti ini :

Misalkan si A punya alat pembayaran OVO, lalu si B punya Link Aja, dan si C punya Gopay dan lainnya, mereka semua bisa melakukan transaksi pembayaran cukup *scan* QRIS di setiap *merchant* yang melayani pembayaran non tunai. Artinya jika si A punya alat pembayaran OVO dan si B punya Link Aja, mereka tidak harus *scan* kode QR khusus punya OVO atau Link Aja (SrieKaningsih, 2019).

Elektronifikasi dan digitalisasi pembayaran merupakan upaya terpadu untuk menggeser cara pembayaran dari tunai (*cash*) menjadi non tunai berbasis elektronik/digital. Manfaat dari transaksi non tunai, lebih praktis, lebih murah, lebih transparan dalam tata kelola, mengurangi friksi, akses atau konektivitas lebih luas, lebih sehat karena tidak bersentuhan secara langsung dengan uang dan pelaku usaha sehingga dapat memutus rantai penyebaran Covid-19. Sedangkan manfaat bagi pemerintah, akan mendorong efisiensi ekonomi dan penghematan biaya cetak, distribusi uang, *cash handling*. Transaksi non tunai memberikan kemudahan bertransaksi dengan kenyamanan dan biaya yang lebih murah.

Saatnya QRIS menjadi sarana pembayaran pilihan dan paling mudah karena dilakukan melalui smartphone, dan cukup dengan QRIS dapat untuk menerima semua jenis platform pembayaran seperti, OVO, Dana, Link Aja, Sakuku Go Pay, dan sebagainya. QRIS relative murah biayanya, karena Bank Indonesia membebaskan biaya administrasi dan MDR yang relative sangat rendah. Namun keberadaan pembayaran nontunai ini masih banyak adanya pendapat yang pro dan kontra, sebagian percaya adanya dampak positif terhadap peningkatan ekonomi nasional, seperti yang telah dijelaskan di atas, sementara ada sebagian yang berpikir sebaliknya. Terlepas dari pro dan kontra, satu hal yang harus dilakukan oleh Bank Indonesia bagaimana

mendorong gerakan penggunaan transaksi nontunai tersebut berdampak terhadap masyarakat dan perekonomian Indonesia.

Berikut beberapa dampak penggunaan transaksi nontunai :

1. Mempermudah transaksi

Mempermudah transaksi yang dimaksud bertransaksi dengan nontunai tidak perlu membawa uang tunai yang memiliki banyak kelemahan, dari segi penyimpanan cukup praktis. Dan transaksi dapat dengan mudah dilacak. Baik itu jumlah transaksi, waktu, tempat, seluruh keterangan tersebut bisa didapat keterangannya dengan mudah.

2. Sirkulasi Uang Lebih Cepat.

Dengan menggunakan uang elektronik, masyarakat lebih mudah melakukan berbagai transaksi sehingga sirkulasi uang dalam lingkup ekonomian Indonesia akan lebih mudah dan cepat.

3. Meningkatkan Keamanan

Resiko penggunaan uang palsu bisa dihindari dengan adanya uang elektronik dan menurunkan tingkat perampokan serta pencurian karena tidak adanya uang tunai yang dibawa.

4. Pajak akan Meningkatkan

Kemudahan transaksi dan sirkulasi uang yang lebih cepat maka dapat meningkatkan pendapat Negara serta mendorong pertumbuhan ekonomi Indonesia.

Selain manfaat yang didapat seperti tersebut di atas, juga memberikan keuntungan untuk masyarakat karena masyarakat akan ditawarkan berbagai promo menarik, seperti cashback dll. Jadi adanya transaksi nontunai dapat dikatakan, banyak memberikan manfaat untuk masyarakat dan perekonomian Indonesia. Transaksi nontunai bisa menjadi modernisasi

infrastruktur keuangan dan mencegah risiko illegal, seperti korupsi, pencucian uang dll.

Manfaat penerapan transaksi elektronik akan memberikan keuntungan bagi konsumen, disamping mendorong ekonomi Negara, selain itu juga diperoleh penghematan waktu dalam bertransaksi dan penurunan kejahatan menyangkut uang tunai. Pelaku usaha juga menikmati manfaat dari transaksi nontunai, karena proses pembayaran yang lebih singkat dan meningkatkan penjualan. Dan pemerintah juga mendapatkan manfaat dari pendapatan pajak yang meningkat dikarenakan peningkatan dari peredaran barang dan jasa sehingga pertumbuhan ekonomi akan meningkat lebih tinggi. (Sriekaningsih 2020).

Tentunya pengguna pembayaran atau transaksi non-tunai tidak hanya berlaku di pasar modern saja, namun sebaiknya Para pengembang pasar tradisional terus didorong oleh pemerintah untuk menerapkan pembayaran secara non-tunai, agar dapat meningkatkan daya saing pasar tradisional terhadap ritail modern yang semakin berkembang. Terlebih dengan banyaknya pemerintah daerah yang mengusung konsep *Smartcity* maka transaksi notunain sangat layak dan tepat untuk dikembangkan di daerah-daerah.

Dalam buku Bank Indonesia (2019;16) yang bertajuk "Menavigasi Sistem Pembayaran Nasional di Era Digital, merupakan penguangan *Blueprint* Sistem Pembayaran Indonesia 2025. Sebuah buku yang menuangkan solusi terkait tantangan kebijakan baru di era digital. *Blueprint* Sistem Pembayaran Indonesia 2025 yang terdiri dari 5 Visi Sitem Pembayaran yang nantinya akan diimplementasikan secara bertahap dalam kurun waktu tahun 2019 sampai dengan 2025.

Visi Sistem Pembayaran Indonesia (SPI) 2025 yaitu :

1. SPI 2025 mendukung integrasi ekonomi – keuangan digital nasional, sehingga menjamin fungsi bank sentral dalam proses pengedaran uang, kebijakan moneter dan stabilitas

system keuangan, serta mendorong inklusi mendorong keuangan.

2. SPI 2025 mendukung digitalisasi perbankan sebagai lembaga utama dalam ekonomi – keuangan digital melalui *open banking* maupun pemanfaatan teknologi digital dan data dalam bisnis keuangan.
3. SPI 2025 menjamin *interlink* antara *fintech* dengan perbankan untuk menghindari *shadow-banking* melalui pengaturan teknologi digital (seperti API), kerjasama bisnis, maupun kepemilikan perusahaan.
4. SPI 2025 menjamin keseimbangan antara inovasi dengan *consumers protection*, integritas dan stabilitas serta persaingan usaha yang sehat melalui penerapan KYC & AML – CFT, kewajiban keterbukaan data/informasi/ bisnis public, dan penerapan *regtech* dan *suptech* dalam kewajiban pelaporan, regulasi dan pengawasan.
5. SPI 2025 menjamin kepentingan nasional dalam ekonomi – keuangan digital antar negara melalui kewajiban pemrosesan semua transaksi domestic di dalam negeri dan kerjasama penyelenggara asing dengan domestic, dengan memperhatikan prinsip resiprokalitas.

Visi Sistem Pembayaran Indonesia 2025 tersebut kemudian ditindaklanjutkan kedalam program-program Bank Indonesia yang akan diimplementasikan secara bertahap oleh Bank Indonesia.

C. PENUTUP

Kesimpulan

1. Inovasi digital meningkatkan efisiensi waktu, anggaran, dan mempengaruhi serta merubah interaksi sosial ke arah demokratisasi ekonomi.
2. Trend transaksi non-tunai menjadi meningkat dan menjadi pilihan di saat pandemic Covid-19.
3. QRIS menjadi solusi untuk tetap dapat bertransaksi dengan mudah, QRIS menjadi sarana pembayaran pilihan dan paling mudah karena dilakukan melalui smartphone, dan cukup dengan QRIS dapat untuk menerima semua jenis *platform* pembayaran

Saran

1. Mendorong atau mengawal masyarakat dalam membudayakan penggunaan transaksi non-tunai dengan cara meningkatkan minat masyarakat dari transaksi tunai ke non-tunai.
2. meningkatkan akses masyarakat terhadap jasa-jasa keuangan dengan cara menghilangkan segala bentuk hambatan baik yang bersifat harga maupun non harga.

