

Analisis Kebijakan Penanganan Covid-19 Melalui Analisis Hirarki Proses (AHP)

Iwan Kurniawan^a dan Laksmi Fitriani^b

^aProgram Studi Administrasi Pembangunan Negara, Politeknik STIA LAN Bandung

^bProgram Studi Administrasi Bisnis Sektor Publik, Politeknik STIA LAN Bandung

e-mail : ^aiw.kurniawan@poltek.stialanbandung.ac.id, ^blaksmi.fitriani@poltek.stialanbandung.ac.id

Abstrak

Penularan virus covid 19 sangat cepat terjadi di masyarakat dan diperlukan penanganan yang serius oleh pengambil kebijakan untuk memutus mata rantai penyebaran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui, mendeskripsikan, dan menganalisis prioritas pencegahan penyebaran covid 19. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif-kuantitatif dengan menggunakan metode Analisis Hirarki Proses. Sumber data yang digunakan adalah data primer dengan menggunakan teknik pengambilan sampel acak sederhana kepada masyarakat di kota Bandung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prioritas pencegahan penyebaran virus covid 19 berdasarkan penerapan protokol kesehatan adalah pertama, pada klaster acara resmi, pesta, dan sejenisnya (0.175); kedua, pada klaster pasar (0.159); ketiga, pada klaster tempat ibadah (0.158); keempat, pada klaster sarana angkutan umum (0.133); kelima, pada klaster rumah (0.126); keenam, pada klaster kantor (0.084); ketujuh, pada klaster lokasi wisata (0.083); dan terakhir pada klaster mal, kafe, resto dan sejenisnya (0.080). Kebijakan yang dilakukan pemerintah baik pusat atau daerah sudah beberapa kali dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan dan mengurangi mobilitas masyarakat dengan PPKM darurat serta untuk penerapannya memerlukan partisipasi masyarakat.

Kata Kunci: analisis hirarki proses; kebijakan; covid 19

Policy Analysis of Covid-19 Handling Through Analytical Hierarchy Process (AHP)

Abstract

The transmission of the covid 19 virus is very fast in the community and serious handling is needed by policy makers to break the chain of spread. This study aims to identify, describe, and analyze the priority of preventing the spread of covid 19. The research method uses a descriptive-quantitative approach using the method Process Hierarchy Analysis. Source of data used is primary data using simple random sampling technique to the people in the city of Bandung. The results show that the priority of preventing the spread of the covid 19 virus based on the implementation of health protocols is first, in the cluster of official events, parties, and the like (0.175); second, in the market cluster (0.159); third, in the cluster of places of worship (0.158); fourth, in the cluster of public transportation facilities (0.133); fifth, in the house cluster (0.126); sixth, in the office cluster (0.084); seventh, in the tourist location cluster (0.083); and finally the cluster of malls, cafes, restaurants and the like (0.080). The policies carried out by the government, both central and regional, have been carried out several times by implementing health protocols and reducing community mobility with emergency PPKM and for its implementation it requires community participation.

Keywords: analytical hierarchy process; policy; covid 19

A. PENDAHULUAN

Seluruh dunia mengalami guncangan yang luar biasa terhadap pandemi yang terjadi akibat virus covid 19. Penyebaran covid 19 ini menyebar secara massif dan cepat ke berbagai negara dan tidak luput Indonesia juga terkena dampaknya. Mulai 31 Desember 2019 sampai dengan akhir tahun 2020, masyarakat Indonesia mengalami penderitaan berkepanjangan oleh kemunculan corona virus 2019 yang disingkat covid 19 (IFSW, 2020). Sifat virus ini sangat berbeda dengan penyakit epidemik lainnya seperti pes, kolera, influenza, flu burung, dan lain-lain. Jika ada orang menderita covid 19 yang terjangkit, maka tidak hanya penderita yang harus diisolasi mandiri tetapi orang sekitar yang pernah kontak akan ikut diisolasi juga. Pandemi ini membuat masyarakat menjadi kalang kabut dan tidak pasti.

