

IBUKOTA DKI JAKARTA DALAM MENGHADAPI PANDEMI COVID 19

Cindar Hari Prabowo

Universitas Indonesia, Indonesia

Email: cinder.hari@ui.ac.id

INFO ARTIKEL

Diterima

18 Desember 2020

Diterima dalam bentuk revisi

12 Januari 2021

Diterima dalam bentuk revisi

Keywords:

covid-19; pandemi,
Jakarta; Ibukota; PSBB

ABSTRACT

DKI Jakarta province is the capital of the Republic of Indonesia. As the capital, DKI Jakarta Province bears a huge economic and socio-political function. The policy of handling the Covid-19 pandemic in DKI Jakarta Province is a barometer of the widespread handling of Covid-19 in Indonesia, but this effort becomes heavy because there are economic and social burdens that must be balanced. So that the policies drawn in positive confirmation, death and recovery figures, become an indicator in the ups and downs of Covid-19 handling policy in DKI Jakarta. This research is an effort to look at the influence of policies based on statistical data analysis of the Covid 19 pandemic. This study found that based on the percentage of positive increase and mortality and recovery rate, the policy of DKI Jakarta Province is quite good, but there are still areas of improvement that are expected to be refined. This research hopes to be an input for the preparation of policies to handle Covid 19 in the future.

ABSTRAK

Provinsi DKI Jakarta merupakan Ibukota Negara Republik Indonesia. Sebagai ibukota, Provinsi DKI Jakarta menanggung fungsi ekonomi dan juga sosial politik yang sangat besar. Kebijakan penanganan pandemi Covid-19 di Provinsi DKI Jakarta menjadi barometer dari penanganan Covid-19 di Indonesia secara luas, namun upaya ini menjadi berat karena ada beban ekonomi dan sosial yang harus diseimbangkan. Sehingga kebijakan yang tergambar dalam angka konfirmasi positif, kematian dan kesembuhan, menjadi indikator dalam pasang surut kebijakan penanganan Covid-19 di DKI Jakarta. Penelitian ini merupakan sebuah upaya melihat pengaruh kebijakan berdasarkan analisis data statistik pandemi Covid 19. Penelitian ini menemukan bahwa berdasarkan persentase penambahan positif dan tingkat kematian serta kesembuhan, kebijakan Provinsi DKI Jakarta sudah cukup baik, namun masih terdapat

Kata kunci: ruang-ruang perbaikan yang diharap untuk dapat disempurnakan. Penelitian ini berharap menjadi masukan covid-19; pandemic; bagi penyusunan kebijakan penanganan Covid 19 Jakarta; capital city; PSBB kedepan.

Pendahuluan

Ibukota merupakan pusat kekuasaan sebuah Negara (Yahya, 2018). Ibukota merupakan barometer, tata ukuran kemajuan dan juga kebijakan yang berpengaruh bagi seluruh negeri. Sehingga ketika suatu negara diuji dengan sebuah polemik, tindak kesiapan Ibukota akan sangat menjadi penentu keberhasilan negaranya dalam melewati ujian tersebut. Pandemi virus Covid-19 juga dapat dipandang sebagai sebuah ujian yang teramat berat bagi tata kelola Pemerintahan suatu Ibukota Negara (Buana, 2020). Karena harmonisasi kebijakan Pemerintah Ibukota dengan Pemerintah negara seyogyanya harus selaras dan senafas, agar masa ujian dilewati dengan baik.

Secara khusus dalam memandang Ibukota Negara Republik Indonesia, yaitu Provinsi DKI Jakarta, ujian pandemi Covid masih jauh dari kata selesai. Karena hingga Bulan Desember 2020, atau 10 Bulan sejak kasus aktif Covid-19 pertama kali terdeteksi di Provinsi DKI Jakarta, belum terlihat sinyal pandemi akan mereda, atau setidaknya kurva gelombang pertama di DKI Jakarta juga belum berakhir. Para hari Kamis, 3 September 2020, Satgas Covid-19 melaporkan adanya penambahan kasus baru sebanyak 1.359 yang berasal dari Jakarta (Covid UGM, 2020). Jumlah tersebut merupakan rekor penambahan kasus tertinggi pada tingkat Provinsi. Sedangkan untuk Indonesia sendiri, per Tanggal 3 September 2020, telah terkonfirmasi 184.268 kasus Covid-19, dengan 71,7% tingkat kesembuhan dan 4,2% pasien meninggal dunia.

