

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di awal tahun 2020, dunia dikejutkan dengan munculnya wabah penyakit yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 yang kemudian dikenal dengan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Virus ini kemudian menyebar dengan cepat ke berbagai belahan negara di dunia termasuk Indonesia. World Health Organization (WHO) atau Organisasi Kesehatan Dunia secara resmi mengumumkan COVID-19 sebagai Global Pandemic pada 11 Maret 2020. Wabah penyakit COVID-19 ini telah menjadi perhatian publik sejak kemunculannya terdeteksi di Tiongkok di kota Wuhan Provinsi Hubei untuk kali pertama di awal tahun 2020. Meninggalnya ribuan jiwa akibat virus ini membuatnya menjadi pusat perhatian banyak negara, termasuk Indonesia sehingga WHO tanggal 11 Maret 2020 menetapkan wabah virus COVID-19 ini sebagai pandemi global (WHO : 2020).

Ditetapkannya COVID-19 sebagai pandemi global oleh WHO, secara mengejutkan membuat berbagai negara gagap dan gugup untuk mengantisipasi penyebarannya. Hal yang paling krusial dalam penanganan pandemi COVID-19 adalah masalah kesehatan manusia yang kemudian berakibat pada sektor-sektor publik lainnya. Pembatasan interaksi di ruang publik demi menjaga kesehatan dan keselamatan nyawa terutama pada kelompok yang rentan, mengakibatkan terjadi perubahan drastis terhadap kegiatan-kegiatan sosial, ekonomi, pendidikan, pemerintahan dan lainnya. Ratusan ribu manusia terpapar virus ini

di seluruh dunia, bahkan puluhan ribu orang menjadi korban meninggal. Tercatat negara-negara yang memiliki kasus tinggi terpapar COVID-19 periode pertama rentang dari bulan Januari sampai dengan April 2020 adalah Italia, Tiongkok, Spanyol, Amerika Serikat, dan Iran dengan tingkat kematian mencapai ribuan orang (Asriansyah: 2025).

Salah satu kebijakan awal yang diterapkan oleh berbagai negara di dunia ialah kebijakan Lockdown seperti yang diberlakukan di China, Malaysia dan Singapura, namun diantara ketiga negara ini dalam penerapannya terdapat variasi masing-masing yakni Negara Cina memilih pendekatan tanpa toleransi yang radikal yang disebut Kebijakan Zero-COVID-19 yang ekstrem, Negara Malaysia menggunakan pendekatan bertahap berbasis hukum ketat nasional yang disebut Sistem Pengendalian Gerakan Berfase (MCO), dan Negara Singapore mengutamakan pendekatan teknologi dan pembatasan presisi yang terukur yang disebut Circuit Breaker Berbasis Teknologi. Siapapun dan dalam keadaan apapun tidak boleh keluar rumah atau membuat perkumpulan massa. Demi kesehatan dan keselamatan nyawa dari penyebaran virus, banyak perusahaan merumahkan karyawannya, sekolah dan kampus ditutup, pasar-pasar beralih pada *marketplace*, terjadi panic buying, aktivitas produksi terhambat, dan beberapa persoalan lainnya yang ditimbulkan kebijakan Lockdown di berbagai negara dan daerah dunia terdampak oleh pandemi ini.

Kebijakan lockdown ternyata tidak memungkinkan diberlakukan dalam jangka waktu yang lama. Hal ini dapat dipahami, disebabkan kebijakan ini akan memakan biaya yang amat besar di samping juga keterbatasan akan ketersediaan logistik dan bantuan sosial lainnya serta kesulitan mengatur distribusi untuk

memenuhi kebutuhan masyarakat selama kebijakan *lockdown* (Edie, dkk: 2020). Maka untuk merespon semakin menularnya Pandemi COVID-19, banyak pemerintah di berbagai negara dan daerah kemudian berupaya memformulasikan kembali kebijakan publik yang sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan yang dihadapi entitas mereka. Ada pemerintah yang memperkenalkan inovasi kebijakan melalui berbagai regulasi, namun banyak juga yang tidak membuat regulasi apa-apa kecuali hanya menjalankan kebijakan Pemerintah Pusat atau kebijakan global yang sudah ada.

Kebijakan-kebijakan yang dibentuk dalam menangani Pandemi COVID-19 di berbagai negara di dunia memiliki strategi yang berbeda-beda. Dalam diskusi yang dilakukan secara daring (dalam jaringan) oleh The Indonesian Society for Middle East Studies (ISMES) yang mengangkat tema "COVID-19, Timur Tengah dan Indonesia", memperlihatkan berbagai bentuk strategi pencegahan COVID-19 di kawasan Timur Tengah. Di Arab Saudi, Pemerintah memberlakukan secara ketat pencegahan penyebaran COVID-19. Masjid-masjid ditutup termasuk dua masjid terbesar yaitu Masjidil Haram di Mekah dan Masjid Nabawi di Madinah, lafadz Adzan ditambah dengan kata *Assholatu fii buyutikum* (Shalatlah di rumah masing-masing). Di sebagian kota diterapkan jam malam untuk membatasi ruang gerak masyarakat, anak kecil dan orang tua dilarang keluar rumah dan kendaraan seperti mobil hanya boleh diisi dengan dua orang (Hamdan : 2020).

