



Melihat Kebijakan Penanganan Covid-19 yang Populer di Kalangan Masyarakat Aceh

Saddam Rasanjani, Helmi, Minawati Lingga

Prodi Ilmu Pemerintahan, Universitas Syiah Kuala, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: February 11, 2022
Revised: March 19, 2022
Accepted: March 26, 2022
Available online: March 28, 2022

KEYWORDS

Aceh, COVID-19, Kebijakan Publik, Persepsi Masyarakat

CORRESPONDENCE

Name: Saddam Rasanjani
E-mail: saddam.rasanjani@unsyiah.ac.id

A B S T R A C T

The Aceh government has deployed several programs and policies in tackling the global disaster of COVID-19. Still, there is currently no sign that the community can fully breathe a sigh of relief and say goodbye to Corona. This study aims to look at people's perception of policies or programs from the government in handling COVID-19 in Aceh Province. The research method used to answer research questions here is a mixed-methods approach, i.e., quantitative through survey and qualitative through literature studies. The results showed that the 4M Health protocol (Wearing Masks, Maintaining Distance, Washing Hands, Avoiding Crowds) is considered the most effective policy in reducing the spread of the COVID-19 virus according to the people's perception of Aceh. Meanwhile, the implementation of curfews in the pandemic era is considered a very unpopular program in the eyes of the people of Aceh. Apart from the pros and cons of the Acehese people against several policy packages in handling the pandemic since 2020, the government has tried to maximize their performance in tackling COVID-19. Therefore, to achieve the government's goal in solving the COVID-19 problem from the earth of Aceh, cooperation between the government and the community is needed to support each other in fighting the virus. It is expected that the government will continue to be consistent in protecting the community from the dangers of COVID-19, and it is also expected to publish several policies and programs that can end the pandemic appropriately and quickly.

PENDAHULUAN

Tidak ada yang pernah menyangka bahwa ketentraman dunia telah diusik dengan kehadiran virus COVID-19 yang sangat menular dan mematikan. Daya sebar COVID-19 yang cukup massif telah dirasakan oleh seluruh masyarakat dunia, dan tidak terkecuali Indonesia, di mana kasus pertama di Indonesia terkonfirmasi pada tanggal 2 Maret 2020. Jumlah kasus positif di Indonesia sendiri terus melonjak sejak saat itu, bahkan tidak mengherankan ketika Knowledge Group seperti yang dikutip oleh Khoerunisa & Noorikhshan (2021) mengabarkan bahwasanya Indonesia termasuk 20 negara yang sangat rentan akan serangan pandemi.

Penyebaran COVID-19 yang tidak terkendali akhirnya masuk ke wilayah paling barat Indonesia, Aceh. Hanya berselang sekitar dua-tiga minggu dari kasus nasional, salah satu warga Aceh dinyatakan positif COVID-19 yang menjadikan ini sebagai kasus pertama di Aceh. Tidak berselang lama, seorang Pasien Dalam Pengawasan (PDP) akhirnya menghembuskan nafas terakhir setelah sempat mengalami perawatan di Respiratory Intensive Care Unit (RICU) Rumah Sakit Zainoel Abidin (Dinkes Aceh, 2020b). Pasien PDP berinisial AA berusia 56 tahun yang berasal dari Lhokseumawe tersebut menjadi korban COVID-19 yang ke 826 secara Nasional, hal tersebut berdasarkan data yang diberikan oleh pemerintah Aceh di laman khusus COVID-19. Sejak saat itu, akhirnya Aceh juga mengalami banyak kasus yang terkonfirmasi positif, sehingga kebanyakan masyarakat Aceh akhirnya menyadari bahwasanya virus tersebut benar-benar tidak boleh diabaikan begitu saja, mengingat korban yang meninggal sudah ratusan korban.

Menanggapi darurat COVID-19, badan kesehatan internasional WHO telah memberikan berbagai anjuran yang bisa digunakan di setiap Negara sesuai kondisi Negara tersebut,

seperti pelaksanaan *social distancing*; di dalam pendekatan tersebut terdapat anjuran untuk melakukan pembatasan kegiatan bersosial dengan cara tidak bertemu secara langsung antara satu dengan yang lain. Dengan adanya arahan untuk mengatur jarak antar dalam berkegiatan sehari-hari, akhirnya memungkinkan peluang penularan virus corona antar masyarakat dilingkungannya menjadi lebih rendah (Yunus & Rezki, 2020). Disisi lain, akibat melahirkan makna yang berkonotasi negatif; seperti memutuskan tali silaturahmi atau anti sosial; akhirnya kata *social distancing* diubah menjadi *physical distancing*.

Jika ditelisik lebih lanjut, kehadiran COVID-19 hampir sama dengan kejadian bencana alam yang datangnya tidak ada yang menduga, hal tersebut membuat ancaman virus ini benar-benar menjadi permasalahan sosial yang tidak bisa disepelekan, sehingga penanganannya membutuhkan usaha yang serius. Semakin hari, permasalahan sosial-ekonomi yang ditimbulkan oleh COVID-19 semakin dirasakan oleh masyarakat. Terdapat sejumlah permasalahan sosial-ekonomi yang timbul ke permukaan akibat bencana COVID-19, diantaranya: kelangkaan sejumlah barang tertentu, terjadinya disorganisasi dan disfungsi sosial, meningkatnya tindakan kriminal, melemahnya dunia pariwisata, adanya peningkatan persentase kemiskinan dan pengangguran (Tampubolon et al, 2021).

Melihat upaya yang telah dilakukan, pada dasarnya pemerintah kesulitan menghindari lonjakan kematian yang diakibatkan oleh virus corona yang sangat mematikan ini (Utomo, 2021), namun pemerintah sebagai pihak yang memiliki mandat masyarakat tetap memiliki kewajiban untuk memaksimalkan segala macam usaha dalam menjaga keselamatan masyarakat dari wabah COVID-19 melalui kebijakan maupun program yang dijalkannya. Menyikapi darurat COVID-19 yang melanda masyarakat, pemerintah pusat

telah mengeluarkan Surat Edaran No 8 tahun 2021 tentang Protokol Kesehatan Dalam Masa Pandemi COVID-19. Kemudian, pada tanggal 7 September 2020 pemerintah Aceh akhirnya mengikuti langkah pemerintah pusat dengan mengeluarkan Peraturan Gubernur Aceh Nomor 51 tahun 2020 tentang peningkatan penanganan COVID-19, penerapan disiplin dan penegakan hukum protokol kesehatan di Aceh. Dengan dikeluarkannya aturan ini, pemerintah berharap dapat mengontrol penyebaran COVID-19, walaupun tidak bisa menggaransi bahwasanya jumlah korban yang berjatuh akibat COVID-19 turun seketika.

