



# Membangun Dari Bawah

## Kontribusi UNG Dalam Penanganan Pandemi di Indonesia

(Desa Tangguh Covid-19 Kabupaten Pohuwato)

### Sanksi Pelanggaran Pasal 113

#### Undang-Undang No. 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
3. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
4. Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

# Membangun Dari Bawah

## Kontribusi UNG Dalam Penanganan Pandemi di Indonesia

(Desa Tangguh Covid-19 Kabupaten Pohuwato)

### Tim Penulis:

Eduart Wolok, Irfan Saleh, Imran Hambali, Moh. Hidayat Koniyo,  
Arbyn Dunga, Funco Tanipu, Bobby R. Payu, Salahudin Olli, Tomy  
Ishak, Abdul Hamid Tome, Noval S. Talani, Zul fikar Ahmad, Jefriyanto  
Saud, Sahrain Bumulo, Lutfia Inggriani, Janwar Hippy, Tarmizi Abbas



COVID-19 CRISIS CENTER  
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO

**Membangun Dari Bawah:  
Kontribusi UNG dalam Penanganan Pandemi di Indonesia  
(Desa Tangguh COVID-19 Kabupaten Pohuwato)**

@ COVID-19 Crisis Center Universitas Negeri Gorontalo

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang  
*All Rights Reserved*

Cetakan Pertama, 2020

134 hal (xx + 114 hal) 14 cm x 21 cm

ISBN: 978-602-5681-81-3

**Tim Penulis:**

Eduart Wolok, Irfan Saleh, Imran Hambali, Moh. Hidayat Koniyo,  
Arbyn Dungga, Funco Tanipu, Bobby R. Payu, Salahudin Oliy, Tomy  
Ishak, Abdul Hamid Tome, Noval S. Talani, Zul fikar Ahmad, Jefriyanto  
Saud, Sahrain Bumulo, Lutfia Inggriani, Janwar Hippy, Tarmizi Abbas

**Tim Pendukung:**

Risnawati Ali, Suleman Kaluku, Alexander Badjuka, Mario  
Nurkamiden, Arlan Pakaya, Ardy Wiranata Arsyad, Yakop AR  
Mahmud, Firman Latif, Rachmat Hidayat, Aldy Ibura

**Editor:**

Funco Tanipu

**Penata Letak:**

Yazid Fauzan AT

**Diterbitkan oleh:**

Buku Litera Yogyakarta

Minggiran MJ II/1378, RT 63/17, Suryodiningratan,

Mantrijeron, Yogyakarta

Telp. 0274-388895, 08179407446

email: bukulitera@gmail.com

Bekerjasama dengan

Covid-19 Crisis Center Universitas Negeri Gorontalo

&

Pemerintah Daerah Kabupaten Pohuwato

## PENGANTAR EDITOR

### DESA TANGGUH COVID-19: SEBUAH IKHTISAR

Oleh: Funco Tanipu, MA

Dari Kuntowijoyo, seorang peramu sejarah dan sastra, kita memahami betul bahwa jika sejarah kota sangat bertampalan dengan studi perkotaan kontemporer seperti geografi urban atau pengembangan wilayah, maka sejarah pedesaan berdiri tegak setara perkotaan sebagai *rural sociology*. Sosiologi pedesaan, dalam kerangka ilmu sosiologi, berarti sebuah ruang peradaban tradisional yang berkaitan langsung dengan tradisi, interaksi manusia, makanan, pola hidup, pembangunan, dan pengembangan ekonomi desa. Disebut tradisional, bukan karena ia tidak ber peradaban, melainkan karena desa memiliki ekosistem dan cara hidupnya sendiri. Bahkan jika menyelisik lagi masa lalu, kita akan menemukan bahwa perkotaan bermula dari desa; Nusantara adalah sekumpulan desa. Pendek kalimat, desa yang berbeda dari kota, bukan berarti ia tidak setara dengan kota, melainkan karena desa, sama halnya seperti perkotaan, memiliki ciri khasnya sendiri (*uniqueness*).

Keunikan desa, sebagaimana telah disentil di atas, pertama karena satuan ekosistem di mana interaksi tidak hanya tercipta antar sesama manusia, melainkan juga dengan alam. Pola interaksi yang demikian itu, lantas meresapi ke dalam pola dan sistem kerja. Misalnya ekosistem sagu di Papua, tegalan di Madura, atau persawahan di Jawa yang, tentu saja dihasilkan melalui pengelolaan dan hasil yang berbeda. Ekosistem desa juga dikelola oleh ikatan kekeluargaan dan multietnis yang keseluruhannya berdiri di atas tumpuan “*gotong-royong*”. Jika ditarik ke dalam

ruang yang lebih besar, ekosistem ini akan merambat ke dalam adat istiadat, tradisi, dan kebiasaan, yang memungkinkan terjadinya percampuran budaya antara masyarakat. Artinya, desa tidak dapat dilihat lagi sebagai sebuah ruang kecil yang terisolir, melainkan sebuah peradaban yang memiliki sistem dan menyimpan keberkahan tersendiri.

Lantas pertanyaannya, apakah desa yang memang sedari awal mandiri, memiliki aktivitas dan ekosistemnya sendiri terpisah dari rangkaian pemerintahan daerah? Tentu saja tidak. Justru, pemerintah daerah berperan penting dalam memberikan motivasi, stimulus, fasilitasi, pembinaan, pengawasan bahkan bantuan terhadap desa. Peran pemerintah daerah dalam pembangunan desa sebagian besar ditentukan oleh UU Pemerintah Daerah No. 23 Tahun 2014. Di dalamnya, ada dasar hukum bagi seluruh peraturan pemerintah daerah terhadap desa. Diharapkan, dengan munculnya fungsi pemerintah terhadap desa, berbagai urusan pemberdayaan masyarakat dan desa dapat terbina dengan sebaik mungkin.

Akan tetapi, dalam struktur formalnya, kadangkala persoalan lintas sektoral muncul dengan SKPD kabupaten lainnya, seperti dalam bidang Pekerjaan Umum, Pendidikan, Kesehatan, dan Pertanian. Tantangan ini dilihat cukup signifikan dan membutuhkan dukungan tambahan dari dinas-dinas teknis. Untuk itu, salah satu cara untuk menjembatani kesenjangan sektoral ini, adalah dengan membangun kedekatan dan koordinasi pihak-pihak pemerintah dengan lembaga-lembaga pendidikan tinggi, Lembaga Sosial Masyarakat (LSM), NGO, organisasi keagamaan dan kemasyarakatan. Apa yang dituju dari kolaborasi antara setiap lembaga ini tidak lain adalah untuk mengoptimalkan potensi desa agar dapat resisten dan tidak tertinggal.

Lebih dari itu, kolaborasi antara seluruh kalangan masyarakat dan perangkat kerja pemerintahan haruslah bersifat inovatif. Inovasi yang dimaksud oleh saya di sini, tidak harus memiliki definisi baku untuk "menciptakan sesuatu yang baru". Melainkan,

lebih kepada soal penanganan, pengadaan, dan pembangunan desa dengan upaya, pendekatan, dan cara-cara yang lebih praktis. Sebagai wujud dari dukungan itulah kemudian, perguruan tinggi memiliki andil dalam melakukan penelitian, pengembangan, dan pengawalan terhadap desa. Sebagai lembaga atau instansi yang memiliki kapasitas itulah, perguruan tinggi memiliki kompetensi yang diperlukan untuk memberikan kontribusi bagi pemerintah agar dapat menghasilkan kebijakan yang memang sesuai dengan konteks dan kebutuhan desa.

Dalam kaitannya dengan tulisan pembuka ini, juga sebagai perwakilan dari Universitas Negeri Gorontalo, saya kira, kolaborasi antara pemerintah dan perguruan tinggi menjadi penting untuk dilakukan. Ini juga semakin menegaskan bahwa Universitas Negeri Gorontalo adalah universitas rakyat. Bersama Pemerintah Kabupaten Pohuwato, kami menciptakan model *Desa Tangguh COVID-19* sebagai upaya dan langkah preventif dalam pencegahan pandemi agar tidak merembesi desa. Model desa tangguh ini lahir dari kegelisahan bersama, bahwa desa, merupakan satu ekosistem yang rentan terhadap COVID-19. Tentu saja, penelitian yang sedari Mei 2020 telah kami lakukan ini, berusaha untuk menempatkan desa bukanlah sebagai sebuah sub-kultur peradaban yang statis, melainkan terus bergerak dan konteksual. Sehingga, model desa tangguh ini, dirumuskan dengan pendekatan multidisipliner dan melibatkan pakar dan ahli dalam bidang hukum, sosial-humaniora, dan ekonomi.

Di dalam buku ini, kami menyediakan gambaran awal yang menceritakan Pohuwato tidak hanya dalam angka, melainkan juga melibatkan telaah sosio-antropologis untuk mengukur perilaku, sifat, dan kebiasaan masyarakat. Itu sebabnya, di dalam bab-bab lanjutan dalam buku ini, kami tidak hanya menyediakan potret statistika, proyeksi pertumbuhan ekonomi dan penduduk, melainkan juga melacak asal-usul kebudayaan dan perilaku sehari-hari masyarakat selama pandemi. Hal lain yang tidak

kalah penting juga adalah, bersama Kabupaten Pohuwato, kami, *COVID-19 Crisis Centre UNG* juga mencoba meneroka realitas kebijakan, penegakkan hukum, analisis perundang-undangan, bahkan rekomendasi gagasan kebijakan yang berkaitan langsung dengan ketahanan desa selama pandemi. Pendek kalimat, untuk tiba pada kesimpulan desa tangguh, gagasan yang sepenuhnya telah ada di dalam buku ini mencoba memberikan pandangan-pandangan awal tentang kondisi terkini Kabupaten Pohuwato.

Yang disebut sebagai *Desa Tangguh COVID-19* Pohuwato, bagi kami, mengemuka melalui berbagai persepektif: kesehatan masyarakat, penanganan dan pemulihan ekonomi, kondisi sosial-budaya, pola interaksi masa dan terakhir adalah Pembatasan Sosial Berskala Kampung (PBSK). Keempat perspektif ini telah melalui kajian mendalam yang benar-benar menempatkan desa sebagai subjek yang diteliti. Misalnya dalam persepektif kesehatan masyarakat, penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 harus terus menerus melakukan literasi kesehatan kepada masyarakat berdasarkan karakteristik wilayah. Desa tangguh juga harus membentuk *inspektur kesehatan* yang bertanggung jawab untuk mengawasi pelaksanaan kepatuhan protokol kesehatan pada tingkat institusi, kounitas hingga individu. Dalam rangka pemulihan ekonomi, langkah konkret adalah dengan merasionalisasi insentif kepada pelaku usaha di Pohuwato dengan beberapa mekanisme seperti: pembebeasan pajak daerah, mendorong pelaku usaha baru, dan mendukung ketersediaan pasar bagi produk UMKM.