Di Turki, pencegahan penyebaran COVID-19 dilakukan dengan membatasi penduduk keluar dan pemberlakuan karantina wilayah. Pada negara-negara yang berpenduduk mayoritas muslim itu juga mengeluarkan kebijakan

peniadaan shalat berjamaah di masjid seperti halnya di Arab Saudi. Selain itu, pemerintah Turki mendorong industri kesehatan memproduksi Alat Pelindung Diri (APD) secara besar-besaran. Hal lain yang menjadi perhatian bagaimana penanganan yang cukup serius dari Pemerintah Turki ialah dukungan dari oposisi. Dua strategi utama untuk memerangi COVID-19 di Turki sejauh ini telah mengalihkan sebagian besar sumber daya (termasuk tenaga kerja) untuk mendukung aksesibilitas dan ketersediaan layanan kesehatan, dan meminta masyarakat untuk secara ketat mematuhi langkah-langkah pencegahan yang direkomendasikan. Sementara di Iran wabah COVID-19 muncul bertepatan dengan kedatangan hari istimewa yaitu Nowruz yang berarti "Hari Baru" berdasarkan perhitungan kalender Persia. Tradisi Nowruz merupakan perayaan tahun baru Persia yang secara sosial ditandai dengan tingginya mobilitas masyarakat dan aktivitas berkumpul bersama keluarga yang disambut dengan suka cita. Penyebaran COVID-19 yang cepat di Iran diketahui karena kelambatan Pemerintah merespon kehadiran COVID-19 di Negara mereka (Cakir: 2025).

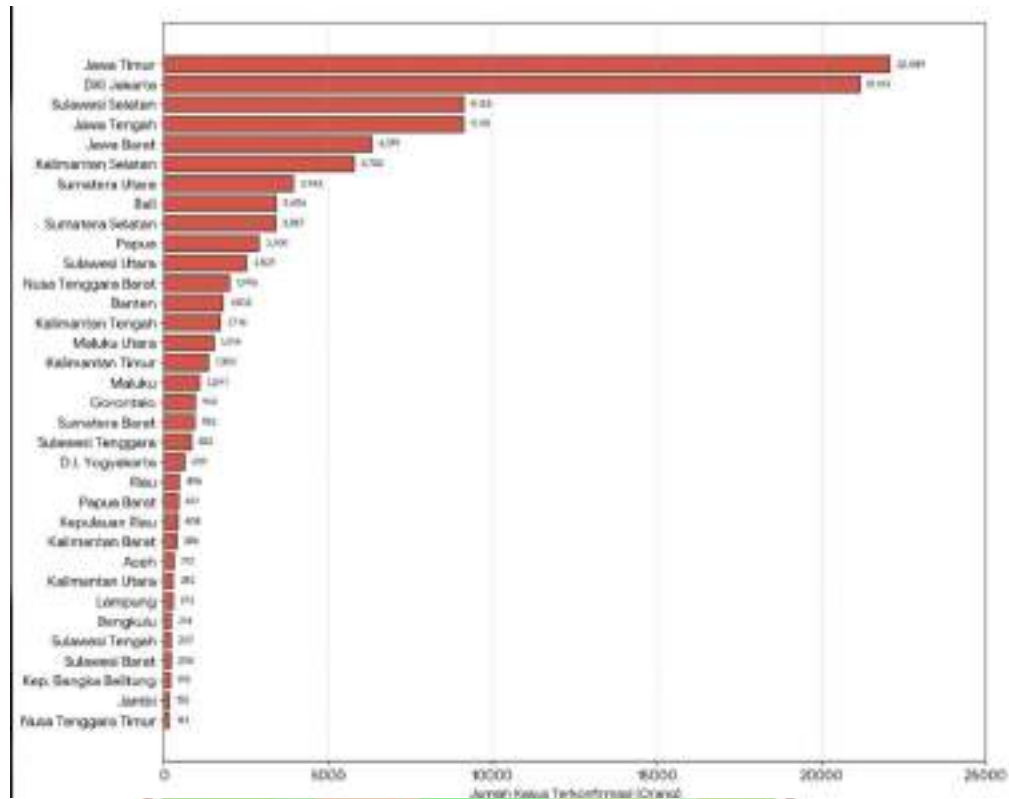
Berdasarkan WHO (2020), hingga 20 April 2020 total kasus positif COVID-19 di Turki mencapai angka 86.306 orang, di Iran mencapai angka 82.211 orang, sementara di Arab Saudi tercatat sebanyak 9.362 kasus positif. Rendahnya kasus positif di Arab Saudi dibandingkan Turki dan Iran mengindikasikan kemungkinan efektifitas respons Pemerintah menghentikan penyebaran COVID-19 di Negara mereka, hal ini tentu diukur dari upaya yang dilakukan melalui kebijakan-kebijakan yang efektif dan efisien diterapkan di lapangan.

Di Indonesia masa awal penyebaran virus COVID-19, Pemerintah Pusat telah mengeluarkan berbagai kebijakan dalam rentang waktu yang relatif singkat, dan beberapa di antaranya Keputusan Presiden (KEPPRES) Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Selang tujuh hari kemudian terbit KEPPRES Nomor 9 Tahun 2020 Tentang Perubahan KEPPRES Nomor 7 Tahun 2020, dan di hari yang sama yakni tanggal 20 Maret 2020 dikeluarkan Intruksi Presiden (INPRES) Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Recofusing Kegiatan, Re-alokasi Anggaran serta Pengadaan Barang dan Jasa. Pada tanggal 31 Maret 2020, Pemerintah Pusat juga mengeluarkan 4 (empat) kebijakan: (1) Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 52 Tahun 2020 Tentang Pembangunan Fasilitas Observasi Dan Penampungan Dalam Penanggulangan COVID-19 atau Penyakit Infeksi Emerging di Pulau Galang Kota Batam; (2) Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang (PERPPU) Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara Dan Stabilisasi Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi COVID-19 dan/atau dalam Rangka Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan; (3) KEPPRES Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Covid-19; dan (4) Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19. Pada bulan selanjutnya, April 2020 Pemerintah Pusat menerbitkan Perpres Nomor 54 Tahun 2020 Tentang Perubahan Postur Dan Rincian Anggaran Pembangunan dan Belanja Negara (APBN) tahun 2020. Kemudian di bulan yang sama pada 13 April 2020 terbit KEPPRES Nomor 12 Tahun 2020 Tentang Penetapan Bencana