Tingkat kematian di Indonesia lebih tinggi daripada rata-rata di dunia yaitu sebesar 2,92%, dan terutama jumlah kasus aktif di Indonesia lebih buruk daripada negara-negara tetangganya, terutama di Asean, dengan Vietnam, Thailand, Myanmar, Malaysia, Kamboja, Laos, Singapura dan Brunei, yang telah menunjukkan angka penambahan kasus positif yang sangat rendah (WHO, 2020).

Kurang baiknya tata kelola penanganan pandemi Covid-19 di Indonesia merupakan salah satu penyebab mengapa pandemi Covid-19 sulit sekali ditangani di Indonesia, walaupun berbagai kebijakan dan aturan telah dilaksanakan (Mas'udi & Winanti, 2020). Pemerintah Provinsi DKI Jakarta misalnya, telah sigap mengatur pergerakan masyarakatnya melalui kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), menyusun Peraturan Daerah terkait Covid-19 (Hasrul, 2020), dan juga mengalokasikan bantuan bagi Rumah Sakit Umum Daerah dalam rangka peningkatan kapasitas layanan bagi para penderita aktif Covid-19. Namun dengan melihat kepada betapa tajamnya kurva peningkatan kasus aktif di Provinsi DKI Jakarta, semestinya menjadi sinyal, bahwa ada yang kurang tepat dalam kebijakan penanganan Covid 19 di DKI Jakarta dengan kenyataan di lapangan yang tergambarkan oleh data harian Covid-19 (BNPB, 2020).

Metode Penelitian

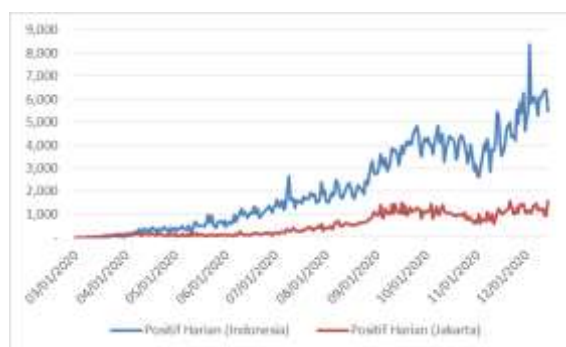
Penelitian ini merupakan sebuah upaya mengamati perkembangan pandemi Covid-19 dan juga kebijakan penanganannya di Provinsi DKI Jakarta, melalui analisis data sekunder perkembangan kasus Covid-19 di Provinsi Jakarta dan juga di Indonesia sebagai pembanding, serta dengan menganalisis kebijakan penanganan Covid-19 di Provinsi DKI Jakarta melalui analisis konten.

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif, karena penelitian ini bertujuan untuk melakukan perbandingan dan pengamatan terhadap perkembangan pandemi Covid-19 di Provinsi DKI Jakarta (Sugiyono, 2016). Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif naratif terhadap tema-tema yang diamati dari pandemi Covid-19 di Provinsi DKI Jakarta dan juga kebijakan-kebijakan yang diberlakukan sebagai upaya penanganannya (Moleong, 2013). Sebagai bentuk dari kajian *desk study*, maka data yang digunakan berasal dari kajian data sekunder berupa data statistik dan literatur dari berbagai sumber, sedangkan data primer diperoleh melalui diskusi dengan beberapa narasumber.

Hasil dan Pembahasan

A. Membandingkan Dampak Pandemi Covid di DKI Jakarta dengan Indonesia

Sepuluh bulan sejak Bulan Maret 2020, pandemi Covid-19 di Indonesia juga belum mereda, hal ini terlihat dari grafik penambahan kasus positif harian baik di Kota DKI Jakarta maupun di Indonesia yang masih terus merangkak naik, sebagaimana terlihat pada Gambar 1.