Di wilayah sosial budaya masyarakat Gorontalo yang paternalistik, kami merasa, desa harus selalu memiliki seseorang yang “ditokohkan”, “disegani”, dan “diikuti”. Biasanya, orang-orang tersebut di dalam pribadi mereka melekat simbol kultural, seperti *Baate* dan *Sara'a Da'a* (Pemangku adat), Ayahanda (Kepala Desa), “*dokuteri*”, “*mandili*” atau mantri, dan Guru. Deretan aktor tersebut, jika dilengkapi dengan literasi terkait COVID-19

yang mumpuni, dapat melakukan kampanye hidup sehat dan strategi bertahan di tengah pandemi. Selanjutnya adalah interaksi massa. Terang dipahami bahwa interaksi merupakan salah satu elemen penting di dalam ekosistem pedesaan. Berbeda dengan daerah urban yang saat ini benar-benar terpengaruh oleh *gadget*; desa masih menyimpan pola interaksi tradisional dan komunal. Sehingga, di tengah COVID-19, perumusan pola interaksi masa perlu untuk dilakukan. Dalam hal ini, kami meminjam model komunikasi bencana agar dapat diterapkan di dalam pemodelan Desa Tangguh COVID-19 dengan memanfaatkan relasi interdependen antara komunikator-medium-komunikan. Terakhir, model desa tangguh juga memiliki Pembatasan Sosial Berskala Kampung (PSBK). PSBK adalah hasil kajian atau evaluasi dari pelaksanaan keberhasilan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang coba diekstraksi lagi ke dalam rumpun yang lebih sempit yakni desa, dengan memperhatikan karakteristik wilayah dan batas administrasi terkait. Yang terpenting, PSBK merupakan penanggulangan pandemi terakhir setelah PSBB.

Tentu saja, pemodelan Desa Tangguh COVID-19 di Pohuwato ini, tidak hanya soal kolaborasi antara dua instansi besar antara UNG dan Pemerintah Kabupaten Pohuwato. Sebaliknya, desa tangguh merupakan sebuah cara kami untuk membangun dari bawah, dari akar rumput sekaligus menjawab persoalan kontemporer yang dihadapi oleh masyarakat saat ini. Lebih dari itu, ini adalah komitmen dasar Universitas Negeri Gorontalo sebagai perguruan tinggi yang, dalam kerangka kerjanya sejak tahun 2019, memang akan berfokus pada pemberdayaan desa dan buku yang berada di tangan Anda ini adalah bagian dari kontribusi itu. Buku ini adalah sebuah sumbangsi untuk memotret desa lebih dekat, mengingatkannya, dan memberinya tempat yang lebih proporsional.

Saya kira, tentang desa, barangkali sudah saatnya pula diangkat ke permukaan, diberi tempat yang lebih baik, di mata

para sarjana Indonesia. Sebab dari dekade ke dekade, desa sebagai kesatuan teritorial dan administrasi justru lebih banyak diminati oleh peneliti luar. Desa tidak lebih dari seonggok teritori dan ekosistem yang diremehkan. Namun dengan lahirnya karya ini, kami berusaha untuk menempatkan desa sebagai subjek yang perlu untuk dikaji lebih dalam. Sebab desa, sebagaimana ungkap Kuntowijoyo: “berdiri tegak setara perkotaan!”

Gorontalo, Agustus 2020

Funco Tanipu, MA

## **KATA PENGANTAR**

### **REKTOR UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO**

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang atas hidayah dan keberkahan-Nya, kita sekalian berada dalam suasana yang penuh nikmat. Salawat serta salam kita haturkan ke Baginda Nabi Muhammad SAW yang telah menjadi pemimpin umat sehingga kita beroleh cahaya terang; Islam.

Sejak awal pandemi merembes masuk ke Provinsi Gorontalo pada awal bulan April 2020, saat itu pula Universitas Negeri Gorontalo membentuk COVID-19 Crisis Center. Lembaga yang berada di bawah naungan langsung UNG ini, berfokus pada kajian mendalam tentang mitigasi pandemi dengan mengolaborasikan berbagai pakar dalam bidang epidemiologi, ekonomi, hukum, teknologi informasi, dan sosial-budaya. Dari hasil kajian mendalam para pakar itu, lalu kami berusaha merumuskan sebuah rekomendasi kebijakan dalam penanganan COVID-19 di Gorontalo.

Langkah dan terobosan ini lalu disambut baik oleh Pemerintah Kabupaten Pohuwato. Bersama, kami lalu merumuskan sebuah model penanganan yang berbasis partisipasi masyarakat yang disebut: Model Desa Tangguh COVID-19. Untuk itu, buku ini berisi kajian mendalam ini diharapkan bisa membantu Satuan Tugas Penangan COVID-19 Kabupaten Pohuwato agar lebih bisa mengimplementasikan secara praktis penanganan COVID-19 di tingkat desa. Harapannya, penanganan berbasis desa ini bisa mempermudah pelacakan, penanganan dan pengendalian pandemi di Kabupaten Pohuwato.

Untuk itu, saya menyambut hangat karya ini untuk terbit ke permukaan pembaca, khususnya masyarakat Gorontalo. Semoga upaya ini beroleh keberkahan selalu, sehingga kita sekalian beroleh pertolongan dari-Nya.

Gorontalo, 16 Juli 2020  
**Universitas Negeri Gorontalo**

**Dr. Eduart Wolok, ST., MT**  
**REKTOR**

# SAMBUTAN BUPATI POHUWATO

*Bismillahirrahmanirrahim*

*Assalamualaikum Wr. Wb*

Sejak pemberlakuan Undang-Undang No. 6 Tahun 2014 tentang Otonomi Desa, seluruh desa di Indonesia menjadi pelopor sistem demokrasi yang otonom dan berdaulat penuh. Ini memungkinkan setiap desa untuk menentukan ke mana arah kebijakan yang sesuai dengan karakteristik masyarakatnya. Namun demikian, desa tetap tidak bergerak sendiri. Desa tetap membutuhkan pemerintah sebagai pendamping. Wabilkhusus di Kabupaten Pohuwato, Provinsi Gorontalo, sinergi antara desa dan pemerintah dari tahun ke tahun semakin berkembang serta dioptimalkan untuk menyentuh seluruh aspek dan lini masyarakat. Berbagai bantuan, mulai dari penguatan ekonomi kerakyatan, pendidikan, pola hidup sehat, bantuan listrik bagi masyarakat tidak mampu, hingga internet menjadi lokus penting pengalokasian dana pemerintah.

Berbagai macam program ini juga didukung dan dilegitimasi melalui berbagai peraturan daerah yang telah memperhatikan seluruh kondisi dan aspek masyarakat. Apa yang hendak kami tuju di dalam berbagai program ini, tidak lain adalah untuk mengembangkan potensi desa. Sebab berbeda dari daerah urban, keberadaan desa merupakan sentrum peradaban Kabupaten Pohuwato. Satu di antara berbagai kebijakan dan terobosan untuk masyarakat Kabupaten Pohuwato adalah lahirnya karya berjudul *"Membangun Dari Bawah: Kontribusi UNG dalam Penanganan Pandemi di Indonesia"*. Buku ini adalah sebuah inovasi yang lahir dari pergumulan antara ide dan realitas masyarakat Pohuwato

selama pandemi. Buku ini dikerjakan oleh Pemerintah Kabupaten Pohuwato bersama *COVID-19 Crisis Centre UNG* dengan tujuan untuk menciptakan sebuah model desa tangguh COVID-19 yang dapat digunakan sebagai modal untuk penanganan pandemi di Indonesia..

Saya kira, mengapa kita perlu untuk menciptakan model desa tangguh selama COVID-19 adalah karena desa sangat rentan dari pandemi. Itu sebabnya desa perlu untuk diperkuat. Apa yang lahir dari karya ini juga, saya kira tidak hanya sebatas rekomendasi, melainkan juga hal-hal praktis. Pada kenyataannya, terkait desa tangguh ini, hingga hari ini Kabupaten Pohuwato memiliki perolehan hasil terendah kasus COVID-19: akumulasi 72 sembuh, 1 meninggal dan 3 lainnya sedang dalam perawatan medis. Itu sebabnya, kami pemerintah Kabupaten Pohuwato menyadari betul bahwa model desa tangguh ini merupakan langkah preventif untuk mencegah pandemi.

Menyambut karya ini, itu sebabnya saya ingin mengapresiasi lagi mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Kabupaten Pohuwato dan *COVID-19 Crisis Centre Universitas Gorontalo* yang telah berkolaborasi untuk melahirkan karya ini. Sudah sejak lama saya mendambakan kolaborasi antara perguruan tinggi dan pemerintah daerah. Untuk itu, semoga karya ini dapat bermanfaat bagi saudara/i para pembaca. Terima kasih.

Pohuwato, Agustus 2020

H. Syarif Mbuinga, S.Pd.I., S.E., M.M

## **SAMBUTAN MENTERI DESA**

Dr. (H.C) Abdul Halim Iskandar, M.Pd

Pandemi yang menghantam Indonesia sejak awal maret dan meluluhlantakkan seluruh lini masyarakat tidak hanya terjadi di areal perkotaan, melainkan juga di desa-desa. Banyak hal yang telah dilakukan oleh pemerintah pusat dalam rangka merespon hal tersebut, salah satunya adalah menciptakan aturan *refocussing* anggaran mulai dari Pemerintah Pusat hingga ke daerah-daerah yang terdampak pandemi. Pengalihan anggaran itu berjangkar para Perppu No. 1/2020 dan Perpres No. 54./2020 yang mencapai Rp 905,1 triliun setelah sebelumnya hanya berkisar sebesar Rp. 677 triliun. Apa yang diharapkan dari *refocussing* anggaran ini tidak lai adalah untuk memperkuat stabilitas ekonomi, sosial-humaniora, relaksasi pembayaran pajak, ketahanan UMKM dsb.

Dalam kaitannya dengan desa, melalui Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 22 April 2020, kami telah menyambut relokasi anggaran tersebut untuk percepatan penanganan COVID-19. Setidaknya, ada tiga kebijakan terkait dengan penggunaan Dana Desa untuk penanganan dan pencegahan penyebaran pandemi. Pertama, kami telah mengeluarkan surat edaran agar desa-desa membentuk relawan COVID-19 dengan berbagai kegiatan seperti edukasi kesehatan dan pola hidup sehat. Kedua, mendorong pengadaan program Padat Karya Tunai Desa (PKTD) yang tidak akan terlalu menekankan kemampuan atau skil peker. Program ini menyasar pekerja yang berasal dari keluarga miskin, pengangguran, serta anggota masyarakat marjinal lainnya. Sedang ketiga, yakni pengesahan data penerima Bansos Tunai Dana Desa oleh Bupati, Walikota atau Camat yang dilakukan selambat-lambatnya

setelah lima hari kerja. Kami yakin, rakyat, wabilkhusus di desa, harus didahulukan dalam seluruh pelayanan.