Non- Alam, penyebaran COVID-19 sebagai bencana Nasional. Tidak hanya berbagai peraturan dan keputusan yang diambil oleh Presiden sebagai Kepala Pemerintahan, terdapat juga peraturan yang terbit di level Kementerian, seperti pencegahan COVID- 19 pada satuan pendidikan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (KEMENDIKBUD), pembatasan lalu lintas orang dari dan ke luar negeri oleh Kementerian Luar Negeri (KEMENLU), dan oleh Kementerian Perhubungan (KEMENHUB) mengeluarkan kebijakan pengendalian transportasi selama musim Mudik Idul Fitri 1441 H yang kemudian terjadi pelarangan mudik. Kemudian kebijakan yang dibuat pemerintah dalam penanganan COVID-19 yaitu PSBB, Lockdown, dan new normal. Keberhasilan dari kebijakan yang dibuat pemerintah ditentukan oleh partisipasi masyarakat. Partisipasi masyarakat untuk melaksanakan kebijakan yang dibuat pemerintah menjadi aspek yang sangat penting. Karena banyak dari negara-negara yang partisipasinya tinggi membuahkan hasil berupa penurunan penderita COVID-19 (Fitria dan Saragih : 2025).

Seluruh kebijakan yang telah diambil oleh Pemerintah Pusat tersebut yang tersebar diberbagai Kementerian dan Badan yang terlibat dalam penanganan pencegahan dan pengendalian COVID-19, tentu disebabkan melihat dari perkembangan pandemi COVID-19 ditengah-tengah masyarakat yang tertular di Indonesia dan Sumatera Barat, baik yang terkena virus COVID-19 ini berakibat meninggal dan maupun juga yang wajib diisolasi (karantina) diberbagai rumah sakit dan tempat yang ditentukan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat, disamping banyak juga yang isolasi mandiri. Untuk dapat melihat gambaran dan perbandingan dari Provinsi

di Indonesia dan daerah Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat secara keseluruhan, dapat dilihat pada Grafik. 1 dan 2 dibawah ini.



Sumber : Data Laporan BNPB 2020 dan diolah penulis (2026)

Grafik 1

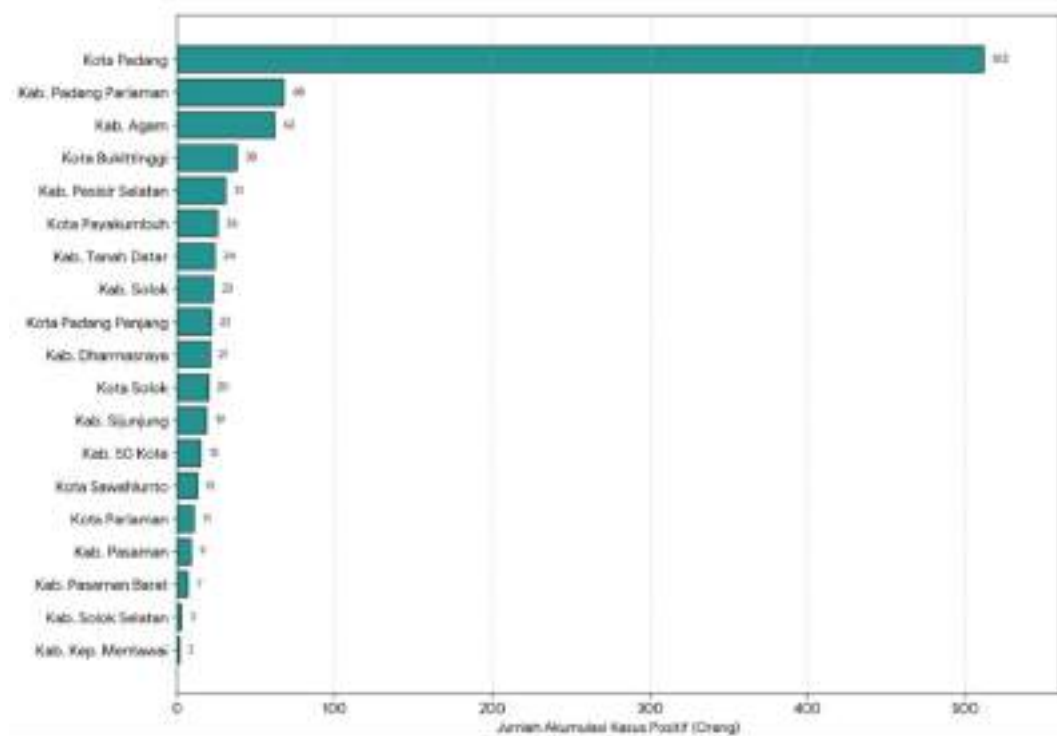
Data Distribusi Kumulatif Kasus COVID-19 di Seluruh Provinsi Indonesia (Posisi Juli 2020)

Dari Grafik. 1 menjelaskan terdapat 3 (tiga) kalster distribusi penyebaran virus COVID-19 di Provinsi Seluruh Indonesia, kondisi itu terlihat distribusi penyebaran virus COVID-19 sangat tinggi terjadi di Provinsi yang berada di Pulau Jawa. Hal ini dalam Grafik. 1 terlihat ada di 2 (dua) Provinsi yang menonjol tersebut adalah Provinsi Jawa Timur sebanyak 22.089 kasus dan Provinsi Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta sebanyak 21.162 kasus. Dengan demikian kedua Provinsi ini menjadi episentrum utama penyebaran virus

COVID-19 pada posisi > 20.000 kasus dari seluruh Provinsi di seluruh Indonesia berada pada klaster satu.