Pemerintah sadar bahwasanya tidak semua kebijakan akan mampu diterima oleh masyarakat dengan tangan terbuka. [Rehm \(2011\)](#) melihat distribusi risiko dalam masyarakat memiliki konsekuensi penting terhadap permintaan kebijakan yang populer. [De Groot & Schuitema \(2012\)](#) mengkaji bagaimana karakteristik kebijakan dan norma sosial mempengaruhi akseptabilitas kebijakan di lingkungan masyarakat, hasilnya menyiratkan bahwa pemerintah harus lebih berhati-hati dalam menformulasikan kebijakan untuk meminimalkan munculnya oposisi publik yang membuat tidak populer sebuah kebijakan. Artinya, popularnya sebuah kebijakan sepenuhnya ditentukan oleh masyarakat, pemerintah sebisa mungkin harus mengakomodir aspirasi masyarakat agar kebijakan yang dibuat bisa berjalan dengan baik.

Atas landasan tersebut, melalui tulisan ini peneliti ingin melihat bagaimana kinerja pemerintah Aceh dalam penanganan COVID-19 dengan melihat persepsi atau penilaian dari masyarakat terhadap kebijakan pemerintah dalam penanganan COVID-19 di Aceh. Dengan berbagai kebijakan yang diterapkan oleh pemerintah, dengan begitu peneliti ingin melihat sejauh mana sejumlah kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah dalam penanggulangan COVID-19 tersebut mendapatkan dukungan atau dengan kata lain populer di kalangan masyarakat Aceh. Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan dapat memiliki manfaat dalam menyampaikan aspirasi masyarakat bagi pemerintah dalam menghadapi bencana COVID-19.

METODE

Metode penelitian dalam kajian ini adalah *mixed-methods*, yaitu metode survei melalui pendekatan penelitian kuantitatif, selain itu juga didukung oleh data sekunder melalui penelusuran kepustakaan sebagai penelitian kualitatif. Sementara itu untuk menentukan jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini, maka peneliti menggunakan metode *quota sampling*. Teknik ini biasanya digunakan untuk penelitian yang menginginkan sedikit sampel, sehingga dalam teknik *quota sampling* jumlah populasi tidak diperhitungkan secara terlalu mendetail, akan tetapi diklasifikasikan dalam beberapa kelompok. Tiap sampel diambil dengan memberikan jatah atau *quorum* tertentu terhadap kelompok yang sudah diklasifikasikan. Kemudian, pengumpulan data dilakukan secara langsung pada unit sampling yang sudah ada, dan setelah jatah terpenuhi, maka pengumpulan data dihentikan.

Dalam penelitian ini, peneliti mengambil sampel masyarakat Aceh sekitar 0,00025% per tiap kabupatennya, sehingga keseluruhan masyarakat yang diteliti adalah 1.334 orang. Kuesioner online (*google form*) dibagikan ke sejumlah *platform* media sosial selama kurang lebih dua bulan (Februari-Maret

2021). Adapun jumlah sampel masyarakat yang menjadi responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 berikut

Tabel 1. Daftar Populasi dan Sampel

No.	Kabupaten/ Jumlah Populasi	Jumlah Sampel
1.	Aceh Barat / 210.113	52 Orang
2.	Aceh Barat Daya / 150.393	37 Orang
3.	Aceh Besar / 425.216	106 Orang
4.	Aceh Jaya / 92.892	23 Orang
5.	Aceh Selatan / 238.081	59 Orang
6.	Aceh Singkil / 124.101	31 Orang
7.	Aceh Tamiang / 295.011	73 Orang
8.	Aceh Tengah / 212.494	53 Orang
9.	Aceh Tenggara / 216.495	54 Orang
10.	Aceh Timur / 436.081	109 Orang
11.	Aceh Utara / 619.407	154 Orang
12.	Bener Meriah / 148.175	37 Orang
13.	Bireun / 471.635	117 Orang
14.	Gayo Lues / 94.100	23 Orang
15.	Nagan Raya / 167.294	41 Orang
16.	Pidie / 444.976	112 Orang
17.	Pidie Jaya / 161.215	40 Orang
18.	Simeulue / 93.228	23 Orang
19.	Banda Aceh / 270.321	67 Orang
20.	Langsa / 176.811	44 Orang
21.	Lhokseumawe / 207.202	51 Orang
22.	Sabang / 34.874	8 Orang
23.	Subulussalam / 81.417	20 Orang
Total		1.334 Orang

Sumber: Diolah dari [Badan Pusat Statistik \(2020\)](#)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gejala yang dapat diidentifikasi dalam COVID-19 bisa dilihat sebagai sebuah kondisi ataupun masalah yang mirip dengan bencana, sehingga penanggulangan COVID-19 sama dengan penanggulangan bencana. [Saptadi & Djamal \(2012\)](#) menganggap penanggulangan bencana sebagai serangkaian upaya yang dilakukan pemerintah meliputi penetapan kebijakan yang mampu menangkal risiko yang diakibatkan timbulnya gejala bencana, bisa juga dalam bentuk kegiatan pencegahan akan datangnya bencana melalui respon yang tanggap darurat dan rehabilitasi serta rekonstruksi.