Namun demikian, Kementrian Desa tidak bisa melakukan hal ini sendiri kecuali dibantu dengan koordinasi dari pemerintah dan institusi terkait. Itu sebabnya, dalam upaya praktisnya, komunikasi antara lembaga perlu ditekankan untuk kemaslahatan bersama. Salah satu representasi dari komunikasi dan koordinasi itu direpresentasikan melalui karya berjudul *Membangun Dari Bawah: Pohuwato dan Desa Tangguh COVID-19* yang dikerjakan bersama oleh Pemerintah Kabupaten Pohuwato bersama *COVID-19 Crisis Centre* Universitas Negeri Gorontalo. Saya menyambut hangat karya ini bukan semata karena publikasi, melainkan karena telah berani mengambil langkah yang lebih jauh, meneropong potensi, menyediakan rekomendasi, dan langkah-langkah praktis. Bagi kami, ini kolaborasi yang mencengangkan!

Untuk itu, izinkan saya beserta Kementrian Desa menyambut hangat karya ini, mengucapkan terima kasih, dan mengapresiasi seluruh kerja-kerja Pemerintah Kabupaten Pohuwato dan *COVID-19 Crisis Centre* Universitas Negeri Gorontalo. Semoga, karya ini bermanfaat bagi seluruh pembaca, wabilkhusus masyarakat Kabupaten Pohuwato.

Jakarta, Agustus 2020

Dr. (H.C) Abdul Halim Iskandar, M.Pd

# DAFTAR ISI

Pengantar Editor .....	v
Kata Pengantar Rektor Universitas Negeri Gorontalo .....	xi
Sambutan Bupati Pohuwato .....	xiii
Sambutan Menteri Desa .....	xv
Daftar Isi .....	xvii

## BAGIAN - I

<b>SELAYANG PANDANG KABUPATEN POHUWATO .....</b>	<b>1</b>
Potret Demografi .....	2
Geografi .....	8
Patron Sosial Budaya .....	11
Ekonomi .....	13
Indeks Desa Membangun .....	16

## BAGIAN - II

<b>POHUWATO DALAM SKETSA EPIDEMIOLOGI .....</b>	<b>25</b>
Masyarakat, Tempat dan Aktivitas Berpindah .....	26
Sketsa Akumulasi Kasus .....	27
Kasus Probable .....	27
Kemungkinan Sembuh .....	28
Kemungkinan Kematian .....	28
Rasio Tes PCR .....	28
Rasio Tes Positif .....	29
Jejaring Kontak .....	30
Transmisi Lokal ( <i>Imported Case</i> ) .....	30

Klaster .....	30
Pekerjaan.....	31
Respon Terhadap Pandemi .....	31
Karakter Masyarakat .....	31
Perilaku Pencegahan .....	32
Pengetahuan Masyarakat.....	34
Model Matematis Kasus Positif dengan Model SEIR .....	35
Potret $R_t$ Provinsi Gorontalo Sampai 13 Juli 2020 .....	36
Taksiran $R_t$ Pohuwato Per 13 Juli 2020 .....	38
<b>BAGIAN - III</b>	
<b>PROYEKTIK EKONOMI POHUWATO.....</b>	<b>41</b>
Pendapatan Domestik dan Pertumbuhan Ekonomi.....	42
Kondisi Fiskal Daerah.....	47
<b>BAGIAN - IV</b>	
<b>PANDEMI DALAM KESEHARIAN.....</b>	<b>51</b>
Perilaku Orang Sakit .....	52
Peta Komunikasi Massa .....	54
Interaksi Sosial .....	59
<b>BAGIAN - V</b>	
<b>REALITAS KEBIJAKAN DAN PENEGAKKAN HUKUM.....</b>	<b>63</b>
Telaah Aturan.....	64
Analisis Peraturan Perundang-undangan .....	64
Konsiderasi Hukum Lainnya .....	74
Telisik Regulasi Provinsi Gorontalo .....	76
Desain Ruang Lingkup Peraturan Bupati Pohuwato .....	77
<b>BAGIAN - VI</b>	
<b>KABUPATEN POHUWATO DALAM DATA.....</b>	<b>79</b>
Ruang-ruang Penggunaan Data .....	80
Pemerintahan .....	80

Kesehatan.....	81
Pendidikan.....	83
Ekonomi.....	83
Integrasi Data.....	84
<b>BAGIAN – VII</b>	
<b>DESA TANGGUH COVID-19 POHUWATO .....</b>	<b>87</b>
Perspektif Kesehatan Masyarakat .....	88
Penanganan dan Pemulihan Ekonomi .....	90
Kondisi Sosial-Budaya .....	92
Interaksi Massa .....	100
Model Pembatasan Sosial Berskala Kampung.....	103
Metode Pemeriksaan.....	103
Model Teknologi Informasi.....	107
Rekomendasi Aturan dan Penentuan Wilayah Penerapan .....	109
<b>Daftar Pustaka .....</b>	<b>113</b>

1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

# BAGIAN - I

## SELAYANG PANDANG KABUPATEN POHUWATO

Terletak di bagian paling barat Provinsi Gorontalo, Kabupaten Pohuwato, atau lebih terang dijuluki “Bumi Panua”, merupakan teritori yang berbatasan dengan Kabupaten Buol; sebelah selatan berbatasan dengan Teluk Tomini; sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Parigi Moutong. Luas wilayah Kabupaten Pohuwato adalah 4.224.31 Km atau 34.75% dari luas wilayah Provinsi Gorontalo. Dengan akumulasi dan presentase luas wilayah tersebut, seluas mata memandang, Kabupaten Pohuwato dihiasi oleh ladang jagung; merentang sepanjang jalan trans-Sulawesi yang menjadi modal perekonomian masyarakat.

Di Pohuwato, potensi alam, layaknya hutan tersebar dan mendominasi, dengan perolehan luas keseluruhan sekitar 334.000 hektar. Jika dicacah lebih dalam, ada sekitar 68% persen hutan berstatus produksi yang lebih banyak digunakan oleh penduduk sebagai bahan baku mebel. Di lautan Pohuwato, tersimpan ragam potensi perikanan seperti tuna, cakalang, tongkol yang, jika diakumulasikan, sebanyak 2.100 ton pertahun. Dari potensi-potensi alam inilah masyarakat di Kabupaten Pohuwato hidup.

Dalam segi kebudayaan dan tradisi, masyarakat Kabupaten Pohuwato bersifat paternalistik dan memiliki semangat komunal yang kuat. Karakteristik masyarakat Kabupaten Pohuwato berbeda dengan masyarakat urban yang cenderung individualistik. Hubungan yang demikian itu memungkinkan interaksi antar sesama yang sifatnya interdependen, atau saling bergantung satu sama lain: dengan sesama manusia maupun dengan alam sekitar.

### **Potret Demografi**

Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil yang dikutip dari Pohuwato Dalam Angka Tahun 2020, diketahui bahwa penduduk Kabupaten Pohuwato berjumlah 146.900 jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 0,98 dari tahun sebelumnya. Penduduk Kabupaten Pohuwato tersebar di 13 Kecamatan.

Kecamatan Subdistrict	Jenis Kelamin (Jiwa) Sex (People)		Jumlah Total
	Laki-laki Male	Perempuan Female	
(1)	(2)	(3)	(4)
Popayato	5.049	5.043	10.092
Popayato Barat	3.758	3.663	7.421
Popayato Timur	4.317	4.156	8.473
Lemito	5.697	5.532	11.229
Wanggarasi	2.709	2.595	5.304
Marisa	10.550	10.493	21.043
Patilanggio	5.062	4.685	9.747
Buntalia	6.052	6.025	12.077
Duhladaa	6.554	6.306	12.860
Randangan	8.802	8.437	17.239
Taluditi	4.601	4.228	8.829
Paguat	8.284	8.017	16.301
Dengilo	3.191	3.094	6.285
Pohuwato	74.626	72.274	146.900

(Sumber: Kabupaten Pohuwato Dalam Angka 2020)

Gambar 1.1. Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan di Ka. Pohuwato

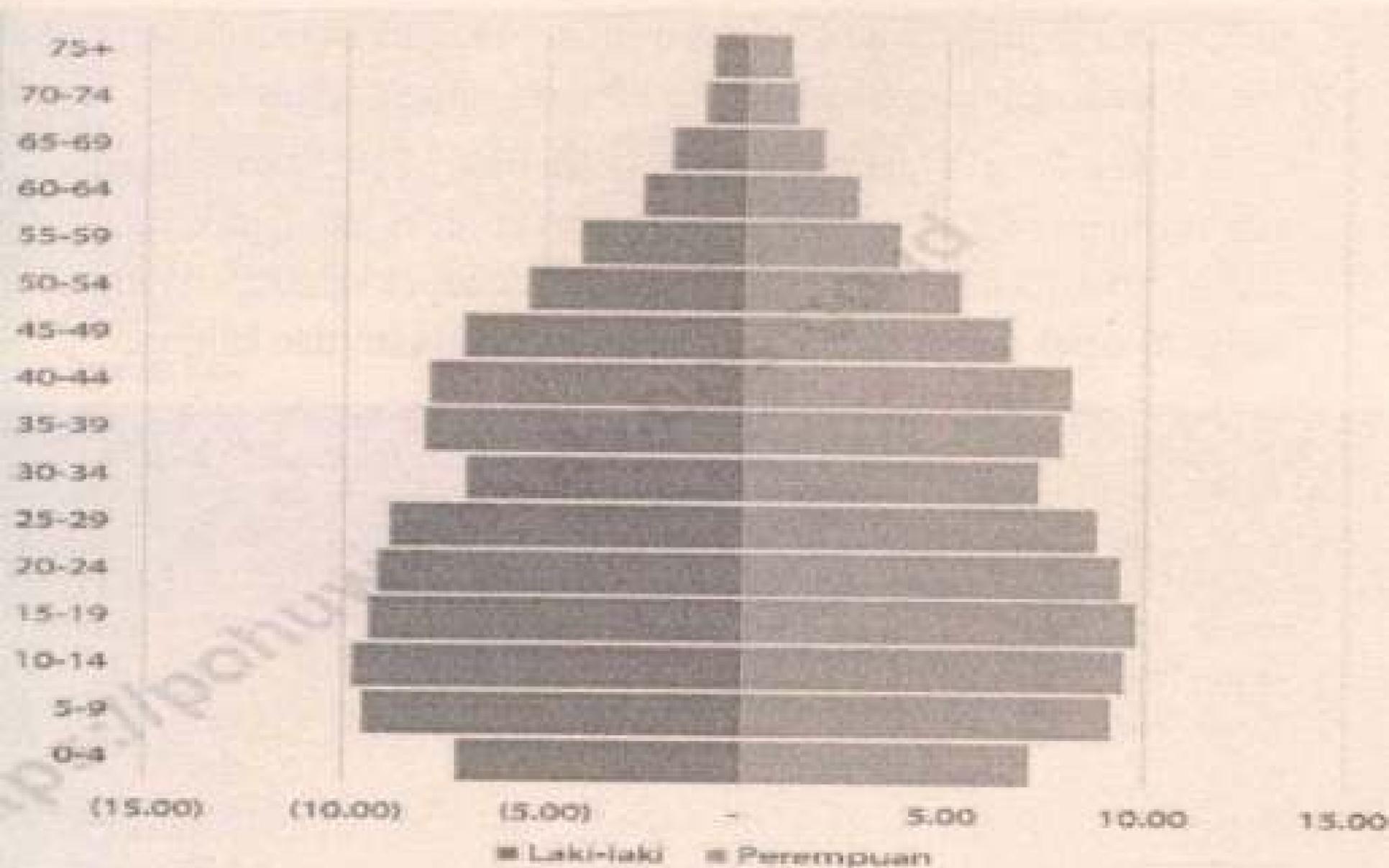
Merujuk pada data di atas, diketahui bahwa Kecamatan Marisa yang merupakan ibukota Kabupaten Pohuwato menjadi Kecamatan dengan persentase penduduk paling banyak sebesar 14,32% dari jumlah penduduk Kabupaten Pohuwato dengan jumlah penduduk sebesar 21.043 di antaranya 10.550 laki-laki dan 10.493 perempuan. Sedangkan untuk penduduk dengan presentasi paling sedikit sebesar 3,61% adalah Kecamatan Wanggarasi, atau sebesar 5.304 di antaranya 2.709 laki-laki dan 2.595 wanita.