Kemudian distribusi penyebaran virus COVID-19 yang berada antara 10.000 sampai dengan diatas 3.000 kasus, distribusi ini disebut dengan klaster kedua atau posisi tinggi. Posisi ini terdapat di Provinsi Pulau Jawa dan Pulau Sulawesi pada Provinsi yang jumlah penduduknya padat, seperti Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 9.123 kasus, Provinsi Jawa Tengah sebanyak 9.115 kasus, Provinsi Jawa Barat sebanyak 6.319 kasus, Provinsi Sumatera Utara, Provinsi Bali dan Sumatera Selatan masing-masing 3.000-an kasus.

Sementara distribusi penyebaran virus COVID-19 yang berada dibawah 3.000-an kasus, terdapat Provinsi diluar pulau Jawa disebut klaster tiga (sedang dan rendah), dimulai dari Provinsi Papua sebanyak 2.901 kasus dan diakhiri oleh Provinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak 143 kasus. Sedangkan Provinsi Sumatera Barat termasuk dalam klaster ketiga ini dengan penyebaran sebanyak 926 kasus. Berkaitan dengan itu terlihat sekali adanya ketimpangan (disparitas) terjadinya penyebaran virus COVID-19 antar Provinsi, dan Provinsi Sumatera Barat dari Grafik. 1 ini dapat dikatakan berada pada posisi yang rendah dan landai



Sumber : Data Laporan BPBD Sumbar 2020 dan diolah penulis (2026)

Grafik 2

Data Distribusi Kumulatif Kasus COVID-19 di 19 Kabupaten/Kota Se - Sumatera Barat (Posisi Juli 2020)

Sedangkan Grafik. 2 memberikan gambaran dimana dari 19 Kabupaten Kota di Provinsi Sumatera Barat, dapat dilihat bahwa pusat episentrum tertinggi penyebaran terkonfirmasi virus COVID-19 berada di Kota Padang sebagai pusat Ibukota Provinsi dan pusat Pemerintahan sebanyak 512 kasus. Hal demikian ditunjukkan dari Grafik. 2 tersebut dimana Kota Padang yang jauh lebih panjang apabila dibandingkan dengan Kabupaten/Kota lainnya. Dapat dipahami posisi demikian dipengaruhi oleh faktor kepadatan penduduk yang tinggi sebagai Ibukota Provinsi tersebut, dengan demikian dapat disebut sebagai klaster pertama.

Kemudian di Kabupaten/Kota lainnya seperti Kabupaten Padang Pariaman, 68 kasus sampai Kota Solok sebanyak 20 kasus, posisi ini disebut

klaster kedua. Selanjutnya Kabupaten paling rendah itu berada di Kabupaten Solok Selatan sebanyak 3 kasus dan Kepulauan Mentawai sebanyak 2 kasus, ini disebut klaster ketiga. Dengan demikian dapat dipahami bahwa distribusi penyebaran virus COVID-19 di Kabupaten/Kota di Sumatera Barat mengkonfirmasi di Kota Padang penyebaran yang paling tinggi disebabkan jumlah penduduk yang relatif banyak dan intensitas mobilitas urban. Sementara penularan di posisi yang rendah berada di Kabupaten Kepulauan Mentawai, membuktikan bahwa faktor isolasi geografis efektif berfungsi sebagai pembatas alami yang bisa menekan lajunya penularan virus COVID-19.

Kebijakan-kebijakan awal yang dikeluarkan Pemerintah Pusat terkesan hanya pada aktivitas penanganan dampak COVID-19 saja, bukan pada pencegahan penyebarannya (Selvi D.M, et.al., 2020). Rendahnya aksi pencegahan penyebaran virus ini dibuktikan dengan meningkatnya secara signifikan angka kasus yang terinfeksi COVID-19. Hal ini juga membuktikan bahwa Pemerintah Indonesia masih gamang dalam menghadapi bencana non-alam COVID-19 ini.

Berdasarkan sintesis penelitian, ada beberapa hal yang mempengaruhi kenapa Pemerintah Pusat gamang merespon masalah ini : (1) adanya konfirmasi bias dalam memperoleh informasi mengenai COVID-19 dan kurang menerima pandangan dari Negara lain sehingga kebijakan yang dikeluarkan belum cukup efektif dalam upaya pencegahan penyebaran; (2) perilaku elit pada masa awal terkesan menyepelakan keberadaan COVID-19 sehingga Indonesia dianggap lamban dalam merespon bencana non-alam ini; (3) Pandemi COVID-19 terjadi secara mendadak di hampir seluruh negara di dunia sehingga Pemerintah gagap,

disebabkan sebelumnya tidak terbiasa menghadapinya. Dan keempat, liarnya arus informasi mengenai COVID-19 dan minimnya edukasi kepada masyarakat sehingga membuat masyarakat cenderung melanggar kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan Pemerintah.

Inisiasi kebijakan yang dikeluarkan Pemerintah Pusat sebenarnya adalah upayapenanganan pandemi yang melibatkan berbagai lembaga pemerintahan, baik Eksekutif maupun Legislatif dari pusat hingga daerah. Pada kebijakan pertama yang diterbitkan KEPPRES Nomor 7 Tahun 2020, didalam Ayat b Pasal 3 menyebutkan : “mempercepat penanganan COVID-19 melalui sinergi antar Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah”. Subtansi yang terkandung dalam KEPPRES ini merupakan semangat kolaborasi antar lembaga dan tingkat pemerintahan sangat menentukan keberhasilan penanganan pandemi COVID-19.