DAFTAR PUSTAKA

- Bank Indonesia (2019), *Menavigasi Sistem Pembayaran Nasional di Era Digital. Blueprint Sistem Pembayaran Indonesia 2025*, Jakarta (www.bi.go.id).
- Sriekaningsih, Ana (2020), *Digitalisasi Ekonomi dan Sistem Pembayaran Digital*. Opini Radar Tarakan, 13 Februari 2020. Tarakan
- (2019), *QRIS Menuju Indonesia Maju*. Opini Radar Tarakan, 14 Desember 2019. Tarakan.
- (2020). *Transaksi Non Tunai di Tengah Covid-19*. Pembaca Menulis Radar Tarakan, 14 April 2020. Tarakan.
- Wikipedia, (2020), *virtual currency*. (<https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Wikipedia%2C+virtual+currency+adalah>).
- e-Conomy SEA 2019: *Pertumbuhan Ekonomi Internet Indonesia Terbesar di Asia Tenggara*. (<https://mediacyber.com/2019/10/10/e-conomy-sea-2019>)

Pencegahan dan Pengobatan Covid-19 Dengan Pengobatan Tradisional (Herbal)

Ramli, SKM., M.Kes

Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Maluku Utara
Email : ramli.fikes@gmail.com

Abstrak

Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) secara resmi telah mengumumkan COVID-19 sebagai pandemi. COVID-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh novel coronavirus atau virus corona baru yang pertama kali ditemukan di Wuhan, Cina, pada akhir tahun lalu (Desember 2019). Pengumuman COVID-19 sebagai pandemi ini disampaikan oleh Direktur Jenderal Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Tedros Adhanom Ghebreyesus pada Rabu (11/3/2020)^[1]. Pandemi terjadi jika suatu penyakit menular tersebar dengan mudah dari manusia ke manusia di berbagai tempat di seluruh dunia ^[2]. Virus Corona terus menyebar ke penjuru negara, hingga saat ini sudah 212 negara yang terdeteksi menangani COVID-19. Hingga menembus kasus infeksi sekitar 4 juta orang ^[3]. Dan Indonesia juga termasuk dari 212 negara tersebut. Di tengah upaya global menemukan obat mujarab untuk penanganan COVID-19, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) membuka ruang pemanfaatan obat tradisional sebagai alternatif penyembuhan. Kebijakan ini direspon positif karena beberapa obat herbal terbukti ampuh.^[3] Dengan adanya penyebaran wabah yang

begitu cepat sehingga membuat berbagai kalangan secara individu, kelompok maupun masyarakat berusaha melakukan upaya-upaya pencegahan agar terhindar dari virus corona tersebut salah satunya dengan pengobatan herbal. Namun tidak semua orang mengetahui produk herbal yang tepat untuk mencegah datangnya virus corona yang mematikan tersebut. Oleh karena itu, melalui tulisan ini Penulis akan berbagi ilmu tentang pengobatan tradisional serta produk-produk herbal yang penulis konsumsi dalam menjaga kesehatan dan meningkatkan imunitas tubuh guna mencegah Virus Corona (Covid-19) yakni dengan mengkonsumsi Madu, Kurma, dan Habbatussauda.

Kata kunci : *Pencegahan, Covid-19, Pengobatan, Tradisional, Herbal,*

A. PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) secara resmi telah mengumumkan COVID-19 sebagai pandemi. COVID-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh novel coronavirus atau virus corona baru yang pertama kali ditemukan di Wuhan, Cina, pada akhir tahun lalu (Desember 2019). Pengumuman COVID-19 sebagai pandemi ini disampaikan oleh Direktur Jenderal Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Tedros Adhanom Ghebreyesus pada Rabu (11/3/2020)^[1]. Pandemi terjadi jika suatu penyakit menular tersebar dengan mudah dari manusia ke manusia di berbagai tempat di seluruh dunia^[2]. Virus Corona terus menyebar ke penjuru negara, hingga saat ini sudah 212 negara yang terdeteksi menangani COVID-19. Hingga menembus kasus infeksi sekitar 4 juta orang^[3]. Dan Indonesia juga termasuk dari 212 negara tersebut.

Juru Bicara Pemerintah untuk Penanganan Covid-19 Achmad Yurianto menyampaikan *update* data kasus virus corona di seluruh Indonesia. Per hari ini, Jumat 8 Mei 2020 hingga pukul

12.00 WIB, perkembangan kasus virus corona (Covid-19) masih didominasi Provinsi DKI Jakarta. Kasus positif corona di ibu kota tercatat mencapai 4.955 orang. Kenaikan pasien positif di DKI Jakarta itu berdasarkan data sebelumnya ditambah kasus baru sebanyak 100 orang. Sementara total penambahan kasus positif corona untuk seluruh wilayah Indonesia ada 336 orang. Kasus positif akumulasi 13.112 (seluruh Indonesia).^[4]

Adapun secara rinci update kasus Pasien Positif Corona (Covid-19) di Indonesia adalah sebagai berikut: (1) Aceh 17 orang, (2) Bali 300 orang, (3) Banten 505 orang, (4) Bangka Belitung 28 orang, (5) Bengkulu 14 orang, (6) Daerah Istimewa Yogyakarta 143 orang, (7) DKI Jakarta 4.955 orang, (8) Jambi 47 orang, (9) Jawa Barat 1.404 orang, (10) Jawa Tengah 933 orang, (11) Jawa Timur 1.284 orang, (12) Kalimantan Barat 95 orang, (13) Kalimantan Timur 209 orang, (14) Kalimantan Tengah 188 orang, (15) Kalimantan Selatan 246 orang, (16) Kalimantan Utara 131 orang, (17) Kepulauan Riau 100 orang, (18) Nusa Tenggara Barat 312 orang, (19) Sumatera Selatan 227 orang, (20) Sumatera Barat 270 orang, (21) Sulawesi Utara 47 orang, (22) Sumatera Utara 157 orang, (23) Sulawesi Tenggara 70 orang, (24) Sulawesi Selatan 708 orang, (25) Sulawesi Tengah 75 orang, (26) Lampung 66 orang, (27) Riau 69 orang, (28) Maluku Utara 50 orang, (29) Maluku 32 orang, (30) Papua Barat 53 orang, (31) Papua 265 orang, (32) Sulawesi Barat 60 orang, (33) Nusa Tenggara Timur 12 orang, dan (34) Gorontalo 19 orang.^[4]

Perkembangan Covid-19 Provinsi Maluku Utara – Update Jumat, 8 Mei 2020; 464 jiwa OTG (Orang Tanpa Gejala), 135 jiwa ODP (Orang Dalam Pemantauan), 10 jiwa PDP (Pasien Dalam Pengawasan), 50 jiwa Positif (Terkonfirmasi Positif Covid-19), 5 jiwa Sembuh (Sembuh dari Covid-19).^[5]

Dengan pandemi virus corona tersebut maka masyarakat perlu melakukan upaya-upaya kesehatan baik secara individu, kelompok maupun masyarakat guna mencegah datangnya

virus corona (Covid-19) tersebut dengan Pengobatan Tradisionl (Herbal). Mengapa perlu memilih produk herbal? karena produk/bahan herbal aman dikonsumsi setiap hari, karena tidak mengandung zat-zat kimia berbahaya bagi kesehatan tubuh, dapat digunakan untuk pencegahan dan pengobatan penyakit.

WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) mengatakan Pengobatan Tradisiaonal adalah ilmu dan seni pengobatan berdasarkan himpunan dari pengetahuan dan pengalaman praktek, baik yang dapat diterangkan secara ilmiah ataupun tidak, dalam melakukan diagnosis, prevensi dan pengobatan terhadap ketidakseimbangan fisik, mental ataupun sosial. [6]

Di tengah upaya global menemukan obat mujarab untuk penanganan COVID-19, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) membuka ruang pemanfaatan obat tradisional sebagai alternatif penyembuhan. Kebijakan ini direspon positif karena beberapa obat herbal terbukti ampuh. [3]

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah/atau masyarakat. Hal ini berarti bahwa dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan ini, baik kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat harus diupayakan. Upaya mewujudkan kesehatan ini dilakukan oleh individu, kelompok, masyarakat baik secara melembaga atau pemerintah, ataupun swadaya masyarakat (LSM). Dilihat dari sifat, upaya mewujudkan kesehatan tersebut dapat dilihat dari dua aspek, yaitu pemeliharaan kesehatan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan mencakup dua aspek, yakni *kuratif* (pengobatan penyakit), *rehabilitatif* (pemulihan kesehatan setelah sembuh dari sakit atau cacat). Sedangkan peningkatan kesehatan mencakup 2 aspek juga, yakni: *preventif* (pencegahan penyakit) dan *promotif* (peningkatan kesehatan) itu sendiri. Kesehatan perlu ditingkatkan karena kesehatan seseorang itu relatif mempunyai bentangan yang luas. Oleh sebab itu, upaya

kesehatan promotif mengandung makna kesehatan seseorang, kelompok atau individu dan harus selalu diupayakan sampai ketinggian kesehatan yang optimal.^[7]

Dengan adanya penyebaran wabah yang begitu cepat sehingga membuat berbagai kalangan secara individu, kelompok maupun masyarakat berusaha melakukan upaya-upaya pencegahan agar terhindar dari virus corona tersebut salah satunya dengan pengobatan herbal. Namun tidak semua orang mengetahui produk herbal yang tepat untuk mencegah datangnya virus corona yang mematikan tersebut, karena masih terlihat berbagai kepercayaan-kepercayaan masyarakat yang keliru atau menyimpang dari nilai-nilai kesehatan serta nilai agama dalam melakukan pencegahan melawan virus corona tersebut, dimana sebagian masyarakat Maluku Utara mempercayai bahwa bawang merah dan telur dapat mencegah datangnya virus corona, padahal informasi yang telah disebarluskan melalui berbagai media sosial itu, semuanya tidaklah benar atau hoax. Oleh karena itu melalui tulisan ini Penulis akan berbagi ilmu tentang pengobatan tradisional serta produk-produk herbal yang penulis konsumsi dalam menjaga kesehatan dan meningkatkan imunitas tubuh guna mencegah Virus Corona (COVID-19) yakni dengan mengkonsumsi Madu, Kurma, dan Habbatussauda.