Kegiatan Utama <i>Main Activity</i>	Jenis Kelamin (Jiwa) <i>Sex (People)</i>		
	Laki-laki <i>Male</i>	Perempuan <i>Female</i>	Jumlah <i>Total</i>
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>Angkatan Kerja/<i>Economically Active</i></b>	<b>51 958</b>	<b>28 446</b>	<b>80 404</b>
Bekerja/ <i>Working</i>	50 846	27 193	78 039
Pengangguran Terbuka/ <i>Unemployment</i>	1 112	1 253	2 365
<b>Bukan Angkatan Kerja/<i>Economically Inactive</i></b>	<b>6 655</b>	<b>28 565</b>	<b>35 220</b>
Sekolah/ <i>Attending School</i>	2 859	4 135	6 994
Mengurus Rumah Tangga/ <i>Housekeeping</i>	1 513	23 136	24 649
Lainnya/ <i>Others</i>	2 283	1 294	3 577
<b>Jumlah/<i>Total</i></b>	<b>58 613</b>	<b>57 011</b>	<b>115 624</b>
<b>Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) <i>Economically Active Participation Rate</i></b>	<b>83,64</b>	<b>49,89</b>	<b>69,54</b>
<b>Tingkat Pengangguran <i>Unemployment Rate</i></b>	<b>2,14</b>	<b>4,40</b>	<b>2,94</b>

Sumber: Kabupaten Pohuwato Dalam Angka 2020

Gambar 1.2 Jumlah Penduduk Berumur 15 Tahun keatas Menurut Jenis Kegiatan

Selain kependudukan, data ketenagakerjaan menjadi hal yang dibutuhkan dalam proses perencanaan dan evaluasi pembangunan. Dari hasil Survei Angkatan Kerja Nasional Agustus 2019, tingkat pengangguran di Kabupaten Pohuwato sebesar 2,94. Tingkat pengangguran mengalami kenaikan sebesar 0,05 dibanding tahun sebelumnya.



Sumber: Kabupaten Pohuwato Dalam Angka 2020

Gambar 1.3 Persentase Penduduk berdasarkan Kelompok Umur

Merujuk pada gambar di atas, diketahui bahwa jumlah penduduk usia produktif 5-29 tahun di Kabupaten Pohuwato baik perempuan maupun laki-laki cukup besar jumlahnya sebagaimana ditunjukkan pada piramida penduduk di atas. Hal ini menunjukkan, bahwa penduduk usia produktif lebih besar jumlahnya dibandingkan penduduk usia non-produktif.

Rini Kurnia Sari *et.al* (2019) bahwa upaya pemerintah untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk telah berdampak pada perubahan struktur demografi penduduk Indonesia. Penduduk usia produktif telah menjadi lebih besar jumlahnya dibandingkan penduduk usia non-produktif. Bonus demografi yang diperkirakan masih akan terus terjadi hingga tahun 2030 ini dapat mendorong pertumbuhan dan pembangunan ekonomi apabila disertai kualitas dan daya saing yang memadai. Oleh karena itu, diperlukan penguatan peran perguruan tinggi melalui peningkatan aksesibilitas pendidikan tinggi yang memadai dan

terjangkau, peningkatan kualitas intitusi pendidikan tinggi, serta peningkatan kualitas lulusan yang berdaya saing tinggi.

Perkembangan pendudukan di Kabupaten Pohuwato sampai saat ini menunjukkan peningkatan. Pertumbuhan penduduk yang makin cepat, mendorong pertumbuhan aspek-aspek kehidupan yang meliputi aspek sosial, ekonomi, politik, kebudayaan, dan lainnya.

Kecamatan Subdistrict	Penduduk (Jiwa) Population (People)	Laju Pertumbuhan Penduduk per Tahun 2018–2019 Annual Population Growth Rate (%) 2018–2019
(1)	(2)	(3)
Popayato	10 092	-0,72
Popayato Barat	7 421	1,69
Popayato Timur	8 473	0,82
Lemito	11 229	-0,50
Wanggarasi	5 304	2,33
Marisa	21 043	1,41
Patilanggio	9 747	0,84
Buntulia	12 077	1,98
Duhardaa	12 860	1,05
Randangan	17 239	1,38
Taluditi	8 829	3,29
Paguat	16 301	-0,27
Dengilo	6 285	0,54
<b>Pohuwato</b>		
Hasil Registrasi / Registration Result	146 900	0,96
Hasil Proyeksi / Projection Result	161 373	2,42

Sumber: Kabupaten Pohuwato Dalam Angka Tahun 2020

Gambar 1.4. Jumlah Penduduk dan Laju Pertumbuhan Penduduk per Tahun

Pertumbuhan penduduk di Kabupaten Pohuwato disebabkan adanya fertilitas yang cukup tinggi (pertumbuhan penduduk alami), selain itu juga disebabkan adanya pertumbuhan penduduk migrasi, di mana terdapat migrasi masuk yang lebih besar daripada migrasi keluar atau dengan kata lain penduduk yang datang lebih banyak dibandingkan dengan penduduk yang keluar Kabupaten Pohuwato.

Kecamatan <i>Subdistrict</i>	Persentase Penduduk <i>Percentage of Total Population</i>	Kepadatan Penduduk per km <sup>2</sup> <i>Population Density per sq. km</i>
(1)	(7)	(8)
Popayato	6,87	111
Popayato Barat	5,05	13
Popayato Timur	5,77	12
Lemito	7,64	18
Wanggarasi	3,61	28
Marisa	14,32	607
Patilanggio	6,64	33
Buntulia	8,22	32
Duhsadaa	8,75	325
Randangan	11,74	52
Taluditi	6,01	55
Paguat	11,10	29
Dengila	4,28	26
<b>Pohuwato</b>		
Hasil Registrasi/ <i>Registration Result</i>	100,00	35
Hasil Proyeksi/ <i>Projection Result</i>	100,00	36

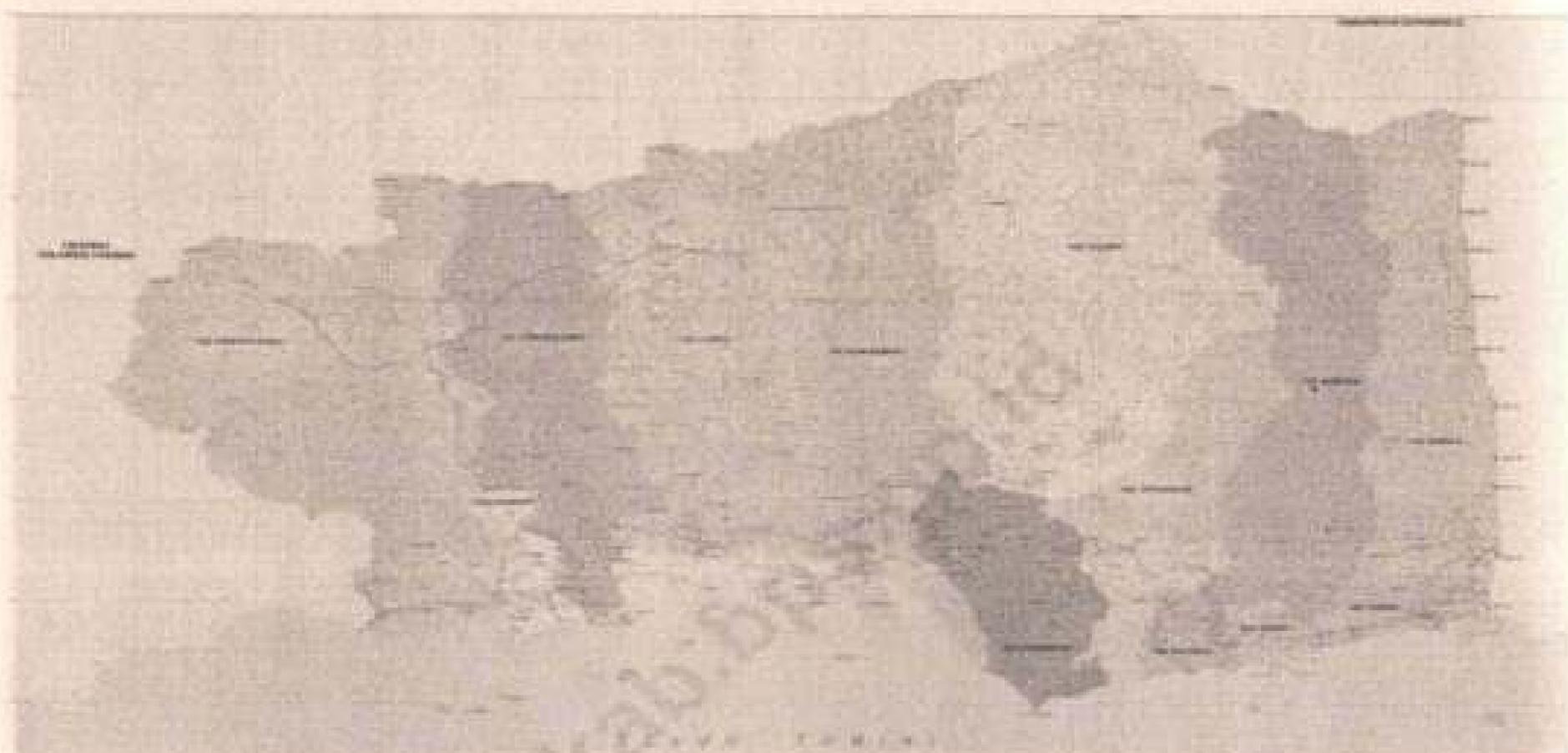
Sumber: Kabupaten Pohuwato Dalam Angka Tahun 2020

**Gambar 1.5. Kepadatan Penduduk**

Merujuk pada (Gambar 1.5.), diketahui bahwa 146.900 penduduk Kabupaten Pohuwato mendiami wilayah seluas 4.244,31 Km<sup>2</sup>, sehingga rata-rata kepadatan penduduk pada tahun 2020 adalah 35 jiwa per km<sup>2</sup> di mana kepadatan tertinggi terdapat Kecamatan Marisa sebesar 607 jiwa per km<sup>2</sup> dan Kecamatan terendah terdapat di Kecamatan Popayato Timur sebesar 12 jiwa per km<sup>2</sup>.