COVID-19 bukan hanya berdampak pada kondisi kesehatan masyarakat, tapi juga pada aktivitas sosial kegiatan sehari-hari masyarakat ([Aufar & Raharjo, 2020](#)). Hal ini terlihat jelas ketika berbagai kebijakan dikeluarkan dengan indikator harus menghindari kerumunan membuat masyarakat menghindari rekan atau kerabat mereka untuk menjaga diri dari virus tersebut. Dengan kehadiran kebijakan seperti *physical distancing* tersebut ternyata menjadi permasalahan sosial bagi masyarakat sendiri, dikarenakan masyarakat tidak lagi bersosialisasi dengan masyarakat yang lain. Hal tersebut membuat masalah COVID-19 benar-benar genting dalam konteks permasalahan sosial. Selama proses adaptasi dengan COVID-19, masyarakat tidak hanya menghindari rekan atau kerabat, bahkan masyarakat harus melakukan segala macam kegiatan di dalam rumah saja. Bahkan arena publik yang biasanya ramai seperti sekolah dan tempat kerja, bahkan tempat beribadah semuanya harus ditutup untuk sementara waktu sehingga seluruh aktivitas baiknya dilakukan dari rumah. Hal tersebut tentu membuat masyarakat merasa

bahwa COVID-19 telah mengubah pola kehidupan sehari-hari, sehingga dampak COVID-19 sangat besar bagi kehidupan sosial.

Dampak COVID-19 ini sangat memberikan kerugian pada banyak sektor, baik dari sektor pendidikan, politik, maupun dunia kerja (Suryani, 2021). Permasalahan setiap sektor berbeda, pada sektor pendidikan pemerintah membuat kebijakan semua sekolah dan universitas harus ditutup sementara dan melakukan kegiatan belajar secara *online*. Lalu pada sektor politik, pandemi ini telah banyak mengubah sistem politik seperti penundaan Pemilu. Dan terakhir pada sektor pekerjaan, semua pekerja kantor harus melakukan segala hal dari rumah.

Segala bentuk kegiatan yang harus dilakukan di dalam rumah membuat semua pekerja menghabiskan banyak waktu di rumah. Untuk pekerjaan yang bisa dilakukan secara online masih memiliki harapan, namun untuk kegiatan yang tidak bisa dilakukan secara online itu sangat merugikan para pekerja, karena berdampak pada perekonomian masyarakat (Rassanjani et al., 2021). Para pencari nafkah yang biasanya harus berada di luar rumah, ketika dipaksa bekerja dari rumah merupakan hal yang sangat tidak memungkinkan bagi mereka. Jenis pekerjaan yang biasa dilakukan menuntut mereka memang harus berada di luar rumah, dan dengan adanya kebijakan yang mengharuskan mereka di dalam rumah membuat ekonomi mereka menurun. Oleh karena itu, permasalahan COVID-19 bukan hanya menghambat pekerjaan dan pendapatan masyarakat, namun juga membuat masyarakat was-was karena virus ini sangat menular dan mematikan.

Dampak ekonomi yang ditimbulkan oleh COVID-19 ini sangat dirasakan oleh masyarakat menengah ke bawah, seperti hilangnya sumber penghasilan yang akan berakibat fatal pada meningkatnya angka kemiskinan (Rassanjani et al., 2021). Selain itu, anak-anak dari keluarga yang terdampak akan mendapat asupan gizi yang lebih sedikit dari biasanya, sehingga menyebabkan menurunnya tingkat kesehatan (Wicaksono et al., 2021). Pemerintah menghimbau perusahaan-perusahaan atau pabrik-pabrik untuk berhenti sementara waktu, hal tersebut membuat masyarakat kehilangan pekerjaan mereka. Kemudian, kebijakan yang juga dibuat oleh pemerintah untuk menghindari kerumunan membuat masyarakat mengurangi kegiatan transaksi perbelanjaan yang akhirnya membuat para pedagang juga merasakan dampak dari COVID-19 ini.

Keuntungan ekonomi yang diperoleh pelaku usaha mengalami penurunan yang signifikan akibat wabah COVID-19, terutama dari sektor pariwisata sekaligus sektor penerbangan yang sepi penumpang akibat kebijakan penutupan perbatasan wilayah (Kartiko, 2020). Jumlah produksi pabrik mengalami penurunan dikarenakan tidak bisa mengirim barang keluar wilayah untuk sementara waktu (Melinda, 2021), akibatnya banyak karyawan yang terpaksa di-PHK dan dipulangkan oleh perusahaan yang mengakibatkan banyak pencari nafkah tersebut harus rela menganggur (Kasnelly, 2020).

Pemerintah melakukan langkah antisipasi dalam mengatasi lonjakan kemiskinan dengan memberikan bantuan perbulan ke setiap kepala keluarga selama enam bulan; sebanyak enam ratus ribu untuk tiga bulan pertama dan sebanyak tiga ratus ribu untuk tiga bulan kedua, selain uang tunai juga terdapat bantuan dalam bentuk sembako (Yanuarita, 2021). Bantuan tersebut juga tidak semua masyarakat menerima, hanya beberapa kategori yang menerima bantuan tersebut, dan masih banyak masyarakat merasa belum puas dengan bantuan tersebut (Herdiana et al., 2021). Terdapat banyak masyarakat yang seharusnya menerima

tetapi tidak mendapatkan, dan bahkan masyarakat menyebutkan jumlah tersebut masih kurang (Nasrullah & Annisa, 2021).

Kesiapsiagaan dan ketahanan masyarakat dalam mencegah dan mengendalikan penyebaran pandemi COVID-19 ini sangatlah penting untuk disadarkan, terutama pada tingkatan lingkungan yang paling kecil, yaitu tingkatan kecamatan dan desa (Bahudin et al., 2021). Dalam penanganan ini jelas dibutuhkan kerah tangan dari para camat setiap kecamatan, karena camat bisa mengerahkan orang-orang untuk melakukan sosialisasi COVID-19 kepada masyarakat yang masih awam terhadap virus tersebut. Dan juga mengajak para kepala desa di setiap desa di dalam kecamatan untuk menanggulangi COVID-19 tersebut. Para Camat juga menganjurkan para kepala desa untuk mensosialisasikan COVID-19 dan penanganannya, dengan hal tersebut memberikan pemahaman pada masyarakat bagaimana gentingnya virus tersebut. Sehingga masyarakat yang awam terhadap virus tersebut tidak mengabaikan virus tersebut.