Namun kebijakan dari Pemerintah Pusat saja tidak cukup dikarenakan kondisi geografi dan sosiologis masyarakat yang beragam sehingga dibutuhkan cara diatur aturan khusus. Kebijakan penanganan Pandemi di tingkat daerah sangat memungkinkan untuk mempercepat langkah penanganan pandemi. Pemerintah Pusat telah mengalokasikan anggaran yang signifikan untuk menghadapi pandemi COVID-19. Beberapa kebijakan pengalokasian anggaran yang telah dilakukan adalah: (1) Pemerintah Pusat mengalokasikan dana darurat untuk menanggapi kebutuhan mendesak seiring dengan berkembangnya situasi pandemi.

Penggunaan dana ini untuk mendukung berbagai aspek penanganan COVID-19, termasuk perawatan kesehatan, pembelian vaksin, penyediaan

bantuan sosial, dan stimulus ekonomi; (2) Sebagian besar anggaran dialokasikan untuk program vaksinasi massal guna mencapai target kekebalan komunitas. Dana tersebut digunakan untuk pembelian vaksin, logistik, penyuluhan kepada masyarakat, serta operasional pelaksanaan vaksinasi di berbagai wilayah di Indonesia; (3) Sejumlah dana dialokasikan untuk memperkuat infrastruktur kesehatan, termasuk peningkatan kapasitas rumah sakit, pembelian peralatan medis, dan pengadaan fasilitas kesehatan tambahan untuk merawat pasien COVID-19; (4) Pemerintah Pusat memberikan bantuan sosial kepada masyarakat yang terdampak secara ekonomi akibat pandemi, seperti program bantuan sosial tunai, bantuan sembako, subsidi listrik, dan lain-lain. Dana ini bertujuan untuk membantu masyarakat yang kehilangan mata pencaharian atau mengalami kesulitan ekonomi akibat pembatasan kegiatan ekonomi selama pandemi; (5) Pemerintah juga mengalokasikan sejumlah anggaran untuk memberikan stimulus ekonomi guna mendukung pemulihan ekonomi nasional. Stimulus ini mencakup insentif pajak, kredit Usaha Mikro Kecil dan Menengah (UMKM), serta program-program lain yang bertujuan untuk mendukung kelangsungan usaha dan lapangan kerja. Sebagai buktinya, tahun 2021, Pemerintah mmproyeksikan alokasi anggaran untuk PC- PEN sebesar Rp 699,43 triliun atau meningkat sebesar 21 (dua puluh satu) persen dibandingkan angka realisasi sementara Program PC-PEN Tahun Anggaran 2020 (Akbar : 2022).

Pertanyaan mengapa negara-negara dan daerah-daerah yang menghadapi ancaman Pandemi COVID-19 yang sama mengikuti strategi yang berbeda ?
 Pertanyaan ini telah menarik perhatian para peneliti kebijakan publik

selama pandemi berlangsung. Secara umum, dalam literatur ilmu kebijakan publik, respons kebijakan terhadap krisis pandemi global seringkali diasumsikan sebagai hasil dari difusi kebijakan internasional, di mana pemerintah mengadopsi dan menerapkan kebijakan yang berasal dari organisasi internasional seperti WHO atau negara-negara Barat yang dianggap memiliki kapasitas dan pengalaman lebih baik dalam menangani krisis kesehatan. Asumsi ini didasarkan pada logika bahwa dalam kondisi ketidakpastian yang tinggi dan tekanan waktu yang mendesak, pembuat kebijakan cenderung mencari inspirasi dan legitimasi dari pengalaman aktor eksternal yang dianggap kredibel.

Internasionalisasi kebijakan menarik perhatian banyak ahli di bidang kebijakan publik (Knill, 2005; Levi-Faur dan Jordana, 2005; Simmons et al., 2008; Weyland, 2007). Internasionalisasi kebijakan semakin menarik dalam kajian difusi kebijakan semenjak terjadi pandemi COVID-19 yang melanda hampir semua negara di dunia. Difusi kebijakan semakin penting dalam perdebatan tentang bagaimana kebijakan publik di berbagai negara dan daerah dibuat dalam rangka mencegah dan mengendalikan penyebaran serta mengatasi dampak pandemi COVID-19. Terdapat dua isu yang sering diperdebatkan, yaitu: (1) pemerintah di banyak negara di dunia saling berinteraksi untuk menghasilkan kebijakan mengenai pencegahan dan pengendalian penyebaran COVID-19 yang lebih efektif dan terintegrasi; (2) ancaman Pandemi COVID-19 telah menyebabkan terjadinya berbagai permasalahan yang relatif seragam di seluruh dunia khususnya di bidang kesehatan, ekonomi, pendidikan dan sebagainya. Pemerintah di berbagai negara atau daerah berlomba-lomba untuk melakukan inovasi dan mengadopsi berbagai kebijakan publik dari tempat lain dalam

menghadapi berbagai tantangan Pandemi COVID-19 tersebut. Fenomena kebijakan seperti ini sering disebut sebagai difusi kebijakan. Difusi kebijakan merupakan proses adopsi dan pembelajaran kebijakan bagi para pembuat kebijakan (Makse & Volden, 2011). (Rogers: 1995: 5) menjelaskan, difusi merupakan proses komunikasi untuk menyampaikan inovasi dalam jangka waktu tertentu, proses komunikasi yang dilakukan dengan cara membuat dan membagi informasi kepada orang lain.