## Geografi

Berdasarkan data dari Badan Perencanaan, Penelitian dan Pembangunan, Kabupaten Pohuwato memiliki luas wilayah sebesar 4.244,31 Km<sup>2</sup> atau 34,75% dari luas wilayah Provinsi Gorontalo dan menjadikan Kabupaten Pohuwato sebagai Kabupaten terluas di Provinsi Gorontalo. Kabupaten Pohuwato terbagi menjadi 13 kecamatan dengan ibukota kabupaten terletak di Kecamatan Marisa.



Sumber: Kabupaten Pohuwato Dalam Angka 2020  
Gambar 1.6 Peta Administrasi Kabupaten Pohuwato

Letak yang strategis Kabupaten Pohuwato yaitu berada di wilayah tengah dari Kawasan Teluk Tomini, berhadapan langsung dengan daerah wisata International yaitu Pulau Togian di Kabupaten Tojo Una-Una Provinsi Sulawesi Tengah dengan waktu tempuh dari Kota Marisa sekitar 2 Jam melalui jalur laut (speedboat). Adanya pelabuhan laut dan pelabuhan ferry akan menjadikan Kabupaten Pohuwato menjadi daerah pemicu perkembangan daerah-daerah di kawasan Teluk Tomini. Selain itu, letak Kabupaten Pohuwato yang berada di jalan poros Trans Sulawesi yang dilintasi oleh jalur transportasi darat dari Sulawesi

Tengah, Sulawesi Utara dan Sulawesi Selatan, sangat menunjang percepatan perkembangan ekonomi daerah.

Berdasarkan data dari Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa yang dikutip dari Kabupaten Pohuwato dalam angka, bahwa pada tahun 2019 wilayah Kabupaten Pohuwato terdiri atas tiga belas kecamatan, yaitu Kecamatan Popayato, Popayato Barat, Popayato Timur, Lemito, Wanggarasi, Marisa, Patilanggio, Buntulia, Duhiadaa, Randangan, Taluditi, Paguat, dan Dengilo.

Kecamatan Subdistrict	Ibukota Kecamatan Capital of Subdistrict	Luas Total Area * (km <sup>2</sup> /sq.km)
(1)	(2)	(3)
Popayato	Popayato	90,92
Popayato Barat	Dudewulo	578,24
Popayato Timur	Maleo	723,74
Lemito	Lemito	619,50
Wanggarasi	Limbula	188,08
Marisa	Botubiotahu Indah	34,65
Patilanggio	Soka Makmur	298,82
Buntulia	Buntulia Utara	375,64
Duhiadaa	Buntulia Barat	39,53
Randangan	Motolohu	331,9
Taluditi	Pancakarsa II	159,97
Paguat	Buhu Jaya	560,93
Dengilo	Popaya	242,39
<b>Pohuwato</b>	<b>Marisa</b>	<b>4244,31</b>

Sumber: Kabupaten Pohuwato Dalam Angka Tahun 2020

Gambar 1.7 Luas Daerah Menurut Kecamatan

Merujuk pada (Gambar 4.) di atas, diketahui bahwa Kecamatan Popayato Timur merupakan kecamatan yang memiliki wilayah paling luas diantara kecamatan lainnya di Kabupaten Pohuwato. Luas wilayah Kecamatan Popayato Timur 723,74 km<sup>2</sup>. Sedangkan kecamatan yang memiliki luas wilayah paling kecil adalah Kecamatan Marisa dengan luas 34,65 km<sup>2</sup>.

Kabupaten Pohuwato merupakan kabupaten yang berada di ujung Barat Provinsi Gorontalo dengan letak Geografis antara  $0^{\circ} .22'$  –  $0^{\circ} .57'$  Lintang Utara dan  $121^{\circ} .23'$ – $122^{\circ} .19$  Bujur Timur, dengan suhu udara rata-rata berkisar antara  $26,0^{\circ}$  C– $27,6^{\circ}$  C. Kabupaten Pohuwato berbatasan dengan Kabupaten Buol di sebelah utara, berbatasan dengan Teluk Tomini di sebelah selatan, berbatasan dengan Kabupaten Parigi Moutong di sebelah barat dan berbatasan dengan Kabupaten Boalemo di sebelah timur (Kabupaten Pohuwato Dalam Angka Tahun 2020).

Kondisi topografi wilayah Kabupaten Pohuwato secara umum bertopografi variatif, yakni 0 – 200 m dpl tersebar di daerah pesisir Teluk Tomini dominan meliputi wilayah Kecamatan Marisa, Duhiadaa, Patilanggio, Paguat, dan Randangan. Sementara wilayah dengan topografi dominan pada ketinggian 200 – 500 m dpl tersebar pada wilayah Kecamatan Lemito, dan Popayato Timur. Selain itu kondisi topografi wilayah 500–1.000 m dpl dominan tersebar di wilayah Kecamatan Popayato dan Taluditi. Sedangkan wilayah Kecamatan Popayato Barat sebagian wilayahnya berada pada topografi 1.000–1.500 m dpl terutama areal yang berbatasan dengan Kabupaten Parigi Moutong.



Ket. Warna	Jenis Tanah
Merah Muda	Andosol
Kuning	Regosol
Orange	Alivial
Hijau	Litosol

Sumber: RTRW Kabupaten Pohuwato 2012-2023  
**Gambar 1.8 Peta Jenis Tanah di Kabupaten Pohuwato**

Untuk jenis tanah di Kabupaten Pohuwato didominasi oleh jenis tanah andosol, laterit, grumusol, dan podsolik yang penyebarannya berada di wilayah Kecamatan Popayato Timur, Lemito, Wanggarasi, Taluditi, Patilanggio dan Buntulia. Sementara untuk jenis tanah regosol, litosol, organosol, dan renzina dominan tersebar di wilayah Papayato Barat, dan Dengilo. Sedangkan untuk wilayah Kecamatan Marisa, Duhiadaa, dan Paguat lebih didominasi oleh jenis tanah alluvial, glei planosol, hidromorf kelabu laterit air tanah (Buku Putih Sanitasi (BPS) Kabupaten Pohuwato Tahun 2014).

### **Patron Sosial Budaya**

Berdasarkan data dari Kementerian Agama yang dikutip dari Kabupaten Pohuwato Dalam Angka 2020, 95,27% penduduk Kabupaten Pohuwato menganut agama islam. Untuk tempat ibadahnya, Kabupaten Pohuwato memiliki 257 mesjid, 100 mushola, 42 gereja protestan, 6 gereja katholik, dan 14 pura. Disamping kemajemukan agama, penduduk Kabupaten Pohuwato juga merupakan masyarakat yang multi-etnik. Data (Podes

2011) mengidentifikasi beberapa etnik mayoritas di Kabupaten Pohuwato, antara lain: Bajo, Bali, Gorontalo, Jawa (Jawa Timur dan Jawa Tengah), Kaili, Sangir, Tomini. Sedangkan Bugis, Bali, DKI, Sunda, NTB, Minahasa, Cina, Arab, dan beberapa etnis lainnya merupakan kelompok etnik yang minoritas. Dengan kemajemukan agama dan etnik, tentu kehidupan sosial budaya masyarakat Kabupaten Pohuwato juga sangat beragam.

Pada 16 Mei 2020, Kabupaten Pohuwato merayakan usia yang ke-17 tahun. Tujuh Belas tahun daerah ini merawat kemajemukan. Tentu banyak ujian yang sulit telah dilalui hingga pada puncak usianya ke 17 tahun. Pada tahun-tahun berikutnya, akan lebih sulit lagi ujian untuk daerah ini dalam menata keberagaman masyarakatnya. Point pentingnya adalah dalam analisis sosio-antropologis, ketika perbedaan etnis dan agama dapat mengakomodasi proyek universal, maka kemajemukan masyarakat akan mendorong kemajuan pembangunan daerah serta menghancurkan sisa-sisa tatanan feodal.

Pada konteks lain, ketika kemajemukan hanya berujung pada perpecahan masyarakat, maka kemajemukan tidak lebih dari sebuah penghalang untuk kemajuan sosial budaya daerah ini. Pohuwato selama 17 tahun telah membuktikan bahwa kemajemukan telah menjadi bagian dari ruh pembangunan daerah. Bahkan, sejarah mencatat bahwa 17 tahun lalu ide dan gagasan serta perjuangan pembentukan Kabupaten Pohuwato dipelopori oleh tokoh-tokohnya yang berasal dari latar belakang etnik dan agama yang berbeda.

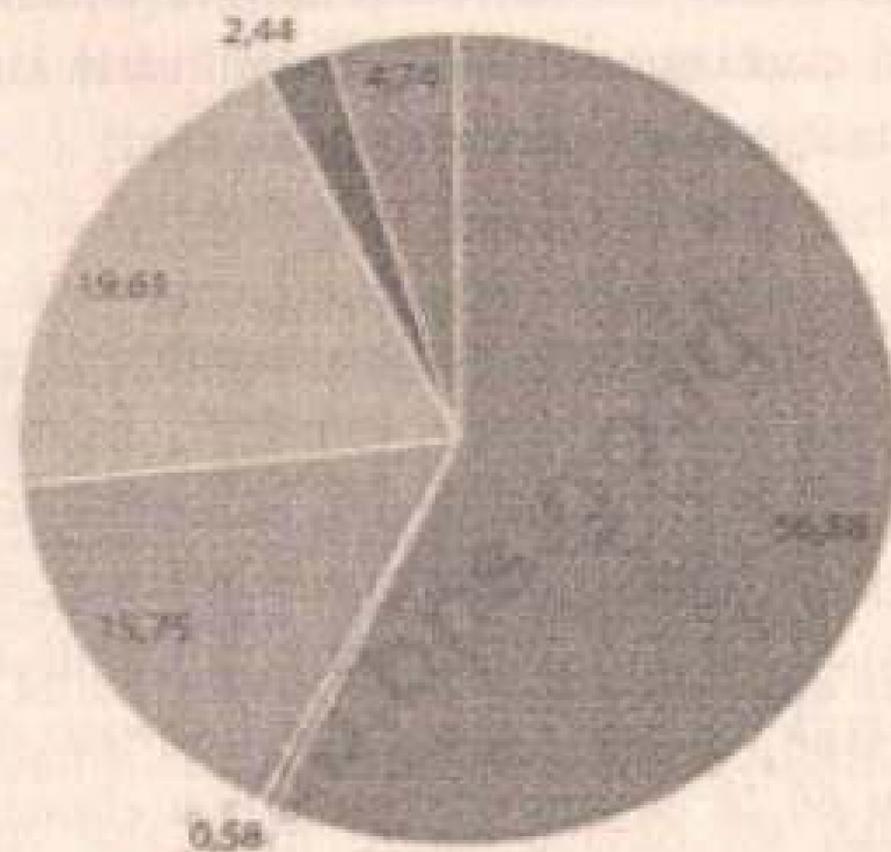
Pohuwato menjadi miniatur Indonesia, dengan modal interaksi sosialnya yang kuat. Kota kecil ini menjadi sentrum dari bertemunya kelompok-kelompok etnik dan agama dalam berbagai aktivitas keseharian. Masyarakat Pohuwato telah mempraktekan kehidupan majemuk dengan cara-cara moderat, toleran, dan saling menghormati. Perbedaan identitas sosial budaya menjadi spirit dalam bertindak untuk mengonstruksi harmoni sosial

dalam hidup bermasyarakat. Meski banyak gejolak yang melanda kota kecil ini, namun belum ada catatan hitam konflik etnis dan agama di kota ini.