Pemerintah sudah melakukan berbagai upaya dalam penanggulangan COVID-19 di Aceh (Aminah & Muliawati, 2021). Contoh yang bisa dilihat adalah ketika pemerintah provinsi menganjurkan pada tiap-tiap kabupaten untuk menyediakan satu tempat khusus untuk penanganan terhadap korban COVID-19, sehingga penanganan COVID-19 di setiap daerah benar-benar terkendali. Selain itu, komunikasi antar sektor dibangun dengan sangat baik, sehingga jumlah terkonfirmasi positif yang dapat diketahui oleh masyarakat melalui website resmi dinas kesehatan sangat terupdate. Lebih lanjut, setiap daerah juga terlihat menerima sejumlah dana khusus dalam jumlah yang besar untuk penanganan COVID-19 (Febryani et al., 2021). Sehingga bisa dinyatakan bahwasanya tingkat kepedulian pemerintah terhadap permasalahan ini benar-benar tinggi, dikarenakan pemerintah memiliki tanggung jawab yang besar terhadap masyarakat, sehingga pemerintah memiliki motivasi yang tinggi dalam menyelesaikan kasus ini.

Setiap kebijakan di Kabupaten atau Kota pasti diturunkan oleh Dinas Kesehatan Aceh, dan setiap kabupaten memiliki indikator peningkatan korban yang berbeda sehingga kebijakan yang diambil juga berbeda. Contoh kasus yang terjadi misalnya, hasil analisis data epidemiologis, surveilans kesehatan masyarakat, dan pelayanan kesehatan pada periode 22-28 Maret 2021 yang lalu terlihat ketika zona oranye meluas kembali di Aceh, dari enam menjadi sepuluh kabupaten/kota, yakni; Aceh Barat, Aceh Besar, Aceh Tamiang, Bener Meriah, Gayo Lues, Kota Banda Aceh, Kota Langsa, Kota Lhokseumawe, Kota Sabang, dan Pidie Jaya. (Dinkes Aceh, 2020a). Kesepuluh kabupaten/kota yang disebutkan tersebut termasuk dalam zona risiko sedang penularan COVID-19, sedangkan sisa 13 kabupaten/kota lainnya dinyatakan dalam zona kuning, atau risiko penyebaran yang rendah terhadap COVID-19.

Dalam penanganan COVID-19, Setiap daerah kabupaten/kota memiliki kebijakan yang berbeda-beda, sehingga setiap wilayah kabupaten/kota juga memiliki angka penurunan atau peningkatan yang berbeda pula (Wadi, 2020). Sama halnya dengan wilayah lainnya di Indonesia, wilayah Aceh terbagi atas desa dan kota; kondisi yang berbeda antara kota dan desa menyebabkan berbeda pula penanganannya dalam hal kebijakan (Fasya, 2020). Dan dari setiap kebijakan penanganan COVID-19 yang dikeluarkan pemerintah Aceh, hasil penelitian dapat kita lihat bahwa yang paling populer atau yang paling dipatuhi oleh masyarakat secara berurutan adalah memakai

masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan (4M) sebanyak 26,5%; razia masker (24%); gebrak masker Aceh (19%); bantuan BLT (15,5%); bantuan UMKM (11%), di mana lima program tersebut mendapatkan dukungan di atas sepuluh persen. Sementara itu, terdapat satu program lainnya yang mendapatkan atensi masyarakat namun tidak signifikan, yaitu pemberlakuan jam malam (4%). Berikut pada Tabel 2. data secara rincinya tentang penanganan COVID-19:

Tabel 2. Program/Kebijakan Penanganan COVID-19 Yang Efektif Menurut Masyarakat Aceh

Jawaban	Persentase
Memakai Masker, Menjaga Jarak, Mencuci Tangan, Menghindari Kerumunan (4M)	26,5%
Razia Masker	24%
Gebrak Masker Aceh	19%
Bantuan BLT	15,5%
Bantuan UMKM	11%
Pemberlakuan Jam Malam	4%

Sumber: Diolah oleh peneliti (2021)

Enam kebijakan diatas dipilih oleh masyarakat Aceh sebagai kebijakan yang cukup efektif (populer) terhadap penangan COVID-19 di Aceh dari sekian banyak paket kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah Aceh. Kebijakan yang bernuansa masker sangat populer di kalangan masyarakat Aceh melebihi kebijakan yang berbau finansial, dan hanya sedikit yang tertarik dengan kebijakan yang agak 'mengekan'.

Protokol Kesehatan 4M mengandung usaha preventif yang mampu memutuskan rantai penyebaran COVID-19, namun hal tersebut tidak akan memiliki efek yang diinginkan jika tidak adanya partisipasi dari masyarakat untuk mematuhi himbauan tersebut (Afrianti & Rahmiati, 2021). Masyarakat Aceh menyadari secara penuh bahwasanya protokol 4M efektif dalam mengendalikan wabah corona, sehingga program ini menjadi hal yang paling populer di kalangan masyarakat Aceh. Kemudian, penggunaan masker yang merupakan bagian dari protokol 4M disadari masyarakat Aceh sebagai hal yang patut menjadi kebiasaan baru dalam menghadapi pandemi, maka tidak heran apabila masyarakat mendukung langkah aparat pemerintah yang sering melakukan razia penggunaan masker baik bagi masyarakat pengguna jalan raya maupun masyarakat yang tengah berada di ruang publik.

Tingkat keseriusan pemerintah dalam menanggulangi COVID-19 di Aceh juga bisa dilihat dari beberapa program yang dijalankan. Seperti menciptakan iklim masyarakat sadar menggunakan masker dalam keseharian melalui dua program sejenis yaitu Gebrak Masker Aceh (GEMA) dan Gerakan Masker Sekolah (GEMAS), program tersebut berhasil mensosialisasikan pentingnya penggunaan masker untuk melindungi masyarakat dari ancaman COVID-19, sehingga program tersebut diyakini sangat membantu menyadarkan kesadaran masyarakat untuk taat protokol kesehatan sehingga berimplikasi terhadap penurunan angka COVID-19 di Aceh. Putri et al. (2021) menyebutkan bahwasanya pemerintah di sejumlah negara juga mengandalkan penggunaan masker sebagai langkah awal dalam penyebaran virus, sehingga penggunaan masker dianggap sebagai program yang cukup berkontribusi dalam menekan jumlah korban yang meningkat akibat pandemi global.

Walaupun mampu meringankan beban ekonomi masyarakat, bantuan BLT (15,5%) dan bantuan UMKM (11%)

dari pemerintah tidak menjadi yang paling populer di kalangan Masyarakat Aceh. Hal tersebut dikarenakan tidak semua kalangan masyarakat masuk dalam kategori penerima bantuan tersebut, hanya lapisan masyarakat berpenghasilan rendah dan penggiat usaha kecil-menengah yang masing-masing menerima sejumlah dana bantuan tersebut.