Untuk mencegah penyebaran virus covid 19 ini ke masyarakat, pemerintah membuat serangkaian kebijakan. Kebijakan pemerintah dibuat 2 bagian yaitu tertulis dan tidak tertulis. Kebijakan tertulis berbentuk seperti Undang-Undang (UU), Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (PERPU), Peraturan Pemerintah (PP), Peraturan Presiden (PERPRES), Peraturan Menteri (PERMEN), Peraturan Daerah (PERDA), Peraturan Bupati (PERBUP), Peraturan Walikota (PERWALI), dan lain-lain termasuk di dalamnya adalah Surat Keputusan (SK), dan Surat yang berasal dari pemerintah sedangkan kebijakan tidak tertulis berupa ajakan tidak tertulis yang berasal dari pemerintah, tokoh masyarakat, tokoh adat, tokoh budaya, tokoh agama, yang berisi larangan dan himbauan terkait dengan pencegahan dan penanganan covid 19 (Tuwu, 2020).

Melihat tren perkembangan penyebaran dan penularan covid 19 yang terus meningkat, sejak tanggal 17 April 2020 Presiden mengumumkan covid 19 sebagai bencana nasional melalui Keppres No 12 Tahun 2020. Pada tanggal 16 Juni 2020, jumlah kasus positif di Indonesia tembus 40.400 orang, pasien yang sembuh sebanyak 15.703 orang, dan pasien yang meninggal sebanyak 2.231 orang (Anwar, 2020). Peningkatan jumlah kasus covid 19 ini diperkirakan sampai akhir tahun 2020.

Berdasarkan data tersebut, reaksi masyarakat beragam. Masyarakat merasa panik, takut, bingung, dan sedih (Utami, 2020). Hal tersebut akan menurunkan imunitas terhadap tubuh sehingga virus mudah masuk. Karena dampak covid ini terlalu besar ke segala bidang, dibutuhkan kebijakan pemerintah yang tepat untuk mencegah dan mengatasi virus covid 19.

Kebijakan ini sebenarnya merupakan keputusan-keputusan atau pilihan-pilihan tindakan yang secara langsung mengatur pengelolaan dan pendistribusian sumber daya alam, finansial, dan manusia demi kepentingan publik (Suharto, 2008). Proses pengambilan keputusan tidak sembarangan dibuat untuk dijadikan suatu kebijakan. Hal tersebut melibatkan beberapa pemangku kepentingan. Terutama menyangkut kepentingan publik, pengambilan keputusan biasanya menggunakan pendekatan secara demokratis. Pendekatan ini yang dilakukan oleh pemerintah kita. Namun, seiring banyaknya masukan dari pemangku kepentingan, menimbulkan masalah baru dengan menentukan solusi/ keputusan yang harus dijalankan. Salah satu metode pengambilan keputusan yang memfasilitasi multikriteria permasalahan yang tak terstruktur dan kompleks dengan cara membuat hirarki dan prioritas diantaranya adalah Analisis Hirarki Proses.

Analisis Hirarki Proses (AHP) adalah prosedur yang berbasis matematis yang sangat baik dan sesuai untuk kondisi evaluasi atribut-atribut kualitatif (Saaty, 1990). Atribut yang dimaksudkan adalah alternatif-alternatif atau pilihan-pilihan yang menjadi bahan pertimbangan terhadap masalah yang dikaji. Atribut-atribut ini umumnya berbentuk kualitatif ditransformasi menjadi kuantitatif dalam satu set matriks perbandingan secara berpasangan. Metode AHP sering digunakan karena memiliki beberapa kelebihan yaitu (Wira et.al, 2017):

1. Kesatuan (*Unity*), membuat suatu permasalahan yang luas menjadi model fleksibel dan mudah dipahami
2. Kompleksitas (*Complexity*), menggunakan sistem integrasi deduktif untuk melakukan pendekatan dari suatu permasalahan yang kompleks.
3. Saling Ketergantungan (*Interdependence*),

- menggunakan sistem integrasi deduktif untuk melakukan pendekatan dari suatu permasalahan yang kompleks.
4. Struktur Hirarki, AHP menggunakan sistem pemikiran seperti manusia dengan mengelompokkan suatu kriteria kedalam level yang berbeda
 5. Pengukuran, metode AHP mengukur suatu prioritas menggunakan dengan dapat menggunakan skala
 6. Konsistensi, AHP dalam melakukan penilaian prioritas dengan mempertimbangkan konsistensi logis
 7. Sintesis, AHP mengarah perkiraan keseluruhan pada setiap masing-masing alternatif.
 8. Trade off, prioritas relatif faktor-faktor dipertimbangkan untuk mampu memilih alternatif terbaik sesuai dengan keinginan.
 9. Penilaian dan Konsensus (Judgement And Consensus), metode AHP membolehkan tidak adanya konsensus, melainkan gabungan dari hasil penilaian berbeda.
 10. Pengulangan Proses (*Process Repetition*), proses pengulangan memudahkan orang mendefinisikan suatu masalah dan menilai dari berbagai aspek.