## **Ekonomi**

Perkembangan ekonomi makro daerah secara umum diukur melalui tingkat pertumbuhan ekonomi, PDRB dan income perkapita. Perekonomian Kabupaten Pohuwato tahun 2019 masih didominasi oleh sektor pertanian, kehutanan dan perikanan. Hal ini dapat dilihat dari nilai Produk Domestik Regional Bruto atas dasar harga berlaku Kabupaten Pohuwato di mana sektor ini mencapai 60,28 persen. Pertumbuhan ekonomi Kabupaten Pohuwato tahun 2019 sebesar 6,29 persen di mana sektor yang mengalami pertumbuhan paling besar adalah sektor pengadaan air, pengelolaan sampah, limbah dan daur ulang.

Jika dilihat dari sisi pengeluaran, perekonomian Kabupaten Pohuwato tahun 2019 masih didominasi oleh pengeluaran konsumsi rumah tangga. Hal ini dapat dilihat dari kontribusinya terhadap Produk Domestik Regional Bruto Kabupaten Pohuwato yang mencapai 56,88 persen dari total PDRB Kabupaten Pohuwato.



- Pengeluaran Konsumsi Rumah Tangga
- Pengeluaran Konsumsi LNPR
- Pengeluaran Konsumsi Pemerintah
- Pembentukan Modal Tetap Bruto
- Perubahan Inventori
- Net Ekspor Barang dan Jasa/Net Exports of Goods and Services

Sumber: Kabupaten Pohuwato Dalam Angka

**Gambar 1.9. Distribusi Persentase Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Berlaku Menurut Pengeluaran**

Pada konteks lain, untuk angka kemiskinan sesuai data resmi yang dikeluarkan BPS tahun 2020 yakni sebesar 18.16 persen. BPS menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*). Dengan pendekatan ini, kemiskinan dipandang sebagai ketidak-mampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Berikut presentasi kemiskinan di Kabupaten Pohuwato:

Tahun Year	Garis Kemiskinan (rupiah/kapita/bulan) Poverty Line (rupiah/capita/month)	Jumlah Penduduk Miskin (ribu) Number of Poor People (thousand)	Persentase Penduduk Miskin Percentage of Poor People
(1)	(2)	(3)	(4)
2012	211.204	27,68	20,18
2013	212.629	30,79	21,47
2014	214.146	29,85	20,69
2015	222.996	32,70	22,43
2016	238.364	31,66	21,17
2017	247.476	32,56	21,27
2018	263.617	30,39	19,40
2019	275.240	29,13	18,16

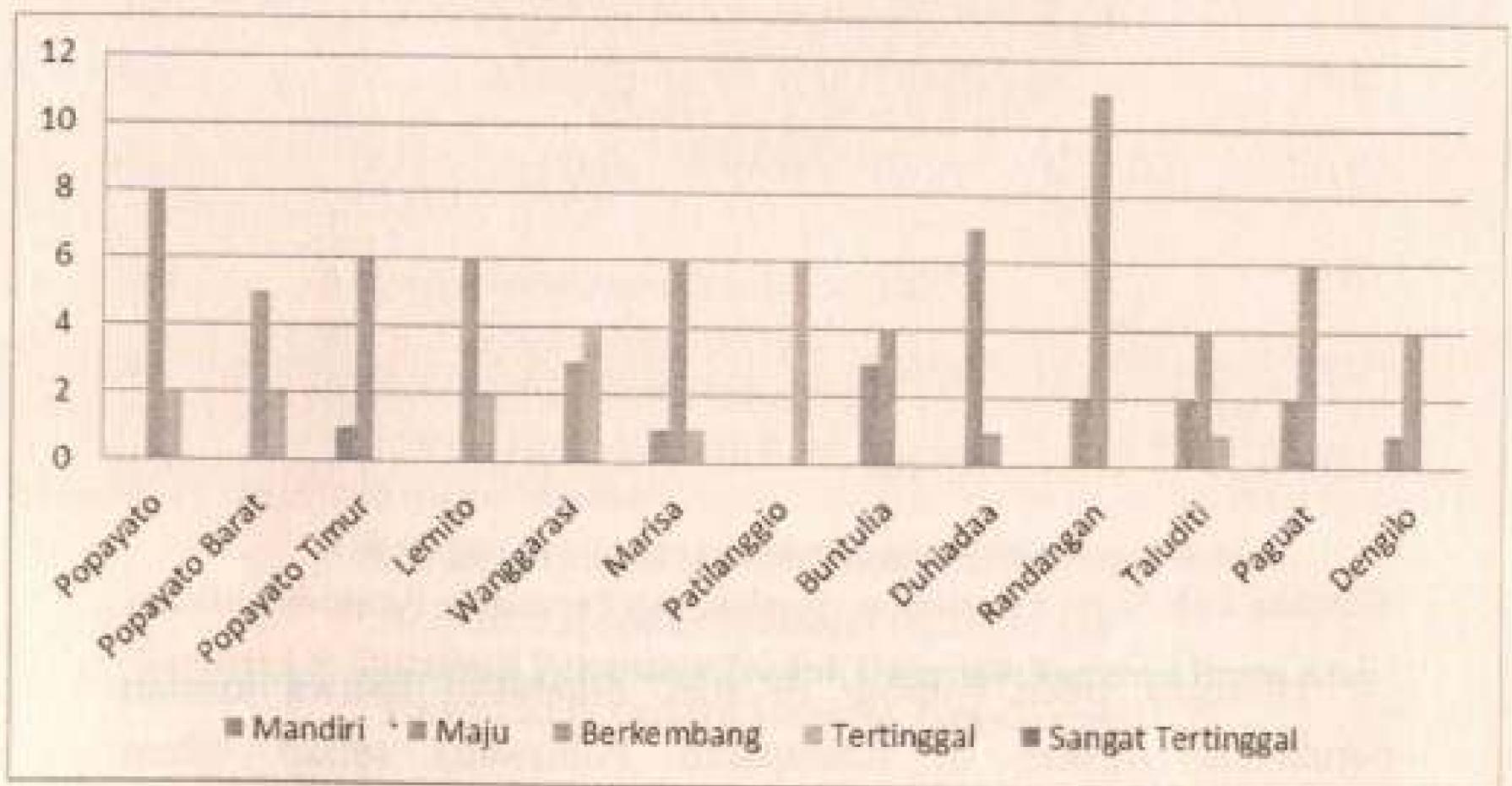
Sumber: Kabupaten Pohuwato Dalam Angka 2020

Gambar 1.10. Garis Kemiskinan, Jumlah, dan Persentase Penduduk Miskin

Merujuk pada gambar di atas, diketahui bahwa jumlah penduduk miskin di Kabupaten Pohuwato setiap tahun mengalami penurunan. Jika dibandingkan dengan 5 tahun sebelumnya yang berkisar pada angka 30 ribuan, Kabupaten Pohuwato telah berhasil menurunkan jumlah penduduk miskin tahun ini pada angka 29,13 ribu dengan presentasi penduduk miskin sebesar 18,16%. Meski tidak menurun secara signifikan dibandingkan dengan angka pada tahun 2012 yang berkisar pada angka 27, setidaknya prestasi ini cukup membanggakan. Di sisi lain, prestasi ini menjadi tantangan besar ke depan untuk lebih memperbaiki program dan strategi pengentasan kemiskinan agar kemiskinan di Kabupaten Pohuwato menurun secara signifikan.

## Indeks Desa Membangun

Pada tahun 2019, Kabupaten Pohuwato terdiri dari 13 Kecamatan, 101 Desa, 3 Kelurahan, 1 UPT dan 383 dusun. 3 Kelurahan terdapat di 1 Kecamatan yaitu Kecamatan Paguat dan 1 UPT terdapat di Kecamatan Taluditi.<sup>1</sup> Pada sub-bab ini, akan dipetakan status Indeks Desa Membangun dari 101 desa yang tersebar di 13 kecamatan. Pemetaan ini penting, agar dapat dilihat bagaimana kondisi dari masing-masing desa.



Sumber: Diolah dari data IDM Kabupaten Pohuwato  
Gambar 1.11. Status Desa di Kabupaten Pohuwato

Merujuk pada (Gambar 5), diketahui bahwa sebuah prestasi membanggakan, di mana dari 13 Kecamatan yang ada di Kabupaten Pohuwato tidak terdapat desa dengan kategori status desa Sangat Tertinggal. Namun, PR yang cukup besar bagi kita adalah kedepan, setidaknya ada beberapa desa di Kabupaten Pohuwato yang status desanya Maju bisa meningkat menjadi status Mandiri.