Penerapan jam malam saat gelombang pertama COVID-19 di Aceh pada tahun 2020 menuai pro dan kontra dari masyarakat (Ulfa & Safirussalim, 2021). Kondisi tersebut membuat kebijakan ini tidak begitu populer di kalangan masyarakat, hanya 4% responden yang menganggap program ini efektif. Tidak sedikit masyarakat yang mengabaikan kebijakan jam malam seperti mengabaikan kebijakan-kebijakan lainnya. Untuk kebijakan yang belum efektif tentu terdapat alasan tersendiri, faktor ekonomi misalnya. Hal yang lain juga mungkin karena masyarakat Aceh yang sudah terbiasa melakukan banyak kegiatan di luar rumah pada malam hari. Baik itu nongkrong di warung kopi maupun bekerja pada malam hari, sehingga untuk kebijakan jam malam yang diterapkan pemerintah, masih belum bisa dipatuhi oleh masyarakat sepenuhnya.

Sebenarnya, untuk tercapainya sebuah kebijakan yang efektif harus dilakukan dengan cara kerja sama antara pemerintah dan masyarakat (Setiadi, 2021). Di saat pemerintah sudah mengupayakan yang terbaik dalam penanganan COVID-19, maka di sisi lainnya masyarakat juga harus mengupayakan untuk mendukung kerja pemerintah dengan cara mematuhi kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Faktor Pendukung Penanggulangan COVID-19 di Aceh

Terdapat beberapa faktor pendukung dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan COVID-19 di Provinsi Aceh, diantaranya: (i) tingkat keseriusan pemerintah yang tinggi; (ii) cekatan dalam penyediaan saran dan prasarana; (iii) pelibatan ulama/penceramah dalam sosialisasi program; (iv) memiliki aktor/pemimpin yang mempunyai empati tinggi.

Besarnya keseriusan pemerintah dalam penanganan COVID-19 dan besarnya keinginan masyarakat agar COVID-19 selesai menghasilkan umpan balik yang positif dari regulasi yang telah ditetapkan pemerintah. Sempat kewalahan dalam mengendalikan COVID-19 pada awal kemunculannya di tahun 2020, perlahan namun pasti ketika masuk pada tahun berikutnya, pertengahan 2021 kasus positif COVID-19 semakin menurun, karena upaya dari pemerintah provinsi dan pemerintah daerah yang kompeten.

Pemerintah Aceh sangat sigap dalam menyiapkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk penanganan COVID-19, seperti rumah sakit rujukan, ruang isolasi, tempat pemeriksaan SWAP dan RAPID Tes. Salah satu bentuk kesigapan terlihat ketika Pemerintah Aceh segera membentuk Sekretariat Pencegahan dan Penanganan COVID-19 yang berfungsi sebagai pusat informasi terkait perkembangan terkini virus Corona di Aceh. Sekretariat yang didirikan tersebut berpusat di Kantor Badan Penanggulangan Bencana Aceh (BPBA). Di saat yang bersamaan, Pemerintah Aceh juga meresmikan tiga gedung asrama milik Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BPSDM) sebagai tempat istirahat bagi tenaga medis yang berjuang menangani pasien COVID-19. Masyarakat Aceh yang terkena COVID-19 juga difasilitasi gedung tempat isolasi, bahkan supporting system seperti para cleaning service juga ikut diberikan fasilitas gedung tempat isolasi mandiri.

Pemerintah Aceh juga memahami, walaupun dengan kegiatan yang dikeluarkan tersebut masih ada masyarakat yang enggan mematuhi peraturan atau regulasi yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Pemerintah juga mengeluarkan upaya dengan cara mensosialisasikan bahayanya COVID-19 lewat para penceramah-penceramah di masjid atau mushala. [Nasution & Wijaya \(2020\)](#) melihat potensi masjid tidak hanya sebagai sarana ibadah, melainkan bisa menjadi media yang efektif dalam mensosialisasikan pencegahan dan penyebaran COVID-19. Melihat kultur masyarakat Aceh yang terkonstruksi dengan nilai-nilai religius yang membuat mereka menjadi sangat patuh dan menghormati ulama ([Abidin, 2021](#)), maka langkah pemerintah menggandeng pemuka agama dalam sosialisasi waspada COVID-19 sangatlah jitu. Besarnya keinginan pemerintah Aceh untuk menyelesaikan bencana COVID-19 di Aceh membuat pemerintah melakukan segala upaya, sehingga upaya tersebut membuahkan hasil, angka korban COVID-19 di Aceh menurun secara berangsur.

Beruntungnya, Aceh memiliki pemimpin yang menunjukkan kepedulian yang tinggi terhadap kesehatan masyarakat, sehingga penanganan COVID-19 di Aceh benar-benar diupayakan dengan maksimal. Semua pihak sadar bahwasanya upaya pencegahan terhadap penyebaran virus corona yang telah dinyatakan sebagai pandemi ini merupakan tanggung jawab semua pihak tanpa terkecuali. Seluruh elemen harus bahu-membahu dalam melakukan langkah-langkah pencegahan, tidak terkecuali para Aparatur Sipil Negara (ASN) di jajaran pemerintahan lokal. Pencegahan tersebut tidak hanya datang dari seorang pemimpin tertinggi saja, melainkan juga datang dari elemen dibawahnya yaitu para aparatur sipil Negara yang juga merupakan bagian langsung dari masyarakat.

Kerja sama antar pemimpin dan ASN terlihat ketika Badan Musyawarah (Banmus) Dewan Perwakilan Rakyat Kota (DPRK) Banda Aceh bersepakat untuk mengalihkan dana perjalanan dinas para Anggota dan Sekretariat sebesar 1,263 miliar Rupiah untuk penanganan COVID-19 di wilayah Kota Banda Aceh. Pengalihan dana perjalanan dinas sebesar 1,263 miliar Rupiah tersebut dilakukan sebagai wujud empati dan kepedulian anggota DPRK Banda Aceh atas terbatasnya alat pelindung diri (APD) bagi tenaga medis dan paramedis yang bertugas di garda terdepan sejumlah fasilitas kesehatan di Kota Banda Aceh. Di samping itu, hal tersebut juga merupakan salah satu wujud dukungan pemerintah kota (legislatif) dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 yang bisa saja kapanpun meluas di wilayah Kota Banda Aceh. Apalagi mengingat kondisi bahwasanya jumlah dana tanggap darurat dalam bentuk belanja tak terduga yang saat itu dianggarkan dalam APBD Banda Aceh tahun 2020 hanya berjumlah 1 miliar rupiah saja.