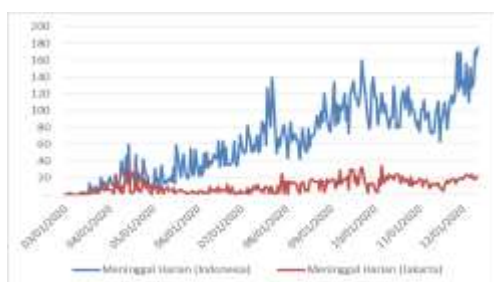


Gambar 1. Perbandingan Kasus Positif Harian di Provinsi DKI Jakarta dengan Indonesia

Kasus positif di Indonesia pertama kali muncul pada Tanggal 2 Maret 2020 di Kota Depok, Provinsi Jawa Barat. Sejak itu virus Covid-19 telah menyebar hingga ke seluruh Indonesia dengan Provinsi DKI Jakarta, Jawa Timur, dan Jawa Tengah merupakan tiga Provinsi yang paling besar jumlah kasus aktifnya. Sebagaimana terlihat pada Gambar 1, bahwa kurva peningkatan kasus aktif di Jakarta dengan Indonesia cukup serupa perubahan frekuensinya, sehingga menyatakan bahwa penambahan kasus aktif di Jakarta berpengaruh kepada kasus aktif di Indonesia.

Walaupun diantara Bulan Oktober dan Desember, terlihat ada lonjakan yang sangat besar di Indonesia dan tidak sama dengan frekuensi di Kota DKI Jakarta, sehingga terdapat kasus-kasus yang memperlihatkan ketidaksamaan pengaruh dari Kota DKI Jakarta dengan Indonesia.

Dalam hal tingkat kematian pasien Covid-19, berdasarkan perbandingan dari grafik sebagaimana pada Gambar 2, terlihat perbedaan pola penanganan yang menyebabkan bahwa komparasi frekuensi kematian antara Kota DKI Jakarta dengan Indonesia cukup berbeda. Terlihat dalam Gambar 2, frekuensi kematian di Kota DKI Jakarta cenderung stabil, sementara frekuensi kematian di Indonesia cenderung meningkat tajam.

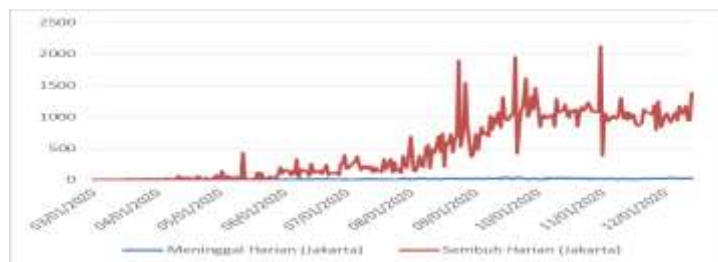


Gambar 2. Perbandingan Kasus Meninggal Harian di Indonesia dengan Provinsi DKI Jakarta

Hal ini memperlihatkan bahwa kinerja pelayanan kesehatan bagi para pasien terkonfirmasi Covid-19 masih cukup kurang dibandingkan dengan pelayanan kesehatan di Kota DKI Jakarta. Hal ini dapat dipahami mengingat perbedaan layanan kesehatan, sosialisasi perawatan bagi pasien, hingga kemampuan ekonomi masyarakat diluar Kota DKI Jakarta sangat berbeda. Namun sepatutnya keberhasilan layanan di Kota DKI Jakarta dalam menekan angka kematian akibat Covid-19 dapat dijadikan pembelajaran bagi daerah-daerah lain di Indonesia.

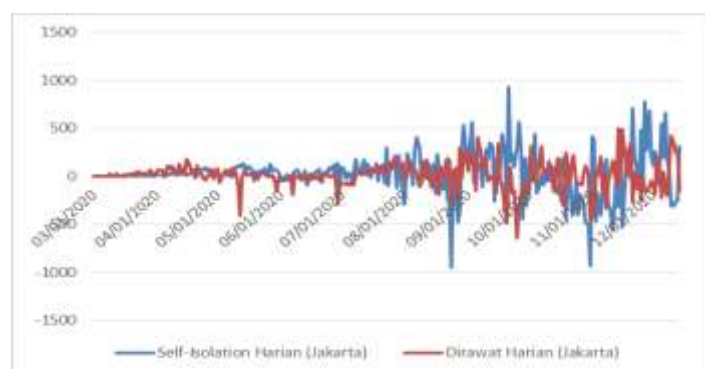
B. Pandemi Covid di DKI Jakarta

Sebagai sebuah Ibukota Negara, pendekatan penanganan Covid-19 secara tidak langsung menjadi ukuran bagaimana penanganan Covid-19 di Indonesia. Hal ini salah satunya dapat tergambar dari perbandingan antara angka jumlah yang meninggal dengan angka jumlah yang sembuh di DKI Jakarta (Ghiffari, 2020). Sebagaimana terlihat pada Gambar 3, jumlah angka pasien Covid-19 yang sembuh setiap harinya cenderung meningkat terutama dari periode Juli hingga Oktober, yang menandakan bahwa pola penanganan pasien Covid-19 yang benar telah ditemukan dan penerapannya berhasil sehingga angka kesembuhan meningkat secara signifikan. Demikian juga dengan angka kematian di Kota DKI Jakarta yang terlihat dapat ditekan sehingga cenderung stabil, pada Angka 2,2%.