Upaya pencegahan dan penanganan covid 19 melalui kebijakan pemerintah memunculkan polemik dan kompleks kepada publik. Beberapa kebijakan sudah dikeluarkan oleh pemerintah untuk menekan laju peningkatan penularan covid 19 yaitu diantaranya sebagai berikut:

- (1) Kebijakan berdiam diri di rumah (*Stay at Home*);
- (2) Kebijakan Pembatasan Sosial (*Social Distancing*);
- (3) Kebijakan Pembatasan Fisik (*Physical Distancing*);
- (4) Kebijakan Penggunaan Alat Pelindung Diri (Masker);
- (5) Kebijakan Menjaga Kebersihan Diri (Cuci Tangan);
- (6) Kebijakan Bekerja dan Belajar di rumah (*Work/Study From Home*);
- (7) Kebijakan menunda semua kegiatan yang mengumpulkan orang banyak;
- (8) Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB); hingga terakhir,
- (9) Kebijakan pemberlakuan kebijakan *New Normal*.

Meninjau kebijakan-kebijakan tersebut, implementasi kebijakan tersebut belum cukup efektif karena masih saja oknum yang melanggarnya. Penelitian studi pustaka yang dilakukan oleh Agustino (2020) menjelaskan beberapa lokasi yang dapat menjadi klaster penyebaran covid 19 yaitu diantaranya:

1. Rumah
2. Angkutan umum
3. Kantor
4. Lokasi wisata
5. Mal, kafe, resto, dan sejenisnya'
6. Pasar
7. Rumah
8. Tempat ibadah

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui, mendeskripsikan dan menganalisis prioritas pencegahan penyebaran covid 19 dengan beberapa kluster yang diduga rentan menjadi penyebaran covid 19 sehingga diperoleh suatu kebijakan yang efektif..

B. PEMBAHASAN

Sejak awal bulan Maret tahun 2020 hingga sekarang, pemerintah telah membuat berbagai macam kebijakan untuk menghadapi wabah covid 19 seperti:

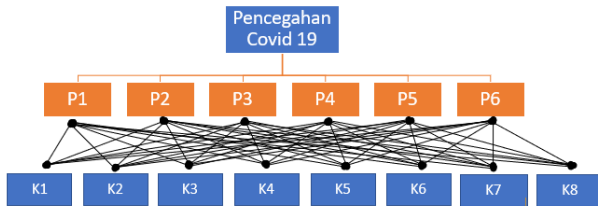
- (1) Berdiam diri di rumah (*Stay at Home*);
- (2) Pembatasan Sosial (*Social Distancing*);
- (3) Pembatasan Fisik (*Physical Distancing*);
- (4) Penggunaan Alat Pelindung Diri (Masker);
- (5) Menjaga Kebersihan Diri (Cuci Tangan);
- (6) Bekerja dan Belajar di rumah (*Work/Study From Home*);
- (7) Menunda semua kegiatan yang mengumpulkan orang banyak;
- (8) Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB);
- (9) Pemberlakuan kebijakan *New Normal*; dan
- (10) Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM).

Dampak dari semua pelaksanaan kebijakan pemerintah tersebut, semua aktivitas masyarakat dibatasi seperti kegiatan di berbagai bidang politik, sosial, ekonomi, dan lainnya. Semua kegiatan dilakukan di rumah. Hal tersebut sangat ironis sekali.

Peningkatan covid 19 masih terus bertambah dari hari ke hari. Melihat hal tersebut, evaluasi perlu dilakukan mengenai implementasi kebijakan pemerintah. Evaluasi dimulai dengan membuat pemetaan terhadap klaster masalah penyebaran covid 19 karena masih banyak

kepatuhan terhadap protokol kesehatan dari beberapa pihak belum dilaksanakan.