Pemerintah Aceh bukan hanya peduli pada masyarakatnya, tetapi peduli pada petugas kesehatan yang menangani masalah COVID-19 di Aceh. Bahkan antar satu bidang pemerintah dengan bidang lainnya saling membantu, seperti Badan Penanggulangan Bencana Aceh juga memberikan bantuan makanan (nasi kotak) kepada tenaga kesehatan yang bekerja pada malam hari. [Sudiro & Wattimena \(2020\)](#) mengungkapkan bahwasanya empati yang ditunjukkan masyarakat Indonesia antar sesama selama pandemi sangat tinggi. [Hu et al. \(2021\)](#) menilai bahwa empati memainkan peran penting dalam meningkatkan hasil yang diinginkan dan mengurangi hasil yang tidak diinginkan. Maka dari itu, bermula dari teladan dan solidaritas bersama akhirnya bisa bermuara kepada keselamatan bersama.

Faktor Penghambat Penanggulangan COVID-19 di Aceh

Terdapat beberapa faktor penghambat dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan COVID-19 di Provinsi Aceh, diantaranya: (i) regulasi yang sering berubah; (ii) transparansi dan daya serap penggunaan anggaran yang rendah; (iii) rendahnya kesadaran masyarakat dalam mematuhi protokol kesehatan yang sudah ditetapkan pemerintah.

Regulasi yang dihasilkan oleh pemerintah dalam penanganan COVID-19 sering berubah, sehingga berimbas terhadap penanganan COVID-19 yang menjadi terhambat. Kebijakan yang diambil oleh pemerintah setahun pertama menangani pandemi COVID-19 kerap berganti, begitu juga dengan pemerintah daerah yang tidak jarang sering melakukan perubahan dalam pembentukan regulasi. Sehingga pemerintah dan masyarakat setempat kesusahannya dalam menyeimbangi dalam praktek penanganan COVID-19. Untuk masyarakat yang harus bekerja di luar rumah, perubahan regulasi merupakan bencana bagi mereka. Karena mereka tidak bisa leluasa dalam beraktivitas. Inkonsistensi kebijakan yang dihasilkan pemerintah membuat masyarakat kebingungan, walhasil langkah-langkah antisipasi penyebaran COVID-19 tidak maksimal di masyarakat ([Lusianawati, 2020](#)).

Kebijakan dalam penggunaan anggaran penanganan COVID-19 di Aceh belum dilakukan secara transparan ([Hajad et al., 2021](#)). Angka korban COVID-19 terus meningkat, sehingga dana untuk penanganan COVID-19 juga meningkat. Namun, tidak diiringi dengan transparansi dan realisasi penggunaan dana, di mana kondisi tersebut sebenarnya berpotensi menimbulkan ada penyalahgunaan dana di tengah situasi pandemi. Laporan dan penanganan COVID-19 yang dibuka kepada publik hanya menampilkan besaran kerangka anggaran yang dialokasikan, sedangkan besaran dana yang terpakai dan digunakan untuk membeli apa saja tidak dibuka kepada publik.

Terkait dengan penggunaan anggaran penanganan COVID-19 yang merupakan bagian dari keterbukaan informasi publik, menurut Pasal 9 ayat (2) huruf c Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik menyebutkan bahwa badan publik diwajibkan untuk mengumumkan secara berkala laporan keuangannya. Keterbukaan informasi publik merupakan wujud terbentuknya tata kelola penyelenggaraan pemerintahan yang baik, di mana mampu menjunjung tinggi kedaulatan rakyat yang ingin berpartisipasi dalam penyelenggaraan agenda publik ([Maisarah, 2021](#)). Namun demikian, hingga saat ini pemerintah belum menginformasikan secara rinci mengenai laporan penggunaan anggaran untuk penanganan COVID-19 ini. Jika dalam penanganan COVID-19 pemerintah pusat ataupun daerah mampu menjalankan dengan cara transparansi, sehingga segala pengeluaran dan pemasukan jelas dengan transparansi, maka tidak akan terhambat dalam penanganan virus tersebut.

Terkait dengan daya serap anggaran penangan COVID-19, hal ini sangat dipengaruhi oleh pola koordinasi yang optimal oleh pemangku kebijakan, namun hal ini tidak dilakukan secara kelembagaan yang kuat baik oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah ([Agustino, 2020](#)). Sejak awal merebak wabah COVID-19 di tanah air, penanganan COVID-19 di Indonesia terlihat lemah dalam hal koordinasi, dalam perkembangan lanjutannya, kelemahan koordinasi antar instansi ini mengalami perluasan dan menjadi konflik koordinasi. Bahkan bukan hanya tingkat pusat dan daerah, tetapi juga antar sektor bidang pemerintah di setiap daerah menyebabkan penanganan COVID-

19 di Aceh terhambat. Selain itu, dalam memerangi sebuah wabah yang dibutuhkan bukan hanya fasilitas dan tenaga medis, tetapi dibutuhkan semangat untuk sembuh, kekompakan para pemerintah atau tenaga medis dan yang paling penting adalah kerja sama antar pemerintah pusat dan daerah dengan para tenaga medis dan pasien.

Protokol kesehatan tidak benar-benar diterapkan dengan baik. Putri et al. (2021) menilai masyarakat terkesan meremehkan keberadaan COVID-19, bahkan tidak sedikit masyarakat yang enggan percaya dengan isu seputaran COVID-19, sehingga banyak masyarakat dengan gampang melanggar aturan yang ada. Padahal protokol kesehatan COVID-19 yang dimaksud pemerintah sangat sederhana, yaitu berupa pemakaian masker, mencuci tangan dengan benar, menjaga jarak, dan mencegah terjadinya kerumunan yang berpotensi menularkannya virus. Intruksi melakukan langkah-langkah proaktif mencegah penularan COVID-19 ini adalah bagian ikhtiar masyarakat untuk menghindari bahaya COVID-19 dengan mengamalkan prinsip mencegah lebih baik daripada mengobati. Hal lain yang tidak kalah penting adalah melakukan pencegahan dengan cara yang humanis, begitu juga dengan penindakan terhadap pelanggar protokol, seperti pembubaran kerumunan dilakukan secara tegas dan menghindari kekerasan.