B. KAJIAN PUSTAKA DAN PEMBAHASAN

1. Virus Corona (COVID-19)

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan

pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). Gejala umum berupa demam, batuk kering, pilek, dan sesak napas (gangguan pernapasan), sakit tenggorokan, letih dan lesuh. Penyakit ini dapat menyebar melalui tetesan kecil (*droplet*) dari hidung atau mulut pada saat batuk atau bersin. Kemudian jika ada orang lain menyentuh benda yang sudah terkontaminasi dengan droplet tersebut, lalu orang itu menyentuh mata, hidung atau mulut, maka orang itu dapat terinfeksi Corona (Covid-19).^[8]

Di masa pandemi virus Corona ini, masyarakat perlu menjaga daya tahan tubuh. Imunitas prima menjadi kunci melawan penularan penyakit COVID-19. Menurut pemerintah, penderita COVID-19 dapat sembuh dari virus bila daya tahan cukup kuat. Penjagaan jasmani dari serangan Covid-19 memang perlu, soalnya saat ini belum ada obat yang secara pasti bisa menyembuhkan penyakit itu. "Artinya upaya meningkatkan imunitas, status imunitas itu menjadi kunci, termasuk kaitan pasien sembuh kita rawat tidak menggunakan pengobatan secara spesifik, tapi kita perbaiki kondisi umumnya dan kita perbaiki status imunitasnya. Alhamdulillah sembuh dengan baik," kata Juru Bicara Pemerintah untuk Penanganan COVID-19, Achmad Yurianto, dalam konferensi pers di BNPB, Jakarta Timur, Jumat (20/3/2020).^[9]

Dengan penjelasan di atas maka salah satu upaya untuk mencegah penularan virus corona dan pemulihan kesehatan (pasien positif) dari Covid-19 adalah menjaga kesehatan agar stamina tubuh tetap prima dan memiliki imunitas (kekebalan tubuh) meningkat yaitu dengan

mengonsumsi madu, kurma dan habbatussauda serta istirahat yang cukup.

2. Pengobatan Tradisional

Pengobatan tradisional merupakan suatu upaya kesehatan dengan cara lain dari ilmu kedokteran dan berdasarkan pengetahuan yang diturunkan secara lisan maupun tulisan yang berasal dari Indonesia atau luar Indonesia.

Hasil keputusan "Seminar Pelayanan Pengobatan Tradisional Departemen Kesehatan RI (1978), terdapat 2 definisi untuk Pengobatan Tradisional Indonesia (PETRIN), yaitu :

1. Ilmu dan atau seni pengobatan yang dilakukan oleh Pengobat Tradisional Indonesia dengan cara yang tidak bertentangan dengan kepercayaan kepada Tuhan YME sebagai upaya penyembuhan, pencegahan penyakit, pemulihan dan peningkatan kesehatan jasmani, rohani dan sosial masyarakat.
2. Usaha yang dilakukan untuk mencapai kesembuhan, pemeliharaan dan peningkatan taraf kesehatan masyarakat yang berdasarkan cara berpikir, kaidah-kaidah atau ilmu di luar pengobatan ilmu kedokteran modern, diwariskan secara turun temurun atau diperoleh secara pribadi dan dilakukan dengan cara-cara yang tidak lazim digunakan dalam ilmu kedokteran, yang antara lain meliputi akupuntur, dukun/ahli kebatinan, sinshe, tabib, jamu, pijat dan lain-lain.^[6]

3. Pencegahan dan Pengobatan Penyakit dengan Herbal

Setiap manusia pasti ingin selalu sehat. Namun, tidak setiap manusia tahu bagaimana cara untuk menjadi sehat. Dalam Islam, seorang muslim diajarkan untuk hidup sehat

dengan mencontohi pola hidup sehat Rasulullah (Nabi Muhammad *Shallallahu 'alaihi wasallam*). Sehingga kita dapat terhindar dari berbagai macam penyakit salah satunya terhindar dari Virus Corona (COVID-19).

Dan hal ini telah dijelaskan oleh ALLAH *Subhanahu wata'ala* dalam Al-Qur'an semenjak 14 Abad yang lalu, sebagaimana Firman-Nya yang berbunyi:^[10]

لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِمَنْ كَانَ
يَرْجُو اللَّهَ وَالْيَوْمَ الْآخِرَ وَذَكَرَ اللَّهَ كَثِيرًا

Artinya:

"Sesungguhnya telah ada pada diri Rasulullah itu suri teladan yang baik bagimu (yaitu) bagi orang yang mengharap (rahmat) Allah dan (kedatangan) hari kiamat dan dia banyak menyebut Allah." (QS. Al-Ahzab [33]: 21).^[11]

Adanya penyakit harus diketahui atau diselidiki. Karena jenis penyakit itu ada yang nyata dan tidak nyata. Penyebab penyakit nyata biasanya karena virus, bakteri dan kuman. Sedangkan penyebab penyakit yang tidak nyata biasanya muncul akibat perasaan bersalah karena tidak tunduk pada ajaran wahyu, suka emosi, gelisah, sedih, takut, lemah, dan malas. Dalam dunia kedokteran, hal ini biasa disebut dengan istilah psikosomatik.^[12]

Berikut penulis akan jelaskan 3 jenis herbal yang dianjurkan oleh Rasulullah yang dapat dikonsumsi untuk mencegah dan mengobati berbagai macam penyakit salah satunya Virus Corona (Covid-19). Dapat dilihat di bawah ini:

a. Madu, Obat Dasar Segala Penyakit

Terkait dengan hal ini, Rasulullah bersabda :

“Penyembuhan itu bisa diperoleh dengan tiga cara: pertama, dengan meminum madu, kedua, dengan pembekaman, dan ketiga, dengan besi panas. Dan saya tidak mengizinkan umatku melakukan pengobatan dengan besi panas” (HR. Bukhari).^[12]

Allah *Subhanahu Wata’ala*, Berfirman yang artinya :

Dan Tuhanmu mewahyukan kepada lebah : “Buatlah sarang-sarang di bukit-bukit, dan di pohon-pohon, dan di tempat-tempat yang dibikin manusia (68) ^[13], kemudian makanlah dari tiap-tiap (macam) buah-buahan lalu tempuhlah jalan Tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu).” Dari perut lebah itu keluar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat yang menyembuhkan bagi manusia. Sungguh, pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Allah) bagi orang-orang yang berpikir (69)^[14]” (QS. An-Nahl 16 : 68-69).

Lebah begitu mulia tugasnya bagi manusia, yaitu menghasilkan madu atas petunjuk yang diberikan Tuhan. Kita manusia sudah pasti harus bersyukur kepada Allah atas bantuan lebah ini, dan tidak mengganggu keberadaan mereka ^[12]. Dengan hal ini Penulis teringat Qur’an Surah ke-55 Ar-Rahman: *(Fabiayyi alaa’i Rabbikuma tukadzziban) maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan?*, ayat ini diulangi sebanyak 31 kali, artinya bahwa kita harus selalu bersyukur atas segala Nikmat yang telah diberikan oleh Allah *Subhanahu wata’ala dengan adanya madu obat segala macam penyakit.*

Dalam kajian ilmiah, peneliti Peter C. Molan (1992) dari Departemen of Biological Sciences, University of Waikoto, Hamilton, Selandia Baru, membuktikan madu mengandung zat antibiotik yang aktif melawan serangan berbagai pathogen penyakit. Penyakit lambung, saluran pencernaan, penyakit kulit, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), batuk dan demam, jantung, hati dan paru, mata, telinga, dan saraf, sangat mudah diatasi dengan madu secara bertahap.

Tak ada zat yang setara dengan madu yang diciptakan oleh Allah Swt. Madu adalah obat andalan orang dahulu. *"Barang siapa minum madu, maka akan terhindar dari penyakit."* (HR. Ibnu Majah). *"Madu dan al-Qur'an adalah obat bagi manusia."* (HR. Ibnu Majah dan al-Hakim).

b. KURMA, Buah Banyak Manfaat^[13]

Makanlah kurma, si buah yang berkhasiat tinggi. Karena, kurma ibarat pimpinan bagi buah-buahan. Islam memberi motivasi kepada manusia supaya senang makan kurma. Tentang pohon kurma Allah Subhanahu wata'ala, berfirman:

"...Dan dari mayang kurma mengurai tangkai-tangkai yang menjulai..." (QS. Al-An'aam [6]: 99)

Pentingnya buah kurma juga pernah disinyalir oleh Rasulullah Shallallahu 'alaihi wasallam dalam sabdanya:

"Sebuah keluarga tidak akan kelaparan yang disisinya terdapat kurma."(HR. Muslim).