Pertanyaan penelitian yang kemudian muncul adalah: Mengapa aktor-aktor lokal merasa bahwa kebijakan mereka adalah orisinal sosio-budaya lokal, padahal secara sistemik dan struktural, pola-pola kebijakan pandemi global menunjukkan kesamaan yang signifikan? Apakah persepsi "orisinalitas" ini mencerminkan realitas bahwa daerah benar-benar mengembangkan kebijakan secara independen, ataukah terdapat mekanisme difusi yang lebih halus dan tidak langsung yang beroperasi di balik klaim orisinalitas tersebut.

Dengan demikian penelitian ini ingin memahami kontradiksi antara persepsi aktor tentang orisinalitas kebijakan lokal dengan pola-pola global yang menunjukkan difusi kebijakan. Ini bukanlah pertanyaan sederhana tentang "apakah Sumatera Barat meniru kebijakan dari luar?" tetapi merupakan pertanyaan yang lebih mendalam tentang bagaimana proses difusi kebijakan bekerja dalam konteks lokal ketika aktor lokal tidak merasa sedang melakukan peniruan, dan bagaimana persepsi mereka terbentuk. Pembentukan Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (PERDA Nomor 6 Tahun 2020 Tentang AKB) tidak berlangsung melalui mekanisme linear sebagaimana

diasumsikan dalam model kebijakan administratif konvensional, namun proses pembentukan difusi kebijakan berlangsung melalui interaksi yang dinamis antara tekanan regulatif dari Pemerintah Pusat, interpretasi aktor lokal, serta negosiasi terhadap nilai-nilai sosial budaya yang hidup di tengah-tengah masyarakat Sumatera Barat. Dengan pembentukan PERDA Nomor 6 Tahun 2020 Tentang AKB ini lebih tepat dipahami sebagai proses konstruksi kebijakan yang bersifat interaktif dari pada sekedar implementasi kebijakan dari Pemerintah Pusat.

Daerah-daerah yang sangat banyak di Indonesia dengan beragam kebijakan daerah memberi peluang untuk mendapatkan fakta dan analisis empiris difusi kebijakan. Adapun wilayah-wilayah daerah di Provinsi maupun Kabupaten/Kota seluruh Indonesia pada masa awal COVID-19 hanya mengikuti apa yang diatur oleh Pemerintah Pusat, termasuk Provinsi Sumatera Barat, namun dengan terbentuknya PERDA Nomor 6 Tahun 2020 Tentang AKB, Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat memiliki regulasi tersendiri dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19. Unit analisis dalam penelitian ini akan melihat mekanisme difusi kebijakan, peran aktor inti DPRD, Pemerintah Daerah, Pemerintah Pusat, dan Tokoh Masyarakat dalam proses pembentukan PERDA Nomor 6 Tahun 2020 Tentang AKB.

Peneliti tertarik karena selain difusi kebijakan memiliki kerangka teoretik yang jelas tetapi juga mempunyai implikasi praktis. Difusi kebijakan menyediakan alat analisis dalam pengembangan kebijakan yang inovatif karena difusi kebijakan menumbuhkan ide-ide kebijakan dan berfungsi sebagai cara untuk mengevaluasi kemungkinan hasil program sebelum implementasi terjadi.

Seperti halnya proses kebijakan, difusi kebijakan juga melibatkan banyak aktor kebijakan. Beberapa penelitian telah meneliti peran berbagai aktor kebijakan dalam inovasi dan difusi kebijakan di level nasional, namun masih jarang peneliti yang memfokuskan kajian mereka pada peran aktor DPRD dan Pemerintah Daerah sebagai bagian dari aktor inti dalam proses inovasi dan difusi kebijakan. Hal tersebut menunjukkan bahwa peran Legislatif Daerah dan Pemerintah Daerah dalam proses inovasi, difusi, dan pengembangan kebijakan masih relatif terabaikan dalam berbagai penelitian (Easton, 1999).

Di dalam penelitian ini akan meneliti peran DPRD dan Pemerintah Daerah sebagai bagian aktor inti dalam inovasi dan difusi kebijakan. Walaupun pandemi telah berakhir dan keadaan kembali normal, kajian ini masih penting untuk diperbincangkan khususnya melihat bagaimana proses difusi kebijakan dalam menghadapi kemungkinan masa datang akan terjadi lagi virus pandemi yang mematikan.

Formulasi kebijakan dalam memecahkan berbagai permasalahan kehidupan masyarakat atau publik, seperti kasus Pandemi COVID-19 merupakan salah satu kegiatan inti dari tugas pemerintahan. Oleh karenanya, isu ini telah menarik perhatian banyak ilmuwan kebijakan untuk menjelaskan proses formulasi kebijakan dari berbagai perspektif, sehingga teori tentang proses pembuatan kebijakan berkembang pesat. Salah satu perspektif teoretis ini adalah kajian tentang inovasi kebijakan (adopsi program baru) dan bagaimana mekanisme difusi kebijakan terjadi dari suatu negara ke negara lain dari suatu daerah ke daerah lain.

Tantangan utama dalam formulasi kebijakan publik pada masa pandemi

COVID-19 adalah tuntutan untuk merumuskan ulang pemahaman tradisional mengenai cara kebijakan menyebar di antara yurisdiksi pemerintah. Penelitian difusi kebijakan yang sudah ada sebelumnya, khususnya di Indonesia seperti studi (Hajaroh : 2013), cenderung berfokus pada model difusi horizontal dan sukarela di mana daerah meniru kebijakan daerah lain karena dianggap berhasil menyelesaikan masalah atau karena terdorong kompetisi antar daerah. Model ini sering kali berasumsi bahwa aktor lokal memiliki otonomi substantif untuk mengadopsi atau menolak kebijakan yang datang dari luar.