Belum melandainya penambahan angka kasus positif menandakan bahwa laju penularan COVID-19 masih terus ada, dengan begitu masyarakat harus sadar akan dampak yang ditimbulkan dari kelalaian terhadap protokol kesehatan. Target disiplin protokol kesehatan tidak akan menjadi sulit jika masyarakat sadar bahwa Indonesia masih dalam darurat pandemi. Untuk menangani hal tersebut, pemerintah tidak boleh bosan dalam melakukan sosialisasi dengan tujuan menyampaikan betapa berbahayanya COVID-19 pada masyarakat dan bagaimana cara menanganinya dan pencegahannya.

KESIMPULAN

Berbagai macam kebijakan maupun program telah pemerintah kerahkan dalam upaya penanganan bencana COVID-19 di Provinsi Aceh, dan segala cara telah dikerahkan oleh seluruh pemerintah di berbagai tingkatan yang ada baik pemerintah desa, kecamatan, kabupaten hingga provinsi. Tidak hanya di satu bidang saja, berbagai sektor telah disentuh oleh kebijakan pemerintah, baik dibidang pendidikan, ekonomi, dan sosial. Adapun persentase efektivitas kebijakan penanganan COVID-19 oleh pemerintah menurut masyarakat Aceh secara berurutan adalah; Memakai Masker, Menjaga Jarak, Mencuci Tangan, Menghindari Kerumunan (4M) sebanyak 26,5%; Razia Masker (24%); Gebrakan Masker Aceh (19%); Bantuan BLT (15,5%); Bantuan UMKM (11%); Pemberlakuan Jam Malam (4%).

Faktor pendukung yang dimiliki pemerintah Aceh dalam menjalankan penanggulangan COVID-19 diantaranya yaitu mendapatkan dukungan penuh dari berbagai lini instansi pemerintahan, baik instansi vertikal ataupun horizontal. Keseriusan pemerintah Aceh dalam menangani pandemi ini juga sangat terlihat dari umpan balik terhadap sejumlah kebijakan maupun program yang telah dijalankan oleh pemerintah. Adapun faktor yang mampu menghambat kinerja pemerintah dalam menanggulangi COVID-19 di Aceh adalah terkait dengan keberadaan regulasi pemerintah yang tidak jarang kerap berubah; kemudian juga terlihat dari sejumlah program yang

belum memperlihatkan transparansinya; lemahnya koordinasi antar sektor yang ikut menghambat dalam penanggulangan COVID-19. Sejauh ini penilaian dari masyarakat Aceh terhadap penanggulangan COVID-19 sudah berjalan dengan cukup baik.

Melihat perkembangan COVID-19 yang saat ini masih menghantui masyarakat, maka pemerintah diharapkan untuk terus melakukan sejumlah tahapan penanganan yang sesuai dengan teori kebijakan publik. Selain itu, diharapkan juga kepada pemerintah untuk mempertahankan kinerjanya dengan tetap melanjutkan program dan kegiatan yang populer di kalangan masyarakat. Lebih lanjut, diharapkan kepada pemerintah provinsi agar tidak plin-plan dalam menetapkan regulasi atau kebijakan, sehingga unit pemerintah dibawahnya tidak mengalami kendala yang diakibatkan oleh kebijakan yang tidak pasti tersebut. Dan tidak lupa, besar harapan untuk pemerintah agar terus peduli dan memperhatikan kesehatan dan keamanan masyarakat dengan tidak bosan-bosannya mensosialisasikan pemahaman pada masyarakat Aceh tentang COVID-19 dan dampaknya. Dan terakhir, diharapkan kepada seluruh masyarakat Aceh mendukung kerja pemerintah dengan mematuhi kebijakan maupun program yang dicanangkan pemerintah guna menyelesaikan pandemi dengan cepat dan tepat.

REFERENSI

- Abidin, Z. (2021). Peran Ulama Dalam Sistem Pemerintahan di Propinsi Aceh. *Journal of Governance and Social Policy*, 2(2), 156-168.
- Agustino, L. (2020). Analisis Kebijakan Penanganan Wabah Covid-19: Pengalaman Indonesia. *Jurnal Borneo Administrator*, 16(2), 253-270.
- Afrianti, N., & Rahmiati, C. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan COVID-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 113-124.
- Aminah, A., & Muliawati, M. (2021). Analisis Kebijakan Pemberlakuan Jam Malam Dalam Penanganan COVID-19 di Kota Banda Aceh. *Journal of Governance and Social Policy*, 2(1), 86-95.
- Aufar, A. F., & Raharjo, S. T. (2020). Kegiatan Relaksasi Sebagai Coping Stress di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 2(2), 157-163.
- Bahudin, R., Pangemanan, S. E., & Waworundeng, W. (2021). Kinerja Forum Koordinasi Pimpinan Kecamatan Dalam Pencegahan Penyebaran Virus Corona (Covid-19) Di Kecamatan Malalayang Kota Manado. *GOVERNANCE*, 1(2), 1-12.
- Badan Pusat Statistik. (2020). Jumlah Penduduk (Jiwa), 2018-2020. <https://aceh.bps.go.id/indicator/12/55/1/jumlah-penduduk.html>
- De Groot, J. I., & Schuitema, G. (2012). How to Make the Unpopular Popular? Policy Characteristics, Social Norms and the Acceptability of Environmental Policies. *Environmental Science & Policy*, 19, 100-107.
- Dinkes Aceh. (2020a). *Disiplin Protokol Kesehatan Turun di Aceh, Zona Oranye Meluas*. <https://dinkes.acehprov.go.id/news/read/2021/04/02/684/disiplin-protokol-kesehatan-turun-di-aceh-zona-oranye-meluas.html>
- Dinkes Aceh. (2020b). *Satu Pasien Dalam Pengawasan (PDP) Corona yang di Rawat di RSUZA Meninggal Dunia*.