Dengan Hadits Rasulullah di atas maka Penulis slalu menyediakan kurma di rumah, dan buah kurma

adalah salah satu buah favorit penulis. Terkait berpuasa Rasulullah menganjurkan ummatnya agar mengkonsumsi kurma sebagaimana Sabdanya:

"Jika salah satu dari kalian berbuka puasa, maka mulailah berbuka dengan kurma. Jika tidak menemukan maka dengan air, karena sesungguhnya ia adalah suci."(HR. Tirmidzi).

Berdasarkan Hadits Rasulullah di atas, maka penulis menjadikan buah kurma sebagai makanan pokok dalam berbuka puasa (sebanyak 7 butir) dan makanan saat sahur sebelum mengkonsumsi makanan lain. Mengapa penulis mengkonsumsi kurma? Karena penulis ingin mengikuti Sunnah Rasulullah dan secara tidak langsung, dengan mengkonsumsi kurma maka kita akan sehat dengan berbagai (keberkahan) manfaat yang terkandung dalam kurma tersebut.

Selain mengkonsumsi buah kurma secara utuh, penulis juga sering mengkombinasikan kurma dengan tempe mentah salah satu makanan tradisional khas/ asli Indonesia. Karena kurma mengandung prebiotik sedangkan tempe mengandung probiotik, sehingga kedua bahan ini bila digabungkan maka akan memberikan manfaat yang lebih bagi kesehatan tubuh.

Sejalan dengan perkembangan ilmu kedokteran terkini bahwa dalam buah kurma itu terkandung sepuluh unsur makanan yang penting untuk kelangsungan hidup seseorang. Ia mengandung zat gula yang sangat tinggi yang mudah hancur dan mudah diabsorpsi oleh tubuh menjadi kekuatan, energi, dan panas (kalori), selain itu terdapat unsur lain dan sekumpulan vitamin. Para ahli kesehatan modern menganggap kurma merupakan sarapan yang sangat dibutuhkan dalam tubuh.

Dokter telah menetapkan bahwa kurma, selain sebagai makanan, ia juga sebagai obat. Di antaranya, berperan besar dalam membantu selama proses persalinan seorang wanita. Peran tersebut antara lain menguatkan otot-otot rahim, mengatur ketegangan urat saraf dan otot, serta memudahkan dan melancarkan dalam proses persalinan. Inilah rahasia dari firman Allah Swt. kepada Maryam Alaihi salaam ^[15]:

وَهَزَىٰ إِلَيْكَ بِجِدْعِ النَّخْلَةِ تَسْقُطَ عَلَيْكَ رَطْبًا
جَنِيًّا

Artinya:

"Dan goyanglah pangkal pohon kurma itu ke arahmu, niscaya pohon itu akan menggugurkan buah kurma yang masak kepadamu."(QS. Maryam [19]: 25) ^[12]



Saat ini kurma telah hadir dalam bentuk sari kurma

sehingga tubuh lebih muda lagi dalam menyerap kandungan yang terdapat dalam kurma. Dan salahsatu sari kurma yang pernah penulis konsumsi yaitu: Sari Kurma “Healthy Dates” HPAI (Herba Penawar Alwahida Indonesia). SARI KURMA HEALTHY DATES adalah prebiotik yang sangat baik bagi kesehatan, terutama bagi pencernaan dan liver. Sari Kurma Healthy Dates juga dapat meningkatkan kualitas tidur, dan sari kurma ini merupakan sari kurma terbaik dari Uni Emirat, bebas bahan pengawet dan bahan-bahan yang dimodifikasi secara genetik, kaya akan serat, kalium, dan antioksidan.

Manfaat Sari Kurma Healthy Dates: (1) Makanan dan minuman terbaik bagi ibu hamil, pasca melahirkan, dan ibu menyusui (mampu menstabilkan darah, dan memberi nutrisi sempurna bagi bayi melalui ASI ibu yang mengkonsumsi Sari Kurma); (2) Mencegah dan mengobati stroke, mengobati anemia, lesu dan letih, menambah berat badan anak, meningkatkan vitalitas, meningkatkan trombosit dalam darah dan mengatasi DBD; (3) Melindungi tubuh dari bakteri dan kanker, menstabilkan kejiwaan bagi anak dan lansia, memperlambat penuaan tubuh, melengkapi kekurangan kalsium sehingga dapat membantu pertumbuhan tulang; (4) Mencegah ejakulasi dini, menambah gairah sex, peningkat stamina dan memulihkan tenaga dengan cepat, sangat baik pula untuk bekam dan ruqyah.^[16]

c. **HABBATUSSAUDA (Jintan Hitam)**

Habbatussauda adalah salahsatu tanaman obat yang termasuk dari pengobatan Nabi *Shallallahu 'alaihi wasallam*, berbentuk biji hitam yang telah dikenal ribuan tahun yang lalu dan digunakan secara

luas oleh masyarakat India, Pakistan, Mesir dan negara-negara timur tengah lainnya untuk mengobati berbagai macam penyakit. Habbatussauda juga kenal dengan nama-nama lain seperti, Black Cumin atau Fitch (dari Kitab Injil), Black Seed atau Love in the Mist atau Black Caraway Seed atau Habbatul Baraka (Inggris dan Amerika Serikat), Kolonji, Azmut, Gurat, Aof, dan Aosetta (Urdu, Hindi, Srilangka), Syuniz/shonaiz, Al-Habbah Al-Sawda, Habbet el-baraka dan Khondria (Persia dan Pakistan), dan nigella sativa (nama botanical plants numenkature).^[17]

Habbatussauda adalah obat yang dapat dikonsumsi untuk peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, pencegahan penyakit dan pemulihan kesehatan. Dan obat herbal ini tanpa zat/bahan kimia, tanpa zat/bahan pewarna, tanpa zat pengawet dan tanpa efek samping. Obat ini merupakan salah satu obat herbal Islam dan sebagai suplemen alami yang dapat mengatasi berbagai macam penyakit salahsatunya Covid-19, Hal ini sebagaimana Nabi Muhammad Saw. bersabda :

“Sesungguhnya di dalam Habbatussauda (jintan hitam) terdapat penyembuh bagi segala macam penyakit, kecuali kematian” (HR. Bukhori & Muslim).

20 Khasiat dan Manfaat Habbatussauda: [18]



1. Menguatkan Sistem Kekebalan Tubuh

Pada tahun 1986, Drs. El-Kadi dan Kandi memimpin sebuah studi dengan beberapa relawan untuk menguji efektivitas jintan hitam sebagai tingkat peningkat sistem kekebalan tubuh alamiah. Kelompok relawan pertama mengkonsumsi kapsul jintan hitam (2 x sehari, dosis tiap kali minum 1 gram) selama empat pekan. Setelah itu, kelompok kedua diberikan placebo.

Sebelum penelitian dimulai, jumlah limfosit (sejenis sel darah putih pada sistem kekebalan manusia) para relawan dihitung. Begitu pula sesudah pemakaian selama 4 pekan. Hasilnya, limfosit reawan yang mengkonsumsi *habbatussauda* mengalami peningkatan 72% dalam menekan rasio T-cell, yang berfungsi sebagai pembuluh sel secara alamiah. Kelompok yang mengkonsumsi placebo hanya meningkat 7%.

Mereka melaporkan bahwa mungkin penemuan ini termasuk salah satu penemuan besar karena *habbatussauda* ternyata mempunyai peranan penting dalam penyembuhan kanker, AIDS, dan penyakit lainnya yang berhubungan dengan sistem kekebalan tubuh. Hasil

ini diperkuat dengan studi yang dipublikasikan dalam Saudi Pharmaceutical Journal tahun 1993 oleh Dr. Basil Ali dan rekan-rekannya dari College of Medicine, King Faisal Universty. Jintan hitam memiliki aktifitas antivirus terhadap *infectious taryngotracheitis virus* (Dhadhang, 2010).

Dengan demikian, mengkonsumsi jintan hitam dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Prof. G. Reitmuller, Direktur Institut Immonologi, Universitas Munich, menyatakan bahwa *habbatussauda* dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan dapat digunakan sebagai bioregulator. Hasil penelitian Dr. Ahmad Al Qadhy (1986) dan laporan penelitian lainnya seperti tertera dalam Jurnal Farmasi Pakiistan (1992) juga menunjukkan bahwa *habbatussauda* dapat meningkatkan fungsi kekebalan tubuh (imunitas) terhadap penyakit.