Indeks Desa Membangun (IDM) merupakan Indeks Komposit yang dibentuk berdasarkan tiga indeks, yaitu Indeks

Ketahanan Sosial, Indeks Ketahanan Ekonomi dan Indeks Ketahanan Ekologi/Lingkungan. Perangkat indikator yang dikembangkan dalam Indeks Desa Membangun dikembangkan berdasarkan konsepsi bahwa untuk menuju Desa maju dan mandiri perlu kerangka kerja pembangunan berkelanjutan di mana aspek sosial, ekonomi, dan ekologi menjadi kekuatan yang saling mengisi dan menjaga potensi serta kemampuan Desa untuk mensejahterakan kehidupan Desa. Kebijakan dan aktivitas pembangunan dan pemberdayaan masyarakat Desa harus menghasilkan pemerataan dan keadilan, didasarkan dan memperkuat nilai-nilai lokal dan budaya, serta ramah lingkungan dengan mengelola potensi sumber daya alam secara baik dan berkelanjutan. Dalam konteks ini ketahanan sosial, ekonomi, dan ekologi bekerja sebagai dimensi yang memperkuat gerak proses dan pencapaian tujuan pembangunan dan pemberdayaan masyarakat Desa.<sup>2</sup>

Indeks Desa Membangun memotret perkembangan kemandirian Desa berdasarkan implementasi Undang-Undang Desa dengan dukungan Dana Desa serta Pendamping Desa. Indeks Desa Membangun mengarahkan ketepatan intervensi dalam kebijakan dengan korelasi intervensi pembangunan yang tepat dari Pemerintah sesuai dengan partisipasi Masyarakat yang berkorelasi dengan karakteristik wilayah Desa yaitu tipologi dan modal sosial.<sup>3</sup>

IDM memiliki beberapa komponen yang terdiri dari Indeks Ketahanan Sosial, Indeks Ketahanan Ekonomi dan Indeks Ketahanan Lingkungan/ Ekologi:

1. Indeks Ketahanan Sosial terdiri dari Dimensi Modal Sosial (indikator solidaritas sosial, memiliki toleransi,

---

<sup>2</sup> Silahkan cek website Indeks Desa Membangun di <http://idm.kemendesa.go.id/>.

<sup>3</sup> *Ibid.* <http://idm.kemendesa.go.id/>

rasa aman penduduk, kesejahteraan Sosial); Dimensi Kesehatan (indikator pelayanan kesehatan, keberdayaan masyarakat, dan jaminan kesehatan); Dimensi Pendidikan (indikator akses ke pendidikan dasar dan menengah, akses ke pendidikan non formal dan akses ke pengetahuan); dan Dimensi Permukiman (indikator akses ke air bersih, akses ke sanitasi, akses ke listrik, dan akses ke informasi dan komunikasi).

2. Indeks Ketahanan Ekonomi terdiri dari Dimensi Ekonomi (indikator keragaman produksi masyarakat desa, tersedia pusat pelayanan perdagangan, akses distribusi/ logistik, akses ke Lembaga keuangan dan perkreditan, Lembaga ekonomi, dan keterbukaan wilayah).
3. Indeks Ketahanan Lingkungan/ Ekologi terdiri dari Dimensi Ekologi (indikator kualitas lingkungan dan potensi rawan bencana dan tanggap bencana).

IDM yang akan ditampilkan pada buku ini adalah indeks dari keseluruhan desa yang ada di Kabupaten Pohuwato. Pemetaan indeks desa dilakukan untuk memetakan sejauhmana capaian pembangunan desa, serta untuk mengetahui status kemajuan dan kemandirian dari semua desa yang ada di Kabupaten Pohuwato. Dari 5 (lima) kategori status Desa yang tercantum dalam IDM (Mandiri, Maju, Berkembang, Tertinggal, dan Sangat Tertinggal), Kabupaten Pohuwato hanya memiliki 3 kategori status desa, di antaranya: 1) Desa Maju; 2) Desa Berkembang; dan 3) Desa Tertinggal. Berikut data lengkap terkait status desa di Kabupaten Pohuwato:

### **Desa Tertinggal**

Desa Tertinggal adalah desa yang memiliki potensi sumber daya sosial, ekonomi, dan ekologi tetapi belum, atau kurang mengelolanya dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat Desa, kualitas hidup manusia serta mengalami kemiskinan dalam

berbagai bentuknya. Kategori desa tertinggal memiliki rentang nilai  $> 0,4907$  s.d  $\leq 0,5989$ .<sup>4</sup>

Tabel 1.1 Desa Tertinggal di Kab. Pohuwato

No	Kecamatan	Desa	IKS	IKE	IKL	IDM	Status IDM
1	Wanggarasi	Lembah Permai	0.8000	0.4167	0.3333	0.5167	Tertinggal
2	Wanggarasi	Bohusami	0.7200	0.5833	0.3333	0.5456	Tertinggal
3	Wanggarasi	Tuweya	0.6914	0.3833	0.5333	0.5360	Tertinggal
4	Wanggarasi	Bukit Harapan	0.6857	0.4500	0.6000	0.5786	Tertinggal
5	Taluditi	Puncak Jaya	0.7943	0.3500	0.5333	0.5592	Tertinggal
6	Marisa	Bulangita	0.7429	0.3833	0.6000	0.5754	Tertinggal
7	Lemito	Wonggarasi Tengah	0.6857	0.3667	0.6000	0.5508	Tertinggal
8	Lemito	Babalonge	0.7314	0.4833	0.5333	0.5827	Tertinggal
9	Popayato	Tunas Harapan	0.6514	0.4500	0.6000	0.5671	Tertinggal
10	Popayato	Telaga	0.6743	0.4667	0.5333	0.5581	Tertinggal
11	Popayato Barat	Tunas Jaya	0.6571	0.3167	0.6667	0.5468	Tertinggal
12	Popayato Barat	Molosifat Utara	0.7029	0.2833	0.6667	0.5510	Tertinggal
13	Patilanggio	Iloheluma	0.6857	0.4833	0.3333	0.5008	Tertinggal
14	Patilanggio	Balayo	0.7086	0.3167	0.4667	0.4973	Tertinggal
15	Patilanggio	Manawa	0.6971	0.5667	0.4667	0.5768	Tertinggal
16	Patilanggio	Suka Makmur	0.6571	0.4667	0.6000	0.5746	Tertinggal
17	Patilanggio	Dulomo	0.7543	0.4167	0.6000	0.5903	Tertinggal
18	Patilanggio	Dudepo	0.6400	0.5333	0.6000	0.5911	Tertinggal

Merujuk pada (Table 1.1), diketahui bahwa dari 101 jumlah desa di Kabupaten Pohuwato, terdapat 18 desa yang tersebar di 8 kecamatan masuk dalam kategori desa dengan status

desa Tertinggal. Jumlah desa terbanyak dengan kategori desa Tertinggal, berada di Kecamatan Patilanggio dengan jumlah 6 desa. Sementara itu, untuk desa kategori status Tertinggal yang jumlahnya sedikit berada di Kecamatan Marisa dan Taluditi yang masing-masing memiliki 1 desa Tertinggal.

## Desa Berkembang

Desa Berkembang adalah desa potensial menjadi Desa Maju, yang memiliki potensi sumber daya sosial, ekonomi, dan ekologi tetapi belum mengelolanya secara optimal untuk peningkatan kesejahteraan masyarakat Desa, kualitas hidup manusia dan menanggulangi kemiskinan. Kategori desa berkembang memiliki rentang nilai  $> 0,5989$  s.d  $\leq 0,7072$ .<sup>5</sup>

Tabel 1.2 Desa Berkembang di Kab. Pohuwato

No	Kecamatan	Desa	IKS	IKE	IKL	IDM	Status IDM
1	Popayato	Popayato	0.7543	0.6000	0.6000	0.6514	Berkembang
2	Popayato	Trihora	0.6914	0.6000	0.6667	0.6527	Berkembang
3	Popayato	Bukit Tingki	0.6743	0.6667	0.4667	0.6025	Berkembang
4	Popayato	Dambalo	0.6629	0.5833	0.6000	0.6154	Berkembang
5	Popayato	Telaga Biru	0.7371	0.6500	0.4667	0.6179	Berkembang
6	Popayato	Bumi Bahari	0.7943	0.5333	0.6667	0.6648	Berkembang
7	Popayato	Torosiaje	0.7829	0.4667	0.6667	0.6387	Berkembang
8	Popayato	Torosiaje Jaya	0.7657	0.6167	0.6000	0.6608	Berkembang
9	Lemito	Lemito Utara	0.6914	0.6667	0.6667	0.6749	Berkembang
10	Lemito	Suka Damai	0.6971	0.4833	0.6667	0.6157	Berkembang
11	Lemito	Lemito	0.7486	0.6000	0.6000	0.6495	Berkembang
No	Kecamatan	Desa	IKS	IKE	IKL	IDM	Status IDM
12	Lemito	Lomuli	0.6571	0.6333	0.6667	0.6524	Berkembang
13	Lemito	Wonggarasi Barat	0.7543	0.5667	0.6667	0.6625	Berkembang
14	Lemito	Kenari	0.6571	0.6167	0.6667	0.6468	Berkembang

15	Randangan	Ayula	0.6800	0.5500	0.8000	0.6767	Berkembang
16	Randangan	Omayuwa	0.7829	0.5000	0.6667	0.6498	Berkembang
17	Randangan	Sidorukun	0.7714	0.4000	0.8000	0.6571	Berkembang
18	Randangan	Pelambane	0.7429	0.5500	0.8000	0.6976	Berkembang
19	Randangan	Banuroja	0.7543	0.6167	0.6667	0.6792	Berkembang
20	Randangan	Sarimurni	0.6743	0.6500	0.6667	0.6637	Berkembang
21	Randangan	Manunggal Karya	0.7600	0.7000	0.5333	0.6644	Berkembang
22	Randangan	Imbodu	0.7314	0.4833	0.6000	0.6049	Berkembang
23	Randangan	Huyula	0.8057	0.5000	0.6667	0.6575	Berkembang
24	Randangan	Motolohu Selatan	0.7829	0.5333	0.6000	0.6387	Berkembang
25	Randangan	Sidowonge	0.6686	0.4667	0.6667	0.6006	Berkembang
26	Marisa	Pohuwato Timur	0.7086	0.6667	0.5333	0.6362	Berkembang
27	Marisa	Pohuwato	0.7543	0.6500	0.4667	0.6237	Berkembang
28	Marisa	Marisa Selatan	0.7143	0.7333	0.6667	0.7048	Berkembang
29	Marisa	Marisa Utara	0.7943	0.7667	0.5333	0.6981	Berkembang
30	Marisa	Batubilotahu	0.6629	0.5833	0.6000	0.6154	Berkembang
31	Marisa	Teratai	0.6914	0.5500	0.8000	0.6805	Berkembang
32	Paguat	Bumbulan	0.7657	0.4000	0.9333	0.6997	Berkembang
33	Paguat	Molamahu	0.6400	0.5000	0.6667	0.6022	Berkembang
34	Paguat	Buhu Jaya	0.7486	0.5167	0.6000	0.6217	Berkembang
35	Paguat	Soginti	0.7029	0.6000	0.8000	0.7010	Berkembang
No	Kecamatan	Desa	IKS	IKE	IKL	IDM	Status IDM
36	Paguat	Kemiri	0.7714	0.3833	0.9333	0.6960	Berkembang
37	Paguat	Maleo	0.6229	0.4833	0.8000	0.6354	Berkembang
38	Taluditi	Kalimas	0.7829	0.4833	0.6000	0.6221	Berkembang
39	Taluditi	Makarti Jaya	0.7943	0.4333	0.6000	0.6092	Berkembang
40	Taluditi	Malango	0.7543	0.6500	0.6000	0.6681	Berkembang
41	Taluditi	Pancakarsa li	0.8114	0.5833	0.6000	0.6649	Berkembang