- <https://dinkes.acehprov.go.id/news/read/2020/03/23/312/satu-pasien-dalam-pengawasan-pdp-corona-yang-di-rawat-dirsuza-meninggal-dunia.html>
- Fasya, T. K. (2020). Memperkuat Daya Pemerintahan Gampong Pada Masa Pandemi COVID-19 di Kabupaten Aceh Utara dan Kota Lhokseumawe, Aceh. *Jurnal Transformasi Administrasi*, 10(02), 159-183.
- Febryani, D. R., Rahmi, Z., & Ibrahim, L. (2021). Kepedulian Masyarakat Pedesaan dalam Upaya Mencegah Penyebaran Covid-19: Studi Kasus di Dua Desa Aceh Besar. *Jurnal Riset Dan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 158-169.
- Hajad, V., Ikhsan, I., & Marefanda, N. (2021). Jaring Pengaman Sosial: Analisis Anggaran Penanganan COVID-19 di Aceh. *Journal of Governance and Social Policy*, 2(2), 126-139.
- Herdiana, D., Wahidah, I., Nuraeni, N., & Salam, A. N. (2021). Implementasi Kebijakan Bantuan Langsung Tunai (BLT) Dana Desa Bagi Masyarakat Terdampak COVID-19 di Kabupaten Sumedang: Isu dan Tantangan. *Jurnal Inspirasi*, 12(1), 1-16.
- Hu, Y., Ye, B., & Im, H. (2021). Hope and Post-Stress Growth during COVID-19 Pandemic: The Mediating Role of Perceived Stress and the Moderating Role of Empathy. *Personality and Individual Differences*, 178, 110831.
- Kartiko, N. D. (2020). Insentif Pajak Dalam Merespons Dampak Pandemi COVID-19 Pada Sektor Pariwisata. *Jurnal Pajak Dan Keuangan Negara (PKN)*, 2(1), 124-137.
- Kasnelly, F. A. J. S. (2020). Meningkatnya Angka Pengangguran Ditengah Pandemi (Covid-19). *Al-Mizan: Jurnal Ekonomi Syariah*, 3(1), 45-60.
- Khoerunisa, N., & Noorikhshan, F. F. (2021). Perbandingan Tata Kelola Penanganan Pandemi Covid 19 di Indonesia dan India. *Journal of Political Issues*, 2(2), 89-101.
- Lusianawati, H. (2020). Inkonsistensi Kebijakan Pemerintah Dalam Menangani Pandemi Covid-19. *The Source: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 2(2), 22-40.
- Maisarah, S. (2021). Pola Pengawasan Komisi Informasi Aceh Dalam Mewujudkan Keterbukaan Informasi Publik di Propinsi Aceh. *Journal of Governance and Social Policy*, 2(2), 140-155.
- Melinda, C. N. (2021). Strategi Pemasaran UMKM Untuk Bertahan dan Berkembang Di Masa Pandemi Covid-19 (Studi di Desa Tawang Kecamatan Wates Kabupaten Kediri). *Competitive*, 16(2), 70-79.
- Nasrullah, M. A., & Annisa, R. (2021). Analisis Bantuan Sosial Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Tanah Laut Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Riset Akuntansi Politala*, 4(2), 95-101.
- Nasution, N. H., & Wijaya, W. (2020). Manajemen Masjid Pada Masa Pandemi COVID-19. *Yonetim: Jurnal Manajemen Dakwah*, 3(01), 84-104.
- Putri, K. S. W., Suhartono, S., & Michael, T. (2021). Penerapan Sanksi Pidana Kepada Pelanggar Protokol Kesehatan Di Tengan Pandemi Covid-19. *Jurnal Akrab Juara*, 6(2), 214-231.
- Rassanjani, S., Risky, N., Maz, D., Alqarni, W., & Tharis, M. A. (2021). Impact of COVID-19 on Economic Activities and Poverty Threats in the Asia-Pacific Region. *Policy & Governance Review*, 5(1), 82-96.
- Rehm, P. (2011). Social Policy by Popular Demand. *World Politics*, 63(2), 271-299.
- Saptadi, G., & Djamal, H. (2012). Kajian Model Desa Tangguh Bencana Dalam Kesiapsiagaan Penanggulangan Bencana Bersama BPDB DI Yogyakarta. *Jurnal Dialog dan Penanggulangan Bencana*, 3(2), 55-67.
- Setiadi, I. (2021). Sinergi Kepemimpinan dalam Masa Pandemi: Menghadapi Krisis Manajemen dalam Kebijakan Mengatasi Pandemi Covid-19. *Jurnal Sosial Teknologi*, 1(6), 451-464.
- Sudiro, A., & Wattimena, L. (2020). Sikap dan Prilaku Masyarakat Indonesia Terhadap Pandemi Virus Corona (Covid-19) di Indonesia. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 7(3), 151-156.
- Suryani, E. (2021). Analisis Dampak Covid-19 Terhadap UMKM (studi kasus home industri klepon di Kota Baru Driyorejo). *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(8), 1591-1596.
- Tampubolon, B. D., Mulyono, A. B., Isharyadi, F., Purwanto, E. H., & Anggundari, W. C. (2021). Indicator Analysis of Smart City Standard SNI ISO 37122 Plays a Role in the COVID-19 Pandemic. *The International Archives of Photogrammetry, Remote Sensing and Spatial Information Sciences*, 46, 523-528.
- Ulfa, K., & Safrussalim, S. (2021). Implementation of the Curfew as a Policy of the Aceh Government on Handling COVID-19: A Social Responsibility. *Journal of Governance and Social Policy*, 2(2), 96-111.
- Utomo, P. (2021). Covid-19 Versus Mudik Telaah Tentang Efektivitas Kebijakan Pelarangan Mudik Lebaran Pada Masa Pandemi Covid-19. *QISTIE*, 14(1), 111-125.
- Wadi, R. (2020). Konstitusionalitas Pemerintah Daerah dalam Menetapkan Kebijakan Lockdown pada Penanganan Covid-19. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(5), 613-624.
- Wicaksono, R. A., Tuasikal, A. R. S., & Indahwati, N. (2021). Hubungan Status Gizi dan Status Sosial Ekonomi terhadap Aktivitas Fisik Siswa selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Education and Development*, 9(2), 244-248.
- Yanuarita, H. A. (2021). Menakar Efektivitas Bantuan Sosial Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Masyarakat Terdampak COVID-19 di Kota Malang. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, 5(4), 1311-1321.