Gambar 3. Perbandingan antara Angka Meninggal harian dengan Angka Sembuh harian di Provinsi DKI Jakarta

Namun sebaik-baiknya pengendalian tingkat kematian, tetap merupakan sebuah pekerjaan rumah yang harus diperbaiki untuk menekan seminimal mungkin jumlah masyarakat yang meninggal. Hal ini juga ditekankan oleh (Budiman, 2020) yang berpendapat bahwa kekurangan dalam upaya penelusuran kontak erat Covid-19 yang seringkali tidak tepat sasaran, merupakan salah satu penyebab masih tingginya penambahan kasus kematian pasien konfirmasi positif Covid-19 harian di wilayah DKI Jakarta. Dengan kurangnya upaya penelusuran kontak erat, menyebabkan keterlambatan dalam menemukan kasus konfirmasi positif Covid-19 baru di tengah masyarakat. Sehingga seharusnya upaya penelusuran kontak erat Covid-19 belum menasar pada target-target yang diperkirakan terinfeksi. Kemudian terkait dengan penanganan bagi masyarakat yang telah positif terkonfirmasi Covid-19, hasil olah data statistik harian Kota DKI Jakarta menunjukkan bahwa pasien dengan positif Covid-19 lebih banyak yang dirawat secara isolasi mandiri (*self isolation*) dibandingkan dengan yang masuk kedalam instalasi perawatan yang disediakan, baik itu adalah rumah sakit rujukan, Wisma Atlet, ataupun rumah isolasi, sebagaimana terlihat pada Gambar 4 berikut.

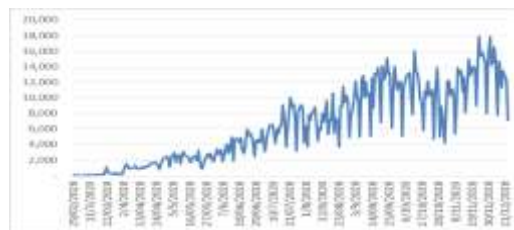


Gambar 4. Perbandingan jumlah penderita positif Covid-19 harian yang melakukan isolasi mandiri dengan dirawat.

Hal ini sangat berkaitan dengan bagaimana kebijakan dari Pemerintah Pusat dan juga Pemerintah Provinsi DKI dalam mensosialisasikan pentingnya perawatan bagi para pasien terkonfirmasi positif untuk melaporkan diri dan juga mengikuti

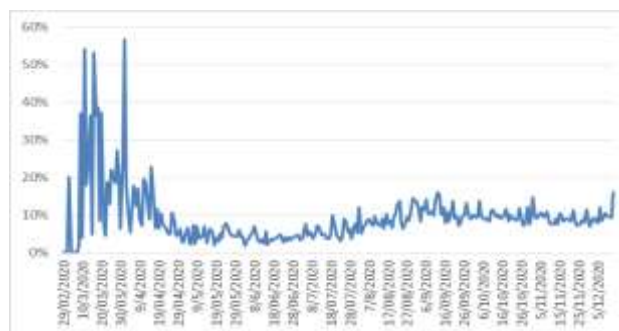
prosedur perawatan yang benar. Memang mengikuti proses penyembuhan tidak harus dalam karantina Rumah Sakit ataupun instalasi lainnya, namun isolasi mandiri di rumah masing-masing, justru dilaporkan telah banyak menciptakan kluster-kluster rumah tangga, atau bahkan lingkungan perumahan. Dimana satu pasien terkonfirmasi positif yang kurang berhati-hati, menularkan kepada anggota keluarga, rumah kerabat yang berdekatan ataupun tetangga.