Melawan Kanker, Tumor, dan AIDS, Meningkatkan Daya Ingat, Konsentrasi, dan Kewaspadaan, Meningkatkan Bioaktif Hormon, Menetralkan Racun dalam Tubuh, Mengatasi Gangguan Cemas, Pengobat Asma dan sebagai Anti Alergi (Antihistamin), Memperbaiki Saluran Pencernaan dan Anti Bakteri, Meremajakan Sel-sel Kulit, mengurangi Jerawat, dan Menunda Proses Penuaan, Nutrisi bagi Lansia dan *Food Suplemen*, Kemampuan Spermatogenesis (Pembentukan Sperma), Memiliki Aktivitas Antiradang, Mengatasi Gangguan Tidur dan Stress, Melancarkan Air Susu Ibu (ASI), Tambahan Nutrisi pada Ibu Hamil dan Balita, Menghilangkan Kecanduan Narkoba, Memiliki Aktivitas Antimalaria, Menurunkan Kadar Gula Darah pada Penderita Hiperglikemia (Diabetes), Menurunkan Kadar Kolestrol Darah pada Penderita Hiperkolesterol, Memiliki Khasiat Haemopoetic, Agen Anti-anemia.

Dalam menjaga kesehatan dan meningkatkan imunitas tubuh agar terhindar dari Virus Corona (Covid-19) ada 3

Jenis produk Herbal Penawar Alwahida Indonesia (HPAI) yang penulis konsumsi yaitu:

1. KOPI 7 ELEMEN (HPAI) ^[16]



Kopi 7 Elemen adalah minuman yang terdiri dari kopi dengan 7 tanaman herbal yaitu: (1) Habbatussauda (Biji); (2) Jahe (Akar); (3) Kayu Angin (Batang); (4) Manggis (Kulit); (5) Daun Sedok (Daun); (6) Gula Palm (Bunga); dan (7) Mengkudu (Buah).

Manfaat dan Khasiat Kopi 7 Elemen:

(1) Sumber energi instan, (2) Menjaga dan meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh, (3) Memperbaiki metabolisme tubuh, (4) Memperbaiki kinerja organ tubuh, (5) Melancarkan peredaran darah, (6) Sebagai anti tumor dan anti kanker, (7) Mengobati dan Mencegah osteoporosis, rematik, Diabetes, Hipertensi, dan penyakit Jantung, (8) mengatasi Diare, nyeri lambung, wasir dan sembelit, (9) Menghilangkan stres, (10) Meningkatkan kualitas sperma, (11) Meluruhkan batu ginjal, (12) Membuang racun, (13) Kecerdasan.

Alasan Penulis memilih Kopi 7 Elemen HPAI, karena ada Kandungan Habbatussauda dan Jehe serta tanam

herbal yang lain yang tak kalah khasiat dan manfaatnya bagi kesehatan tubuh. Dan cara minum/penyajian kopi yang penulis lakukan yaitu dengan mengkombinasikan (mencampurkan) Kopi 7 Eleman dengan Madu S. Jaga, sehingga Kopi lebih terasa nikmat, menyegarkan dan menyehatkan.

2. MADU SAPUT JAGA (HPAI)



Madu Saput Jaga mengandung bahan-bahan terpilih dari alam yang sangat bermanfaat untuk tubuh. Madu S. J merupakan produk yang diracik secara khusus dari 7 herba pilihan yaitu: (1) Madu Multifora, (2) Sari Kurma Murni, (3) Spirulina, (4) Pegagan, (5) Ilalang, (6) Sambiloto, dan (7) daun Sirsak.^[16]

Manfaat Umum Madu S. Jaga: untuk Ketahanan Stamina dan Memulihkan Kesehatan. Dan Manfaat Khusus yaitu:^[19]

1. **Madu** : Berbagai penyakit dan keluhan, staminah tubuh, kecantikan kulit wajah dan tubuh.
2. **Sari Kurma** : Stamina tubuh, pemulihan demam berdarah, ibu hamil dan menyusui, membantu proses melahirkan, balita dan pertumbuhan anak, nafsu makan.
3. **Spirulina** : "Super Food" = Gizi Tinggi.

4. **Pegagan** : Memiliki sifat manis dan sejuk, anti-infeksi, antitoxic, penurun panas, peluruh air seni.
 5. **Ilalang** : Mengatasi asma, diare, hipertensi akibat sakit ginjal, kencing batu, keputihan, melancarkan air seni, mimisan, hepatitis, prostat, radang paru-paru.
 6. **Sambiloto** : Menghambat proses oksidasi, yang dipicu oleh radikal bebas, meningkatkan kesempatan sel heper untuk melakukan regenerasi.
 7. **Daun Sirsak** : Anti kanker alami.
3. **TRUSON (HPAI)** ^[16]



Kegunaan :

Ramuan khusus untuk pria dewasa;

Membantu Memelihara Stamina Pria; dan Dapat memelihara daya tahan tubuh

Kandungan:

(1) Pasak Bumi, (2) Purwaceng, (3) Biji Jinten Hitam (Habbatussauda), (4) Jahe, dan (5) Cabai Jawa.

C. PENUTUP

Di masa pandemi virus Corona ini, masyarakat perlu menjaga daya tahan tubuh. Imunitas prima menjadi kunci melawan penularan penyakit COVID-19. Menurut pemerintah, penderita COVID-19 dapat sembuh dari virus bila daya tahan cukup kuat ^[9]. Dan Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Persahabatan Rita Rogayah mengungkapkan daya tahan tubuh akan menentukan proses penyembuhan seorang pasien positif terinfeksi saluran pernafasan karena COVID-19. ^[20]

Dengan penjelasan di atas, maka marilah kita Menjaga Kesehatan dan Tingkatkan Imunitas Tubuh sebagai pencegahan dan pengobatan dari Virus Corona (Covid-19) dengan mengkonsumsi Produk Herbal yaitu :

1. Madu : Madu Asli Premium HPAI, Madu S Jaga HPAI. Dan madu lain yang pernah penulis konsumsi yaitu Madu TJ, Madu Murni Nusantara (Madu Randu), dan Madu Sanana. Dapat juga mengkonsumsi jenis madu yang lain yang penting Asli dan tidak kadarlursa.
2. Kurma : Kurma Ajwa, Kurma Sukari, Kurma Shafwah, Sari Kurma-Healthy Dates HPAI, dan jenis kurma yang lain.
3. Habbatussauda : Habbatussauda Softgel HPAI, Kopi 7 Elemen HPAI (Mengandung Hababtusauda), Truson HPAI (ada kandung Habbatussuda). Habbatussauda Cap Kurma Ajwa, dan sejenisnya.

Sebagaimana Sabda Nabi Muhammad SAW, *"Setiap penyakit ada obatnya. Apabila ditemukan obat yang tepat untuk suatu penyakit, akan sembuhlah penyakit itu dengan izin Allah 'azza wajalla."* (HR Muslim). Ditegaskan pula oleh Nabi SAW, *"Allah tidak akan menurunkan penyakit melainkan menurunkan obatnya juga."* (HR Bukhari)

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ign. L. Adhi Bhaskara, (12 Maret 2020). *Hoaks Informasi Penting Terkait Corona COVID-19 dari UNICEF*. <https://tirto.id/hoaks-informasi-penting-terkait-corona-covid-19-dari-unicef-eEwR>
- [2] Hendra Friana, (12 Maret 2020). *WHO Umumkan Corona (Covid-19) sebagai Pandemi*. <https://tirto.id/who-umumkan-corona-covid-19-sebagai-pandemi-eEvE>
- [3] Berlianto, (9 Mei 2020). *Menyebar ke 2012 Negara, Kasus Infeksi Virus Corona Tembus 4 Juta*. <https://makassar.sindonews.com/read/22293/710/menyebar-ke-212-negara-kasus-infeksi-virus-corona-tembus-4-juta-1588997107>
- [4] Nanda Perdana Putra, (2020). *Update Sebaran Kasus Corona (Covid-19) 8 Mei 2020: Jakarta Masih Mendominasi*. <https://www.liputan6.com/news/read/4248838/update-sebaran-kasus-corona-covid-19-8-mei-2020-jakarta-masih-mendominasi>
- [5] Riskal Muslim, (8 Mei 2020). *Perkembangan Covid-19 Provinsi Maluku Utara*. https://www.instagram.com/p/B_65TaOg2Q-/?igshid=1pit8kkocgn3v
- [6] Ramli, (2015). *Diktat Antropologi & Sosiologi Kesehatan*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Maluku Utara
- [7] Notoatmodjo, Soekidjo, (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- [8] Kementerian Kesehatan RI, (2020). *Pertanyaan dan Jawaban Terkait COVID-19*. <https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>
- [9] Grandyos Zafna, (21 Maret 2020). *Imunitas Prima Kunci Melawan Virus Corona*. <https://news.detik.com/berita/d-4947889/imunitas-prima-kunci-melawan-virus-corona>