Akan tetapi pengalaman empiris dari Pembentukan PERDA Nomor 6 Tahun 2020 Tentang AKB menunjukkan dinamika yang berbeda dan lebih rumit. Dalam konteks krisis kesehatan global, mekanisme difusi kebijakan mengalami transformasi dari model yang utamanya sukarela menjadi model yang lebih bersifat vertikal-hierarkis namun tetap mempertahankan unsur lokalisasi substantif. Hal ini berarti kerangka dasar kebijakan memang datang dari Pemerintah Pusat dan standar global, tetapi Pemerintah Daerah tetap memiliki kemampuan untuk mengadaptasi dan merekontekstualisasi kebijakan tersebut sesuai dengan kebutuhan serta nilai budaya setempat. Teori difusi kebijakan tradisional yang mengklasifikasikan mekanisme ke dalam kategori seperti peniruan terpelajar atau kompetisi pada dasarnya mengasumsikan bahwa adopsi kebijakan adalah hasil keputusan strategis yang relatif otonom dari unit pemerintahan lokal. Model ini bekerja dengan baik ketika menjelaskan difusi kebijakan dalam konteks normal ketika pembuat kebijakan lokal memiliki waktu dan sumber daya untuk mengevaluasi berbagai opsi kebijakan serta membuat keputusan berdasarkan perhitungan untung rugi

yang komprehensif. Namun kerangka analitik ini memiliki keterbatasan signifikan ketika situasi mencapai tingkat krisis atau urgensi ekstrem seperti pandemi yang menjadi ancaman eksistensial bagi kesehatan publik.

Dalam kondisi krisis tersebut elemen dari difusi *top-down* mulai beroperasi karena Pemerintah Pusat sebagai otoritas penanggung jawab keselamatan nasional mengeluarkan instruksi langsung dan kerangka kerja yang harus diimplementasikan oleh pemerintah daerah. Arahan ini bukan sekadar panduan yang dapat dievaluasi secara kritis melainkan instruksi mengikat yang harus dilaksanakan dengan cepat demi mencegah krisis yang lebih parah. Meskipun demikian kasus di Sumatera Barat menjadi kaya secara analisis karena pemaksaan dari atas tersebut tidak menghilangkan ruang untuk adaptasi lokal. Pemerintah Daerah tetap memiliki kapasitas untuk merekalibrasi kebijakan tersebut demi mendapatkan legitimasi publik dan memastikan efektivitas implementasi di lapangan.

Akan tetapi, hal yang menjadikan kasus PERDA Nomor 6 Tahun 2020 tentang AKB penting untuk dianalisis adalah bahwa pemberlakuan kebijakan dari atas ke bawah tidak serta-merta menghilangkan ruang bagi adaptasi dan kontekstualisasi lokal. Meskipun Pemerintah Pusat menetapkan kerangka dasar kebijakan, Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat tetap memiliki kapasitas untuk mengadaptasi, merekalibrasi, dan melokalisasi kebijakan tersebut sesuai dengan kebutuhan setempat. Adaptasi lokal tidak hanya penting bagi legitimasi kebijakan karena kebijakan yang selaras dengan nilai dan norma lokal cenderung memperoleh dukungan publik yang lebih kuat, tetapi juga bagi efektivitasnya karena kebijakan yang sensitif terhadap kondisi lokal lebih mudah diterapkan

dan berdaya guna di lapangan.

Kebaruan penelitian ini terletak pada konstruksi model *Hybrid Policy Diffusion* dalam pembentukan kebijakan daerah pada situasi krisis. Model tersebut menjelaskan bahwa difusi kebijakan tidak berlangsung melalui satu mekanisme tunggal, melainkan melalui interaksi pembelajaran, peniruan atau emulasi, kompetisi, dan paksaan. Keempat mekanisme tersebut berinteraksi dengan faktor internal daerah, kapasitas kelembagaan, hubungan antarpemerintahan, serta nilai sosial budaya masyarakat Sumatera Barat.

Dalam pembentukan PERDA Nomor 6 Tahun 2020 tentang AKB, pengaruh regulatif dan kebijakan Pemerintah Pusat tidak diterima sebagai instruksi yang disalin secara utuh. Pemerintah Daerah, DPRD, dan tokoh masyarakat melakukan proses seleksi, negosiasi, adaptasi, dan pelembagaan sehingga menghasilkan kebijakan daerah yang tetap selaras dengan kerangka nasional, tetapi sesuai dengan kebutuhan hukum dan kondisi sosial budaya lokal. Dengan demikian, *Hybrid Policy Diffusion* memperluas penerapan teori Rogers serta Berry dan Berry dengan menunjukkan bahwa dalam situasi krisis, mekanisme vertikal dan horizontal, faktor eksternal dan internal, serta proses adopsi dan lokalisasi dapat berlangsung secara simultan dalam pembentukan kebijakan daerah.

Salah satu karakteristik kelembagaan yang menarik dalam pembentukan PERDA Nomor 6 Tahun 2020 tentang AKB adalah proses legislasinya yang berlangsung di luar pola perencanaan regulasi daerah dalam kondisi normal. Pada umumnya, pembentukan PERDA direncanakan melalui Program Pembentukan Peraturan Daerah (PROPEMPERDA) yang dikoordinasikan oleh

Badan Pembentukan Peraturan Daerah (BAPEMPERDA) sebagai alat kelengkapan DPRD. Namun, dalam situasi krisis atau keadaan mendesak seperti pandemi COVID-19, kebutuhan akan kepastian hukum dan respons yang cepat memungkinkan diajukannya rancangan PERDA di luar PROPEMPERDA. Kondisi tersebut menunjukkan adanya percepatan dan penyesuaian kelembagaan dalam proses pembentukan PERDA.