Dalam upaya menemukan secara cepat kasus-kasus baru, Pemerintah Kota DKI Jakarta juga sebenarnya telah berupaya dengan mendorong testing Covid-19 di DKI Jakarta yang mencapai hingga 10.000 test per hari. Wakil Gubernur DKI Jakarta, Ahmad Riza Patria menyatakan bahwa kapasitas testing tersebut sudah melampaui standar yang diwajibkan oleh WHO sebesar 6 kali lipat. Hal ini didukung oleh data statistik sebagaimana disampaikan dalam Gambar 5.



Gambar 5. Kapasitas Tes Harian Kasus Covid-19 di Prrovisi DKI Jakarta

Sebagaimana terlihat, bahwa sejak Bulan April, kapasitas tes sudah melampaui 2 ribu tes per hari, dan terus meningkat secara signifikan hingga pernah mencapai 18 ribu tes perhari pada Bulan November 2020.



Gambar 6. Jumlah Tes Harian di Provinsi DKI Jakarta

Dari rangkaian Tes tersebut, hasil olah data juga menunjukkan bahwa walaupun sempat sangat tinggi persentase ditemukannya kasus positif, yang sempat menyentuh hingga 57%, namun sejak Bulan April, persentase ditemukannya kasus positif telah cukup stabil diangka 10%. Hal ini dapat menjadi indikator bahwa akhir-akhir ini kasus positif yang tersembunyi di masyarakat cukup rendah. Namun tentunya sebagaimana upaya tes ini harus diselaraskan dengan penelusuran kontak

- 2) 24 April-22 Mei: PSBB Jilid II. Perpanjangan selama 28 hari sebagai akibat dari masih banyaknya pelanggaran aturan PSBB yang dilakukan oleh masyarakat DKI Jakarta.
- 3) 22 Mei-4 Juni: PSBB Jilid III. Perpanjangan selama 14 hari, yang ditandai dengan adanya rekor 6.316 kasus positif pada Tanggal 22 Mei.
- 4) 5 Juni-2 Juli: PSBB transisi fase I. Melonggarkan PSBB kepada PSBB transisi, juga dengan penerbitan Keputusan Gubernur Nomor 563 Tahun 2020 tentang PSBB masa transisi. Pada masa ini aktivitas-aktivitas ekonomi mulai diizinkan berjalan secara terbatas dan bertahap.
- 5) 2-16 Juli: PSBB transisi fase I perpanjangan pertama. Perpanjangan selama 14 hari melalui diskusi dengan epidemiologi, pertimbangan penerapan kesehatan masyarakat, dan ketersediaan fasilitas kesehatan.
- 6) 16 Juli-30 Juli: PSBB transisi fase I perpanjangan kedua. Perpanjangan selama dua minggu, akibat angka kasus positif baik menjadi 5,9%, dan tingkat keterisian ranjang di rumah sakit (*bed occupancy*) 54%.
- 7) 30 Juli-14 Agustus: PSBB transisi fase I perpanjangan ketiga. Perpanjangan sebagai akibat penilaian para epidemiolog bahwa kondisi pandemi semakin memburuk.
- 8) 14-27 Agustus: PSBB transisi fase I perpanjangan keempat. Perpanjangan sebagai akibat penilaian para epidemiolog bahwa kondisi pandemi belum membaik. Pada 13 Agustus, tercatat ada 27.863 kasus Covid-19 di Jakarta, dengan persentase kasus positif sebesar 8,7%, diatas ambang aman WHO, yakni 5%.
- 9) 27 Agustus-10 September: PSBB transisi fase I perpanjangan kelima. Perpanjangan PSBB karena kondisi pandemi memburuk dan beberapa kali terjadi pecah rekor harian, seperti pada 27 Agustus, terdapat 36.462 kasus positif, dengan angka kasus positif sebesar 6,1 persen.
- 10) 14 September: PSBB Ketat Berlaku. Ditariknya rem darurat dengan pertimbangan bahwa tingkat keterisian tempat tidur isolasi sebesar 77% oleh pasien Covid-19.
- 11) 12 Oktober: Kembali ke PSBB Transisi. Pelonggaran PSBB kepada masa transisi, karena terlihat adanya pelambatan kenaikan kasus positif dan kasus aktif meski masih terjadi peningkatan penularan.