- [10] Qur'an Surah ke-33 Al-Ahzab Ayat 21.
- [11] Imam Jalaluddin Al-Mahalli dan Imam Jalaluddin As-Suyuti, Penerjemah Bahrin Abubakar, (2016). *TAFSIR JALALAIN Jilid 2*. Bandung: Sinar Baru Algensindo
- [12] Jumarodin dan Endang Sulistyowati, (2008). *Pelatihan Metode Pengobatan Islam*. Jogjakarta: DIVA Press
- [13] Imam Jalaluddin Al-Mahalli dan Imam Jalaluddin As-Suyuti, Penerjemah; Bahrin Abubakar, 2016. *TAFSIR JALALAIN Jilid 1*. Bandung: Sinar Baru Algensindo
- [14] Kementerian Agama Republik Indonesia, 2015. *AL-QUR'AN*. Bogor: Adhwaul Bayan
- [15] Qur'an Surat Maryam Ayat 25. <https://kalam.sindonews.com/surah/19/maryam/20>
- [16] PT. Herbah Penawar Alwahida Indonesia. *Katalog Produk HNI HPAI (Berasaskan Alamiah, Ilmiah, Ilahiah)*
- [17] Hendrik, (2009). *HABBATUSSAUDA: Tibbun Nabawiy untuk Mencegah dan Mengobati Berbagai Penyakit*. Solo: Pustaka iltijam
- [18] Edi Junaedi, Sufrida Yuliyanti, Surnahika Suty, & Emma Sri Kuncari, (2011). *Kedahsyatan Habbtussauda Mengobati Berbagai Penyakit*. Jakarta: AgroMedia Pustaka
- [19] Blibli.com. *Manfaat Kandungan Madu SJ*.
- [20] Teguh Firmansyah, (11 Maret 2020). *RSUP Persahabatan: Daya Tahan Tubuh Kunci Peneymbuhan Corona*.

TENTANG PENULIS



Dr. AHMAD TALIB

Lahir di Foya Kecamatan Gane Timur Kabupaten Halmahera Selatan, Propinsi Maluku Utara pada tanggal 9 April 1975. Dari ayah Talib M. Imam dan ibu Latifah Hi. Hamid. Penulis merupakan putra pertama dari delapan bersaudara. Tahun 1994 penulis lulus dari Madrasah Aliyah Negeri Ternate, yang kini dikenal dengan MAN-Model. Pada tahun yang sama masuk kuliah pada Universitas Khairun Ternate pada Jurusan Perikanan Fakultas Pertanian dan berhasil lulus pada tahun 1999. Pada tahun 2002 penulis diterima sebagai Dosen pada Program Studi Teknologi Hasil Perikanan, Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Maluku Utara. Pada tahun 2006 penulis diberikan kesempatan untuk melanjutkan Studi S2 di Institut Pertanian Bogor melalui program beasiswa BPPS dari Ditjen Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional dan diterima pada Program Studi Teknologi Hasil Perairan, Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan IPB Bogor.

Penulis berhasil menyelesaikan studi pendidikan S2 pada tahun 2009. Tahun 2011 penulis melanjutkan Studi Program Doktor (S3) pada Universitas Brawijaya Malang pada Program Minat Teknologi Hasil Perikanan Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan. Saat ini sebagai Ketua Pusat Studi Pelatihan dan Pengembangan Produk Pangan (PSP3) UMMU; sebagai Dekan Fakultas Pertanian masa bakti 2018-2022; sebagai Ketua Forum Dekan Pertanian Perguruan Tinggi

Muhammadiyah Se-Indonesia masa bakti 2017-2019; sebagai Ketua DPD ADRI (Perkumpulan Ahli dan Dosen Republik Indonesia) Maluku Utara masa bakti 2017-2022; sebagai ketua APTSIPI- Wilayah XII Maluku-Maluku Utara masa bakti 2019-2023.

Penulis juga aktif menulis beberapa jurnal Internasional dan Nasional serta aktif menjadi pembicara baik di tingkat Nasional dan Internasional. Jurnal yang pernah ditulis adalah (1). Physico-Chemical Properties of Madidihang (*Thunnus albacares* Bonnaterre) Fish Bone Flour in Ternate, North Moluccas (2) Therapeutic Dose of Madidihang Fish Bone Flour and CaCO₃ Towards Calcium and Phosphours Content in Blood Serum and Bones of Ovariektomy Rats (3) The Utilization of Waste Bones of Fish Skipjack (*Katsuwonus pelamis* L.) As a Source of Mineral to Therapy Osteoporosis (4) The Use Flour Bones of Fish Skipjack (*Katsuwonus Pelamis* L) By Boiling It NaOH On The Model Mice Ovariektomi (5) Extraction and Purification of Yellowfin Tuna *Fishbone* Flour as an Ingredient of Future Traditional Medicine (6) The Effect therapy flour bones of fish madidihang deproteinasi, non deproteinasi and CaCO₃ on the increase in mice ovariektomi body weight, Ahmad Talib (7) The Profile of Hormones Estrogen and Progesterone In Mice Model Ovariektomi In Therapy With Flour Bones of Fish Madidihang, Ahmad Talib (8) Study About Potential Fruit Mangrove As A Food Alterternatif In The Future, Ahmad Talib, Aidin Tamrin, Sitkun Deni (8) The Study Of Quality Organoleptik And Microbiology Anchovies Dry In Toniku Village West Halmahera North Maluku Province, Indonesia. Ahmad Talib, Farid Dunga, Sitkun Deni (9) Tuna dan cakalang (Suatu tinjauan: pengelolaan potensi sumberdaya di perairan Indonesia) Jurnal AGRIKAN (Agribisnis dan Perikanan) (10), serta beberapa buku yang sudah diterbitkan antara lain; (Makron Kenari Alternatif Sumber Kalsium dan Fosfor, Cegah Osteoporosis) Penerbit UB Press, 2015; Buku ajar yang berjudul Pemanfaatan Limbah Tulang Ikan Tuna, Penerbit Leisyah, 2018 dan Buku Ajar (Diversifikasi dan Pengembangan Produk Perikanan), Penerbit Rajawali Press, 2019).



Dr. HERMAN OESMAN

Lahir Bitung, 30 Agustus 1968, menamatkan S1 Jurusan Sosiologi FISIP Universitas Pattimura Ambon (1994), S2 Sosiologi FISIP Universitas Indonesia (2005), dan S3 Sosiologi FISIP Universitas Indonesia (2015). Bekerja sebagai dosen sejak 2001 di FISIP Universitas Muhammadiyah Maluku Utara. Menulis beberapa buku, di antaranya : Ruang Kata/Ruang Kita (2010), Pembangunan : Antara Kontestasi dan Komodifikasi (2010), Memberdayakan dari Pesisir, Cerita Sukses Masyarakat Pinggiran (2017), Transformasi Masyarakat Pulau (2018). Dapat dihubungi melalui email : hmnsmn@gmail.com



DR. AMALAN TOMIA, M.Si

Lahir di Buya, 11 Juli 1972. Menempuh pendidikan S1 di Jurusan Hama dan Penyakit, Universitas Patimura Ambon, lulus tahun 1998. Melanjutkan pendidikan S2 di Jurusan Entomologi dan Fitopatologi IPB Bogor lulus tahun 2005 dan S3 pada Jurusan Parastologi dan Entomologi Kesehatan, Departemen Kesehatan Masyarakat Veteriner, IPB Bogor, lulus tahun 2018. Publikasi pada jurnal ilmiah dalam 5 tahun terakhir antara lain; Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia (MKMI) 2016, Journal of Medical Science and Clinical Research (2017), Journal of Physics: Conference Series (2018), Buletting Loka LITBANG P2B2 (SPIRAKEL, 2019), dan Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang (BALABA, 2019).



DR. BAHARUDDIN HI. M. ABDULLAH. M.H,

Adalah seorang dosen pada Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam. Dosen Hukum Keluarga dan Ekonomi Islam Pascasarjana IAIN Ternate, Dosen Fakultas Hukum Prodi Hukum Tata Negara Pascasarjana Universitas Khairun Ternate. Dosen Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Maluku Utara. Adapun riwayat pendidikannya, menamatkan S1 Jurusan Peradilan Agama

Fakultas Syariah IAIN Makassar (1998), S1 Fakultas Hukum UMI Makassar; S2 Program Studi Hukum Tata Negara Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar (2008); S3 Program Studi Hukum Tata Negara Universitas Hasanuddin Makassar (2015).