Dengan hasil data yang diperoleh dari berbagai responden, hirarki berbagai kebijakan yang sudah dibuat sampai hari ini dirumuskan sebagai berikut untuk diolah menggunakan AHP:



Gambar 1. Struktur Hirarki Untuk Pencegahan Covid 19

Keterangan:

- P1: Memakai masker
- P2: Menggunakan *hand sanitizer*/disinfektan
- P3: Mencuci tangan dengan sabun selama 20 detik
- P4: Menghindari jabat tangan
- P5: Menghindari kerumunan
- P6: Menjaga jarak minimal 1 meter
- K1: Rumah
- K2: Kantor
- K3: Lokasi wisata
- K4: Angkutan umum
- K5: Acara resmi/pesta/dsb
- K6: Mal/kafe/resto
- K7: Pasar
- K8: Tempat ibadah

Persepsi responden terhadap pengamatan di lingkungan sekitarnya masih banyak yang harus ditegaskan mengenai kepatuhan protokol kesehatan. Pencegahan lebih baik daripada pengobatan. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan jika melihat hasil AHP pada Gambar 2 terdapat beberapa kluster yang perlu diprioritaskan.

Name	Graphic	Ideals	Normals	Raw
Acara Resmi/pesta/dsb	<div style="width: 100%;"></div>	1.000000	0.175432	0.087716
Angkutan Umum	<div style="width: 75%;"></div>	0.759662	0.133304	0.066652
Kantor	<div style="width: 45%;"></div>	0.479272	0.084079	0.042040
Lokasi Wisata	<div style="width: 40%;"></div>	0.478145	0.083882	0.041941
Mall/Cafe/Resto	<div style="width: 45%;"></div>	0.457686	0.080293	0.040146
Pasar	<div style="width: 90%;"></div>	0.906617	0.159049	0.079525
Rumah	<div style="width: 70%;"></div>	0.719593	0.126239	0.063120
Tempat Ibadah	<div style="width: 85%;"></div>	0.899055	0.157723	0.078861

Gambar 2. Hasil Sintesa AHP

Prioritas pertama, kluster acara/ pesta/dsb ini paling tinggi nilai normalisasinya sebesar 0.175. Hal ini perlu perhatian khusus untuk penegakkan protokol kesehatan karena kemungkinan hal-hal seperti jabat tangan, berkerumun, dan menjaga jarak merupakan aktivitas yang lumrah.

Tidak hanya kluster acara resmi/pesta/dsb, kluster pasar juga perlu dijadikan perhatian secara serius karena nilai normalisasinya tertinggi setelah kluster acara resmi/pesta/dsb yaitu sebesar 0.159. Hal ini menjadi dilematis karena sandang dan pangan terdapat di pasar dan menjadi kebutuhan primer bagi masyarakat. Kejadian tidak berkerumun dan jaga jarak sulit untuk dihindarkan. Selain itu, beberapa pasar tidak menyediakan hand sanitizer atau sabun untuk kebersihan tangan. Maka dari itu, tidak aneh pasar menjadi sorotan.

Kluster berikutnya adalah tempat ibadah dengan nilai normalisasinya sebesar , tidak hanya masjid saja tetapi gereja, pura, wihara dan tempat peribadatan lainnya menjadi fokus perhatian pembuat kebijakan yaitu pemerintah. Kegiatan rutin ibadah, perayaan hari besar keagamaan, dan sebagainya dianjurkan pelaksanaannya di rumah saja karena untuk mencegah penyebaran covid 19 yang dari hari ke hari makin bertambah kasusnya.

Kluster angkutan umum, kemungkinan besar untuk berkerumun dan menjaga jarak bukan hal yang aneh karena ruang yang terbatas dan jumlah pengguna angkutan umum yang banyak. Hal ini diperlukan adanya pengaturan dan kesadaran masing-masing pihak baik pengguna atau penyedia jasa angkutan umum. Selain itu, banyak angkutan umum tidak patuh terhadap protokol kesehatan seperti penggunaan masker untuk mencegah penyebaran covid 19.

Kluster rumah, kluster ini memang berisiko tinggi dalam penularan covid 19. Fasilitas kesehatan yang terbatas terhadap penderita covid 19 di rumah sakit, tidak luput juga rumah dijadikan sebagai tempat isolasi mandiri. Jika ada anggota keluarga yang terkena covid 19, maka anggota keluarga lainnya kemungkinan besar akan tertular juga. Tidak hanya itu saja, rumah juga terkadang menerima kunjungan tamu atau keluarga lainnya yang bisa jadi sebagai *carrier* (pembawa virus). Namun, rumah bisa jadi juga tempat yang aman untuk memutuskan mata rantai covid 19 dengan mengurangi mobilitas di luar. Selain itu, sarana penunjang pencegahan

covid 19 juga tersedia seperti sabun dan *hand sanitizer*.