Bentuk-bentuk penyesuaian PSBB di Kota DKI Jakarta merupakan sebuah bukti bahwa terdapat monitoring dan evaluasi terhadap data aktual harian dan kumulatif, prinsip ini perlu diapresiasi, walaupun penerapan untuk mengurangi angka pertambahan kasus positif harian adalah suatu pekerjaan yang lebih penting. Sehingga kebijakan penanganan pandemi tidak sekedar mengamati perkembangan, namun juga melakukan intervensi-intervensi untuk menghambat laju pertambahan kasus positif, menekan jumlah kematian dan meningkatkan jumlah kesembuhan.

D. Solusi Penanganan Pandemi Covid di Kota DKI Jakarta

Upaya menekan dan mencegah penularan secara konsisten harus dilakukan secara benar, yang tentunya tidak hanya tugas Pemerintah Kota DKI Jakarta, namun juga Pemerintah Pusat dan seluruh masyarakat Indonesia. Pemerintah Pusat dan Kota DKI Jakarta harus terus memberlakukan protokol kesehatan dengan lebih ketat kepada warganya.

Kementerian Kesehatan telah menetapkan strategi pengendalian, seperti pengujian, pelacakan, isolasi dan perawatan, yang seharusnya tidak hanya menjadi acuan secara nasional, namun juga disempurnakan dengan kasus-kasus yang dipelajari dari Pemerintah Daerah. Seperti contohnya pentingnya penyediaan prasarana pengujian, seperti *polymerase chain reaction* (PCR), harus dimaksimalkan dan didukung dengan tenaga medis di bidang analisis laboratorium kesehatan, untuk meningkatkan fasilitas pengujian pada kelompok masyarakat yang paling beresiko.

Pemberlakuan PSBB yang dinilai baik, terlihat kurang dalam upaya pengawasan di lapangan, terutama sebagai akibat dari pelanggaran memasuki PSBB transisi, kasus aktif selalu terdeteksi naik. Pengawasan ini sebenarnya sudah tertuang dalam Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penanggulangan Covid-19 (Telaumbanua, 2020), yang mengatur sanksi pidana bagi masyarakat yang menolak dilakukan tes PCR, menolak pengobatan atau vaksinasi Covid-19, mengambil jenazah *probable* atau konfirmasi positif Covid-19 dan masyarakat yang dengan sengaja meninggalkan fasilitas isolasi terkendali Covid-19. Sanksi diberikan dalam bentuk denda dengan batas maksimal Rp 7,5 juta, ataupun sanksi pidana kurungan yang akan didasarkan kepada pertimbangan hakim. Namun dengan semakin tingginya sinyal pembiaraan kegiatan masyarakat yang berkumpul dalam jumlah besar selain dalam rangka Pilkada, penegakan sanksi melalui Peraturan Daerah tersebut akan sangat sulit karena masyarakat dapat pesimis dengan kebijakan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.

Pekerjaan rumah Pemerintah Kota DKI Jakarta kedepan dalam menanggulangi pandemi Covid-19 dapat diringankan dengan melakukan beberapa arahan solusi sebagai berikut:

- 1) Menekan Angka Kematian dengan menambah ketersediaan tempat tidur isolasi dan ruang unit perawatan intensif (ICU) pada rumah sakit untuk menampung pasien Covid-19. PSBB ketat sempat diberlakukan kembali sebagai akibat laju pertumbuhan jumlah pasien Covid-19 yang harus dirawat jauh lebih besar dibandingkan ketersediaan tempat tidur. Dengan demikian,antisipasi perlu dilakukan namun tidak sekedar menambah jumlah tempat tidur semata, namun juga mendorong kesiapsiagaan darurat di fasilitas pelayanan kesehatan.
- 2) Meningkatkan Angka Kesembuhan dengan memodifikasi sumber daya manusia di fasilitas kesehatan, peralatan dan obat-obatan, ruang perawatan, dan manajemen di rumah sakit dan di luar dinding rumah sakit. Penjangkauan kepada pasien Covid-19 yang melakukan isolasi mandiri harus dilakukan, untuk

mengurangi kemungkinan timbulnya kluster-kluster rumah tangga. Langkah ini juga dapat diterapkan dengan mengalifungsikan fasilitas umum seperti gedung olahraga, sekolah, dan masjid untuk isolasi pasien Covid-19.