Apt. ERI MARWATI, S.Farm, M.Sil

Lahir di Mandati, 03 Maret 1990. Saat ini aktif sebagai dosen pada Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Maluku Utara. Riwayat Pendidikan Lulus Tahun 2011: S1 Farmasi Universitas Indonesia Timur Makassar, Lulus Tahun 2012; Profesi Apoteker Universitas Setia Budi Surakarta, Lulus Tahun 2012, S2 Ilmu Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta. Riwayat Pekerjaan

pada tahun 2012 Dosen Tetap Yayasan Akademi Farmasi Bina Husada Kendari, 2012: Apoteker Penanggung Jawab Apotek Zaskia Farma Kendari 2014-Sekarang: Apoteker Penanggung Jawab Apotek Harapan Ternate, 2015-Sekarang: Dosen Tetap Yayasan Universitas Muhammadiyah Maluku Utara; Riwayat Penelitian 2018 Pemantauan

Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) *Patient Home Care* dan Pengendalian Penularan TB Pada Lingkungan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalamata Tahun 2018 (Dana DIKTI) 2019:Monitoring Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pasien TB MDR Di RSUD Dr H. Chasan Boesoerie Ternate Tahun 2019 (Dana DIKTI).



NURUL ZAKIAH, S.Kom.I., M.Sos.

Lahir di Serui, Kab. Yapen, Papua, pada 8 Mei 1994. Menempuh pendidikan mulai dari SD Islamiyah 5 Ternate (2006), MTs N Ternate (2009), dan SMA N 1 Ternate (2012). Memperoleh gelar sarjana pada Fakultas Agama Islam Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (2012-2016), dan menyandang gelar magister Komunikasi dan Penyiaran Islam pada Fak. Ilmu Komunikasi dan Dakwah UIN Syarif Hidayatullah Jakarta (2017-2018). Sejak dibangku sekolah menengah aktif dalam berbagai kegiatan organisasi, maupun lomba seperti MTQ dan Olimpiade Sains. Selain itu saat dibangku SMA pernah menjadi penyiar radio di salah satu stasiun radio swasta di Kota Ternate.

Ketika mahasiswa aktif pada organisasi Himpunan Mahasiswa Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam (HMJ KPI), serta unit kegiatan mahasiswa, seperti Taekwondo dan Fotografi. Sejak tahun 2019 hingga kini, berkarir sebagai dosen tetap di Program Studi Komunikasi dan Penyiaran Islam Universitas Muhammadiyah Maluku Utara, serta dosen luar biasa di program studi yang sama di Institut Agama Islam Negeri Ternate. Selain disibukkan dengan mengajar di dua kampus tersebut, selain itu juga disibukkan dengan kegiatan menulis artikel untuk surat kabar daerah yaitu *Malut Post*, serta aktif sebagai anggota di Majelis Ulama Indonesia Kota Ternate periode 2019-2020. Dan juga aktif menjadi pemateri dalam berbagai

kegiatan, salah satunya sebagai pemateri dalam kegiatan Orientasi Da'i Muda yang dilaksanakan oleh MUI Kota Ternate di Desember 2019, serta fasilitator dalam kegiatan sekolah orang tua bersama Wahana Visi Indonesia (WVI).[]



DR. NAHJIAH AHMAD, M.SI

Lahir di Desa Kaiyasa Kecamatan Oba Kabupaten Halmahera Tengah pada tanggal 6 Pebruari 1970, anak ketujuh dari sepuluh bersaudara. Ayah H. Ahmad Adam dan Nurhayat AbdulManaf. Pendidikan : lulus SD di Kaiyasa tahun 1983; Lulus SMP Negeri 4 Ternate tahun 1986;Lulus SMA Negeri 1 Ternate tahun 1989: Sarjana Pendidikan Agama Islam lulus pada tahun 1993, Fakultas Tarbiyah IAIN Alauddin

Ujung Pandang di Ternate. Tahun 2003 mendapatkan kesempatan melanjutkan studi S2 pada PPs Universitas Negeri Jakarta lulus pada tahun 2006; di tahun yang sama melanjutkan studi S3 pada program studi PEP Universitas Negeri Jakarta. Pengalaman Kerja: Menjadi Satuan Tugas Wilayah Binaan Fakultas Tarbiyah IAIN Alauddin Ujung Pandang di Ternate pada tahun 1995 – 1997. Menjadi guru pada SMP Negeri 2 Galela pada tahun 1998 – 2000; tahun 2000 – 2006 bertugas pada SMP Negeri 7 Ternate; tahun 2006 mutasi ke Universitas Muhammadiyah Maluku Utara, sebagai dosen kopertis wilayah XII. Ketua Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar pada Fakultas Pendidikan Universitas Muhammadiyah Maluku Utara tahun 2010-2014.

Di tahun 2014 – 2018 menjadi Sekretaris Pascasarjana Universitas Maluku Utara, sebagai dekan Fakultas Agama Islam Universitas Muhammadiyah Maluku Utara, masa bakti 2018-2022. Karya yang telah dipublikasi 5 tahun terakhir, adalah *Lecturer Professional Development Through Lesson Study*

Implementation For Improving Student Learning (IJSR-2016); *Development Instrument Of Reading Writing and Counting Ability For Elementary School At Students Beginning Classes* (IJCR-2016); Penerapan Model Kooperatif Script Berbantuan LKS Untuk Meningkatkan Motivasi Belajar Pelajaran PPKn Pada Siswa Kelas VI D SMP Muhammadiyah 1 Kota Ternate (Dodoto-2015); Efektivitas Permainan tradisional Terhadap Perkembangan Anak Usia Sekolah Dasar (Dodoto-2015); Pengaruh Metode Cantol Rodhoh dan Media Pembelajaran Terhadap Kemampuan Membaca dini Siswa Kelas I D Muhammadiyah Kota Ternate (Jurnal Akrab Juara- 2020); Buku Ajar: *Evaluasi Pembelajaran* (2015). Aktif pada kegiatan persyarikatan Muhammadiyah; sebagai pengurus wilayah Nasyiyatul 'Aisiyah dan Pengurus Wilayah Aisiyah. Menikah dengan Drs. Syamsul Hadi, MH pada tahun 1998, dan dikuruni dua orang anak; Muhammad Rifyal Ka'bah usia 20 tahun, dan Nursalsabilah (almarhumah).[]



SUYATNO KAHAR (Yatno)

Putra Kahar Ways dan Farida Hanafi, lahir di Tabalema Halmahera Selatan-Maluku Utara pada 17 Desember 1986. Lulus SD Negeri di Desa Tabalema, SMP Negeri 4 Ternate, SMA Muhammadiyah Ternate, S1 dan S2 di Universitas Muhammadiyah Malang. Sejak Mahasiswa ia aktif mengikuti kajian Filsafat, Sosial, Politik, Agama dan Budaya bersama *Center for Religious and Social Studies* (RëSIST) Malang. Kini sebagai Dosen di Program Studi Ilmu Komunikasi FISIP UMMU Ternate. Karya Buku yang telah diterbitkan bersama teman-teman Pasca Sarjana-UMM : *Teknologi Industri Media dan Perubahan Sosial* (Buku Litera, 2010). *Meneropong Industri Media : Media Massa sebagai Mesin Kapitalis* (Leutika Prio,2010). Editor dan Penulis Buku kumpulan Tulisan

Goresan Kaum Muda : Kritik dan Solusi (Rekacipta Mandiri, 2012).
Bersama teman-teman APIK : *Krisis Komunikasi dalam Pandemi Covid-19* (Buku Litera, 2020).



DR. ABDUL AZIZ HAKIM, SH., MH

Dilahirkan (09-09-1979), di desa Soakonora, Kecamatan Galela, Kabupaten Halmahera Utara, Provinsi Maluku Utara, adalah putra ketiga dari pasangan Hi. Husri Hakim, SH dan Hj. Amina Manoma. Menyelesaikan studi S1,S2, dan S-3 pada Universitas Islam Indonesia (UII) Yogyakarta. Berprofesi sebagai Dosen Tetap pada Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Maluku Utara (UMMU)

Ternate (2006 s/d sekarang), dan dosen tamu pada Program Pasca Sarjana (S-2) Fakultas Hukum Universitas Khairun Ternate (2014-sekarang). Mantan Dekan Fakultas Hukum UMMU (2012-2014) yang juga Doktor Hukum Tata Negara jebolan Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia Yogyakarta (UII) dipercayakan sebagai Ketua Asosiasi Pengajar Hukum Tata Negara Wilayah Maluku Utara (APHTN-Malut) Periode 2019-2024. Telah menerbitkan beberapa buku diantaranya adalah: (1) *Negara Hukum dan Demokrasi di Indonesia*, (Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2010); (2) *Kuasa Rakyat Dalam Pemilu* (Toga Press Yogyakarta, 2011); (3) *Impeachment Kepala Daerah*, Pustaka Pelajar Yogyakarta, 2018; (4) *Prinsip-Prinsip Demokrasi dan Pemilu*, (Tomoyo Press, Yogyakarta, 2019), (5) *Pengantar Ilmu Hukum*, (Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2020) (6) *Supreme of MPR*; (Toga Press, Yogyakarta, 2020). Di samping itu, beberapa tulisan yang telah dipublikasi pada beberapa media cetak dan jurnal baik lakol, nasional, maupun internasional.