BAPEMPERDA normalnya berfungsi sebagai Alat Kelengkapan Dewan (AKD) yang memasukkan Rencana Pembentukan sebuah PERDA baik yang datang Pemerintah Daerah dan maupun yang datang dari DPRD sebagai PERDA Inisiatif, yang akan dimasukkan kedalam Program Pembentukan PERDA dalam tahun tersebut, sampai dengan melakukan tahapan harmonisasi ke Kementerian Hukum dan Institusi terkait lainnya dengan PERDA yang akan dibahas sesuai dengan fungsi dan kewenangan dari BAPEMPERDA tersebut.

Namun, ketika situasi mencapai tingkat krisis yang ekstrem seperti halnya kasus pandemi COVID-19 pada tahun 2020, tahapan-tahapan pembentukan PERDA Nomor 6 Tahun 2020 Tentang AKB tidak masuk kedalam PROPEMPERDA dan tidak melalui tahapan-tahapan seperti biasanya yang dilakukan BAPEMPERDA dalam melakukan pembahasan sebuah PERDA, dimana dalam pembahasan PERDA Nomor 6 Tahun 2020 Tentang AKB ini langsung penyampaian Nota Pengantar oleh Gubernur Sumatera Barat tanpa sebelumnya terlebih dahulu RANPERDA tersebut dimasukkan kedalam PROPEMPERDA pada tahun 2020 oleh BAPEMPERDA. Namun DPRD merespon dengan cepat penyampaian Nota Pengantar oleh Gubernur ini dengan membentuk Panitia Khusus (PANSUS) untuk melakukan pembahasannya

sebagai jawaban tantangan dan kondisi yang saat itu yang disebabkan Pandemi COVID-19. Pergeseran prosedural seperti ini bukan sekadar perubahan prosedural teknis, melainkan refleksi dari transformasi institusional yang terjadi dalam sistem pemerintahan ketika menghadapi ancaman eksistensial disebabkan oleh situasi krisis atau darurat.

Proses pembentukan PERDA Nomor 6 Tahun 2020 Tentang AKB ini menunjukkan bahwa PANSUS memiliki kapasitas untuk bergerak dengan cepat, mengadopsi kebijakan pusat sesuai kebutuhan lokal, dan melibatkan berbagai stakeholder dalam waktu yang sangat terbatas. Dengan demikian, analisis peran aktor inti dalam difusi kebijakan tidak hanya Pemerintah Pusat, DPRD, Pemerintah Daerah dan Tokoh Masyarakat, tetapi juga mekanisme institusional harus berjalan sebagaimana mestinya, menjadi sangat penting untuk memahami bagaimana difusi kebijakan berlangsung dalam konteks krisis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, pada penelitian ini disusun 3 (tiga) rumusan masalah pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana mekanisme difusi kebijakan yang terjadi dalam pembentukan PERDA Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Penanganan dan Pengendalian COVID-19 di Sumatera Barat ?
2. Bagaimana peran aktor utama dalam pembentukan PERDA Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Sumatera Barat ?
3. Bagaimana manfaat difusi kebijakan melalui pembentukan Peraturan

Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2020 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan pertanyaan masalah penelitian di atas, diharapkan hasil dari penelitian ini bisa mencapai tujuan sebagai berikut;

1. Menganalisis dan menjelaskan mekanisme difusi kebijakan dalam pembentukan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2020 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19.
2. Menganalisis dan menjelaskan peran Pemerintah Daerah, DPRD, Pemerintah Pusat atau Kementerian Dalam Negeri, dan tokoh masyarakat dalam pembentukan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2020 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru.
3. Menganalisis dan menjelaskan manfaat difusi kebijakan melalui pembentukan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2020 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru, terutama dalam perspektif keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang dicapai dari hasil penelitian ini, maka manfaat penelitian diharapkan memberikan kontribusi dalam 2 (dua) hal sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat secara teoritis dalam kontribusi pada

pengembangan ilmu pengetahuan (akademis) sebagai berikut :

(a) Pengembangan Teori Difusi Kebijakan :

Memberikan kontribusi pada pengayaan teori Rogers dan Berry & Berry melalui konstruksi model “Hybrid Policy Diffusion” yang menjelaskan bagaimana inovasi regulasi diadopsi secara akseleratif dalam kondisi darurat.

(b) Sintesis Determinan Kebijakan :

Menawarkan perspektif baru mengenai integrasi antara atribut inovasi teknis dengan variabel determinan internal (politik dan kultural) sebagai kunci keberhasilan adopsi kebijakan di tingkat lokal.

(c) Referensi Studi Kebijakan :

Menjadi rujukan ilmiah bagi peneliti selanjutnya dalam mengkaji dinamika hubungan pusat-daerah dan inovasi regulasi aturan hukum di daerah pada masa pandemi atau krisis global lainnya.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini bermanfaat secara praktis bagi pembuat kebijakan dan masyarakat sebagai berikut :

(a) Bagi Pemerintah Daerah :

Menyediakan panduan strategis mengenai formulasi regulasi yang responsif dan memiliki legitimasi hukum yang kuat, seperti sanksi administratif dan pidana dalam PERDA Nomor 6 Tahun 2020 Tentang AKB untuk menghadapi situasi darurat di masa depan.

(b) Bagi Pemerintah Pusat :

Memberikan masukan mengenai efektifitas mekanisme difusi

kebijakan top down yang disinkronkan dengan karakteristik lokal, guna meningkatkan kepatuhan masyarakat secara nasional.

(c) Bagi Tata Kelola Penanganan Krisis :

Menghasilkan rekomendasi model kebijakan penanganan pandemi yang adaptif, yang menyeimbangkan antara pendekatan keamanan kesehatan, penegakan hukum, dan kearifan lokal (local wisdom).