- 3) Sinkronisasi Kebijakan antara Pusat dengan Daerah, dan antar Daerah. Koordinasi menjadi penting agar Pemerintah Pusat dan Provinsi memiliki kesepahaman langkah dan juga data yang sama. Masalah ini seringkali timbul dan menciptakan polemik yang tidak produktif. Tidak hanya Pusat dengan Daerah, namun koordinasi Daerah dengan Daerah juga harus disinkronkan. Koordinasi Provinsi DKI Jakarta dengan Provinsi Jawa Barat misalnya, karena pandemi tidak mengenal batas wilayah, ketidaksamaan langkah kebijakan akan menghasilkan ruang-ruang kosong yang tidak tertangani. Ini dapat menjadi masalah besar dalam skala pandemi. Dan antar Pusat dengan Daerah dan Daerah dengan Daerah, juga dapat menerapkan prinsip *sharing resources*, yaitu berbagi sumberdaya fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan, sehingga jika terjadi lonjakan dapat diantisipasi dengan baik.

Kesimpulan

Hasil komparasi data statistik pandemi Covid-19 antara Provinsi DKI Jakarta dengan Indonesia menggambarkan bahwa persentase Kematian di Provinsi DKI Jakarta lebih baik daripada persentase Indonesia, sedangkan persentase kesembuhan relatif tidak jauh berbeda. Namun persentase konfirmasi kasus positif di DKI Jakarta lebih tinggi daripada persentase Indonesia.

Di Provinsi DKI Jakarta sendiri, telah mengeluarkan berbagai kebijakan dan peraturan, dengan yang paling berpengaruh adalah PSBB, keputusan Gubernur tentang PSBB dan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penanggulangan Covid-19, namun keefektifan dari kebijakan tersebut sangat ditentukan oleh kesiapan dalam mengawal kebijakan di lapangan.

Peran Provinsi DKI Jakarta sebagai Ibukota Negara terbukti memiliki pengaruh terhadap penanganan pandemi Covid-19. Keberhasilan kebijakan Provinsi DKI pada akhirnya sangat menentukan gejala sosial dan ekonomi di Indonesia yang menyebar keseluruh negeri. Provinsi DKI Jakarta juga menanggung beban sebagai pusat produksi ekonomi dan pengaruh sosial sehingga banyak kebijakan yang diambil menjadi kurang efektif sebagai akibat tekanan ekonomi dan sosial yang ditanggung. Sehingga koordinasi antara Pemerintah Pusat dan Daerah menjadi sangat penting untuk membantu Provinsi DKI Jakarta dan Indonesia untuk menyelesaikan ujian pandemi Covid-19 ini.

BIBLIOGRAFI

- BNPB. (2020). *Situasi Virus Corona*. <https://www.covid19.go.id/>
- Buana, D. R. (2020). Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa. *Salam: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(3), 217–226.
- Budiman, E. (2020). Decision Optimization: Internet Data Assistance for Students during Learning from Home. *No, 11*, 372–378.
- Covid UGM, S. (2020). *Panduan Kesehatan Pencegahan Covid-19*.
- Fauzi, A. (2020). Implementasi Pembatasan Sosial Berskala Besar, Sebuah Kebijakan Publik dalam Penanganan Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 16(1), 174–178.
- Ghiffari, R. A. (2020). Dampak Populasi dan Mobilitas Perkotaan terhadap Penyebaran Pandemi Covid-19 di Jakarta. *Tunas Geografi*, 9(1), 81–88.
- Hasrul, M. (2020). Aspek Hukum Pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam Rangka Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *Jurnal Legislatif*, 385–398.
- Mas'udi, W., & Winanti, P. S. (2020). *Tata Kelola Penanganan COVID-19 di Indonesia: Kajian Awal*. Yogyakarta: GajahMada Pers.
- Moleong, L. J. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya. Mosal.
- Sugiyono, S. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*. Alfabeta Bandung.
- Syafrida, S., & Hartati, R. (2020). Bersama Melawan Virus Covid 19 di Indonesia. *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-I*, 7(6), 495–508.
- Telaumbanua, D. (2020). Urgensi Pembentukan Aturan Terkait Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. *Qalamuna: Jurnal Pendidikan, Sosial, Dan Agama*, 12(1), 59–70.
- WHO. (2020). Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). *Who*, 1–10.
- Yahya, M. (2018). Pemindahan Ibu Kota Negara Maju dan Sejahtera. *Jurnal Studi Agama Dan Masyarakat*, 14(1), 21–30.