RISKAL MUSLIM

Dilahirkan di desa Tabapoma 12 Maret 1979 dan menikah dikarunia tiga orang Putri. Pendidikan S1 pada prodi kesehatan masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat pada Universitas Hasanudin, Makasar dan lulus pada tahun 2002, sedangkan pendidikan S2 pada prodi yang sama kesehatan masyarakat pada Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada dan lulus tahun 2010. Sampai sekarang aktif sebagai dosen Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Maluku Utara. Selain sebagai dosen juga aktif pada berbagai organisasi profesi diantaranya adalah sebagai Wakil Ketua Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia (HAKLI) Pengda Maluku Utara 2016-2020; Wakil Ketua Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Pengda Maluku Utara Periode 2019-2021 dan juga sebagai Ketua Perkumpulan Promotor dan Pendidik Kesehatan Masyarakat Indonesia (PPPKMI) Maluku Utara Periode 2020-2024.



DR. SOFYAN ABAS, MA

Lahir di desa Buli Kec. Kayoa, tanggal 3 Agustus 1973. Sekarang aktif sebagai dosen tetap pada Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Maluku Utara, serta Dosen Luar Biasa (LB IAIN Ternate dan STIMI Ternate. Alamat tetap beliau di Kel. Kalumata Kec.Kota Ternate-Malut. Istri bernama Aida Kamari, S. Pd dan memiliki tiga orang anak yaitu Mardiyana Sofyan (Lahir 11 Maret 2000), Mardiyani Sofyan (Lahir 11 Maret 2000) dan Alya Rohati Sofyan (Lahir 5 Januari 2006). Riwayat Pendidikan: S1 Institut Agama Islam Negeri Alaudin Ujung,

Pandang Makasar Cabang Ternate (1996), S2 Sekolah Pascasarjana Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta (2009), Pendidikan S3 pada Sekolah Pascasarjana Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta (2017). Riwayat Jabatan Akademik : Kepala Lembaga Al-Islam dan Kemuhammadiyah Universitas Muhammadiyah Maluku Utara (2009-2010); Penjabat (PJ) Wakil Rektor III Universitas Muhammadiyah Maluku Utara (2009-2010); Wakil Rektor III Universitas Muhammadiyah Maluku Utara (2010-2014); Ketua III Sekolah Tinggi Ilmu Maritim Indonesia (STIMI) Ternate (2019-2024).



Dr. AREND L. MAPANAWANG

Lahir di Asimiro Kecamatan Loloda, Kabupaten Halmahera Utara, pada 15 April 1965. Dari ayah Laurent Mapanawang. Penulis sekarang sebagai ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Makariwo Tobelo di Halmahera Utara. Pendidikan S1 lulus pada tahun 1991 dan S2 lulus pada tahun 2004 pada Fakultas Kedokteran, Universitas Samratulangi Manado sedangkan pendidikan S3 pada Universitas

Gajah Mada, lulus pada tahun 2015. Penulis aktif pada berbagai Publikasi International diantaranya; Arend L. Mapanawang, Mustofa, Mahardika A. Wijayanti, Rina Handayani, Lukman Hakim, Maikel Kiling, Alexander O. Maengkom, Combination Pharmacokinetics And Pharmacodynamics Of Dihydroartemisinin Piperazine And Primaquine In Patients With Uncomplicated Falciparum Malaria In Halmahera Indonesia, *Internasional Journal Of Current Research*, 8(05), 30628-30635 (2016); Arend L. Mapanawang, Fernandes Sambode, Maikel Killing, Sarah Mapanawang, Bernad Dijnimangake, Alexander Maengkom, Identification Of Antioxidant Activity Of Golobe Halmahera (*Hornstediasp*, Zingiberaceae) Fruit Extract,

International Journal of Pharmacy Review & Research, 6(1), 31-34 (2016); Arend Laurence Mapanawang, Mustofa, Mahardika A Wijayanti, Rina Handayani, Yuliani Mogi, Frangky Mapanawang, Aleksander Maengkom; Pharmacokinetics And Pharmacodynamics Of Primaquine To Patients With Uncomplicated Falciparum Malaria In Halmahera Indonesia; International Journal of Pharmaceutical Sciences and Research, 7(4), 1430-1440 (2016); Arend L. Mapanawang, A New Hope: A New Treatment Pattern Of Various Diseases Based On Abo Blood Types; International Journal of Health Medicine and Current Research, 1(1), 01-04 (2016); Nova M. Wulur, Arend L. Mapanawang, Masye E. Tokalese, Maria Rantung, Rasmin Hi. Abd. Mutalib, Deiby Rumbajan; Effect Of Golobe Fruit (*Hornstedtia Alliacea*) Toward The Decreasing Of Blood Pressure At Pregnant Moms With Hypertension; International Journal of Health Medicine and Current Research, 1(1), 12-16 (2016); Pengaruh Konsumsi Laor (*Polychaeta*) Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus, Kolesterol, Asam Urat, Kesehatan Jantung, dan Pembuluh Darah, Nutrisi Bagi Ibu Hamil, dan Menyusui, Suplemen Makanan, Mencegah Penyakit Degeneratif, dan Membantu Kesehatan, Nutrisi Lengkap Dengan Omega3, Omega 6, dan Omega 9, Serta Asam Amino - Kemenhukumham RI – 2018; Daun Pangli (Pangium Edule Reinw) Untuk Pengobatan Anti Virus HIV, AIDS, & Hepatitis, Anti Oksidant, Anti Kolesterol, Asam Urat, Penyakit Degeneratif, dan Sebagai Suplemen Makanan - Kemenhukumham RI – 2018, Penulis juga menulis beberapa buku diantaranya; *Loloda The First Kingdom Of Moluccas*, Penerbit YMM 2012 (ISBN 978-602-18026-01); *Medis Dari Sudut Pandang Theologi*, Penerbit YMM 2013 (ISBN 978-602-18026-18); *Mengapa Ada Perang, Kajian Psikologis Dampak Perang*, Penerbit YMM 2014; *Riset Di Bidang Kesehatan*, Penerbit YMM 2016 dan Golobe artikel Golobe 2019. []



DR. ANA SRIKANINGSIH.,S.E.,M.M.,

Lahir di Sukoharjo Jawa Tengah, pendidikan S2 Magister Manajemen Universitas Sebelas Maret Surakarta dan pendidikan S3, Doktor Manajemen Universitas Mulawarman Samarinda. Mendapat penghargaan dari ADRI SATYA TRIDHARMA MUDA. Berkarir sebagai pendidik dosen tetap di STIE Bulungan Tarakan, Program Studi Manajemen Program Sarjana mengampu mata kuliah

Manajemen Sumber Daya Manusia, Seminar MSDM, Bank dan Lembaga Keuangan Lainnya, Manajemen Strategik . Mengajar di Pasca Sarjana Universitas Terbuka kelas tatap muka, mengampu mata kuliah Metode Kuantitatif, Pengembangan Sumberdaya Manusia, membimbing tesis, menguji tesis. Buku yang pernah ditulis yaitu : Telaah kinerja Dosen , beberapa konsep dan analisis manajemen sumber daya manusia.Manajemen Sumber Daya Manusia untuk perusahaan dan studi kasusnya. Dan dua bookchapter, Metodologi Penelitian Pendekatan Multidisipliner serta Manajemen Sumber Daya Manusia, penerbit Ideas Publishing. []



RAMLI, SKM., M.Kes

Lahir di Tidore, 20 April 1984, Pekerjaan Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Maluku Utara. Putra dari (Alm) Drs. La Ode Rijal Abdul Gani (ayah) dan Ani Muhammad (Ibu), menempuh pendidikan dasar SD Negeri Dufa-Dufa Pantai 1 Ternate (1996), Madrasah Tsanawiyah Negeri Ternate (1999), Madrasah Aliyah Negeri Ternate (2002), S1 (Universitas Muhammadiyah Maluku Utara,

2007), S2 (Pascasarjana Universitas Indonesia Timur Makassar, 2013). Suami dari Ety Salim, SKM ini pernah dipercayakan sebagai pengelola Perpustakaan FIKes (2010-2012), Ketua Peminatan PKIP (2009-2015), Sekretaris Program Studi Kesehatan Masyarakat FIKes UMMU (Periode 2014-2018). Dikenal aktif dalam organisasi, yakni : Anggota Pimpinan Majelis Kesehatan Umum dan Pelayanan Sosial PWM Maluku Utara (Periode 2016-2020); Pengurus IAKMI Maluku Utara (Periode 2018-2022); Pengurus PPPKMI Prov. Maluku Utara (Masa Bakti 2016-2020); Pengurus FOKAL UMMU (Periode 2019-2023); Pengurus PJSI Provinsi Maluku Utara (Masa Bakti 2019-2023).
□