Berikutnya kluster kantor, lokasi wisata, dan mal/kafe/resto merupakan tiga lokasi yang berada di luar rumah. Sejak diberlakukannya berbagai kebijakan oleh pemerintah untuk mengurangi mobilitas di luar rumah, ketiga kluster ini menjadi kecil kemungkinan terjadinya penyebaran covid 19. Upaya pencegahan penyebaran covid 19 pada ketiga kluster ini terlihat sudah dilakukan seperti penggunaan masker, fasilitas cuci tangan, dan tersedianya *hand sanitizer*.

C. PENUTUP DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Keenam tindakan pencegahan berupa memakai masker, menggunakan *hand sanitizer*/disinfektan, mencuci tangan dengan sabun selama 20 detik, menghindari jabat tangan, menghindari kerumunan, dan menjaga jarak minimal 1 meter perlu diperhatikan dan dilaksanakan tanpa terkecuali untuk mengurangi risiko penyebaran covid 19. Kebijakan yang telah dibuat oleh pemerintah pusat atau daerah untuk kebaikan bersama agar terhindar penularan virus covid 19.

Kebijakan pemerintah untuk mencegah penyebaran virus covid 19 yang sudah diterapkan selama 1 tahun lebih sudah cukup terlaksana dengan baik diantaranya melalui PPKM darurat untuk mengurangi mobilitas masyarakat. Selanjutnya, implementasi kebijakan yang dirasa masih kurang di lapangan. Beberapa kluster yang dijadikan pada penelitian ini harus menjadi prioritas untuk penegakkan protokol kesehatan terutama kluster acara resmi/pesta/dsb, pasar, tempat ibadah, angkutan umum, dan rumah yang kurang diperhatikan.

Saran

Penelitian ini hanya berfokus pada kebijakan pencegahan covid 19. Namun, dampak penerapan kebijakan pemerintah ini menimbulkan masalah yang lain seperti sektor ekonomi. Masyarakat tidak bisa berdiam diri di rumah saja untuk mengikuti kebijakan

pemerintah. Masyarakat memerlukan kebutuhan yang harus dipenuhi dalam kehidupan sehari-hari seperti kebutuhan primer. Hal ini dapat menjadi penelitian lanjutan untuk menemukan solusi terbaik dari kedua hal yang saling kontradiktif yaitu ekonomi dan kesehatan.

Selain itu, penegakkan protokol kesehatan di masyarakat menjadi kajian menarik juga untuk diteliti secara mendalam. Budaya perilaku masyarakat sangat bervariasi di suatu wilayah dengan wilayah lainnya terhadap kebijakan covid 19 ini.

REFERENSI

IFSW. (2020). Statement on IFSW and COVID-19". <https://www.ifsw.org/statement-onifsw-andcovid-19/>

Utami, S. D. (2020). Materi Webinar. Efek Pandemi Covid 19 terhadap Gangguan Mental Terhadap Masyarakat dan Penderita Covid 19. Hari Jumat, Tanggal 8 Mei 2020.

Suharto, E. (2008). Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik; Peran pembangunan kesejahteraan sosial dan pekerjaan sosial dalam mewujudkan negara kesejahteraan (welfare state) di Indonesia. Penerbit Alfabeta.

Saaty, Thomas L., 1990. The Analytical Hierarchy Process: Planning, Priority Setting, Resource Allocation. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.

D. Wira, T. Putra, and M. Epriyono, "SISTEM PENDUKUNG KEPUTUSAN PEMILIHAN SEPEDA MOTOR JENIS SPORT 150CC BERBASIS WEB MENGGUNAKAN METODE ANALYTICAL HIERARCHY PROCESS (AHP)," vol. 5, no. 2, pp. 16-24, 2017, doi: 10.21063/JTIF.2017.V5.2.16-24.

Agustino, L. (2020). Analisis Kebijakan Penanganan Wabah Covid-19: Pengalaman Indonesia. Jurnal Borneo Administrator. <https://doi.org/10.24258/jba.v16i2.685>