42	Dengilo	Karya Baru	0.6743	0.5333	0.8667	0.6914	Berkembang
43	Dengilo	Padengo	0.8171	0.5667	0.6000	0.6613	Berkembang
44	Dengilo	Hutamoputi	0.7714	0.6333	0.6000	0.6683	Berkembang
45	Dengilo	Karangetan	0.7086	0.3333	0.8000	0.6140	Berkembang
46	Buntulia	Karya Indah	0.7886	0.4833	0.8000	0.6906	Berkembang
47	Buntulia	Taluduyunu Utara	0.7829	0.5167	0.7333	0.6776	Berkembang
48	Buntulia	Hulawa	0.7943	0.4833	0.6000	0.6259	Berkembang
49	Buntulia	Taluduyunu	0.8514	0.5667	0.6667	0.6949	Berkembang
50	Duhiadaa	Mootilango	0.7143	0.4667	0.8667	0.6825	Berkembang
51	Wanggarasi	Yipilo	0.7829	0.3667	0.6667	0.6054	Berkembang
52	Wanggarasi	Wanggarasi Timur	0.7943	0.5667	0.6000	0.6537	Berkembang
53	Wanggarasi	Limbula	0.7886	0.4333	0.6000	0.6073	Berkembang
54	Popayato Timur	Bunto	0.6800	0.6500	0.6000	0.6433	Berkembang
55	Popayato Timur	Marisa	0.6629	0.5833	0.6667	0.6376	Berkembang
56	Popayato Timur	Tahele	0.7657	0.6500	0.6667	0.6941	Berkembang
57	Popayato Timur	Kelapa Lima	0.6000	0.7167	0.8000	0.7056	Berkembang
No	Kecamatan	Desa	IKS	IKE	IKL	IDM	Status IDM
58	Popayato Timur	Londoun	0.7314	0.7000	0.6667	0.6994	Berkembang
59	Popayato Timur	Milangodaa	0.7657	0.7333	0.6000	0.6997	Berkembang
60	Popayato Barat	Dudewulo	0.7429	0.5667	0.6000	0.6365	Berkembang
61	Popayato Barat	Butungale	0.6857	0.5167	0.6667	0.6230	Berkembang
62	Popayato Barat	Padengo	0.6629	0.5667	0.8000	0.6765	Berkembang

63	Popayato Barat	Molosifat	0.7543	0.6000	0.6667	0.6737	Berkembang
64	Popayato Barat	Persatuan	0.7371	0.5167	0.6000	0.6179	Berkembang

Merujuk pada (Table 1.2), diketahui bahwa dari 101 jumlah desa di Kabupaten Pohuwato, terdapat 64 desa yang tersebar di 8 kecamatan masuk dalam kategori desa Berkembang. Jumlah desa terbanyak dengan kategori berkembang, berada di Kecamatan Randangan dengan jumlah 8 desa. Sementara itu, untuk desa kategori status berkembang yang jumlahnya sedikit berada di Kecamatan Duhiadaa dengan jumlah 1 desa.

### Desa Maju

Desa Maju adalah desa yang memiliki potensi sumber daya sosial, ekonomi dan ekologi, serta kemampuan mengelolanya untuk peningkatan kesejahteraan masyarakat Desa, kualitas hidup manusia, dan menanggulangi kemiskinan. Kategori desa maju memiliki rentang nilai  $> 0,7072$  s.d  $\leq 0,8155$ .<sup>6</sup>

Tabel 1.3 Desa Maju di Kab. Pohuwato

No	Kecamatan	Desa	IKS	IKE	IKL	IDM	Status IDM
1	Taluditi	Tirto Asri	0.8286	0.5500	0.8000	0.7262	Maju
2	Buntulia	Buntulia Tengah	0.8514	0.6500	0.6667	0.7227	Maju
3	Duhiadaa	Bulili	0.7657	0.5833	0.9333	0.7608	Maju
4	Duhiadaa	Buntulia Selatan	0.7886	0.6167	0.8667	0.7573	Maju
5	Duhiadaa	Buntulia Jaya	0.8343	0.6333	0.8667	0.7781	Maju
6	Taluditi	Pancakarsa I	0.8343	0.6333	0.8000	0.7559	Maju
7	Duhiadaa	Mekar Jaya	0.7257	0.6000	0.9333	0.7530	Maju
8	Randangan	Motolohu	0.7429	0.7667	0.6667	0.7254	Maju
9	Duhiadaa	Buntulia Barat	0.7657	0.6500	0.9333	0.7830	Maju
10	Duhiadaa	Padengo	0.7314	0.5167	0.9333	0.7271	Maju

11	Duhiadaa	Duhiadaa	0.7086	0.6167	0.8000	0.7084	Maju
12	Buntulia	Sipatana	0.8514	0.6333	0.8667	0.7838	Maju
13	Popayato Timur	Maleo	0.7657	0.8500	0.6667	0.7608	Maju
14	Buntulia	Buntulia Utara	0.8286	0.5333	0.8667	0.7429	Maju
15	Dengilo	Popaya	0.7714	0.7000	0.8000	0.7571	Maju
16	Randangan	Patuhu	0.7429	0.5833	0.8000	0.7087	Maju
17	Marisa	Palopo	0.8229	0.9333	0.6667	0.8076	Maju
18	Paguat	Bunuyo	0.7771	0.5167	0.9333	0.7424	Maju
19	Paguat	Sipayo	0.7657	0.6667	0.8000	0.7441	Maju

Merujuk pada (Table 1.3), diketahui bahwa dari 101 jumlah desa di Kabupaten Pohuwato, sebanyak 19 desa yang tersebar di 8 kecamatan masuk dalam kategori desa maju. Jumlah desa terbanyak dengan kategori maju, berada di Kecamatan Duhiadaa dengan jumlah 7 desa. Sementara itu, untuk desa kategori maju yang jumlahnya sedikit berada di Kecamatan Popayato Timur, Marisa, dan Dengilo, di mana masing-masing kecamatan tersebut hanya memiliki 1 desa dengan kategori maju.

## **BAGIAN – II**

### **POHUWATO DALAM SKETSA EPIDEMIOLOGI**

## Masyarakat, Tempat dan Aktivitas Berpindah

Patron sosial dan kebudayaan Gorontalo, wabilkhusus di Kabupaten Pohuwato yang paternalistik, menggambarkan satu ciri komunitas komunal. Di dalam gambaran tradisi komunal, masyarakat memiliki aktivitas berpindah dari satu tempat ke tempat lainnya. Itu sebabnya, gambaran epidemiologi berdasarkan orang, dan tempat kasus COVID-19 di Kab. Pohuwato digambarkan sebagai berikut.

Tabel 2.1 Gambaran Epidemiologi Berdasarkan Orang dan Tempat

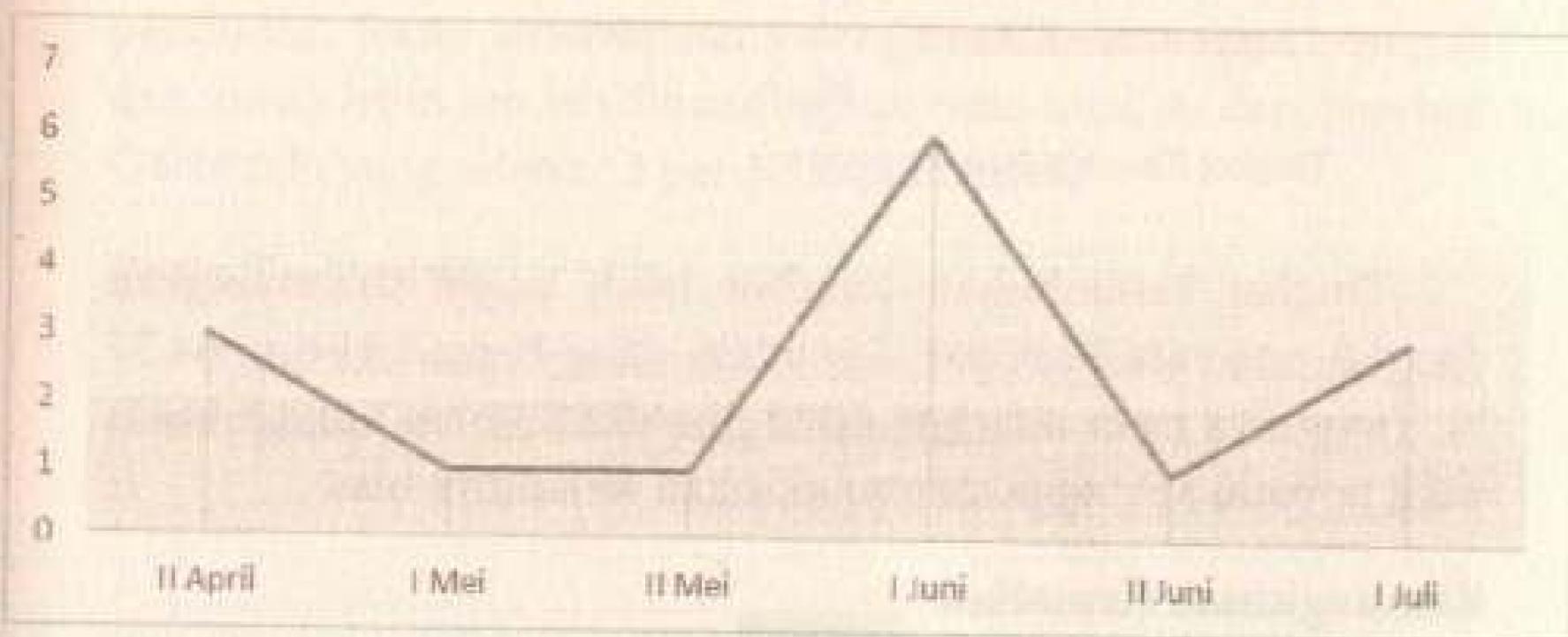
Karakteristik	Distribusi Frekuensi	
	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	33.3
Perempuan	10	66.7
Umur		
< 20 Tahun	1	6.6
21-30 Tahun	7	46.7
31-40 Tahun	4	26.7
41-50	1	6.6
> 50 Tahun	2	13.4
Pekerjaan		
ASN	1	6.6
NAKES	5	33.4
Karyawan	3	20.0
IRT	1	6.6
Lainnya	5	33.4
Tempat Tinggal		
Lemito	1	6.6
Marisa Utara	4	26.7
Popayato Timur	1	6.6
Duhiaadaa	1	6.6
Buntulia	3	20.0
Popayato Barat	1	6.6
Randangan	1	6.6
Popayato	2	13.4
Paguat	1	6.6

Sumber: Data Gugus Tugas COVID-19 Kab. Pohuwato

Tabel 2.1 di atas menunjukkan bahwa kasus COVID-19 di Kab. Pohuwato lebih tinggi terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Covid 19 juga lebih tinggi terjadi pada kelompok umur 21 – 30 Tahun. Tenaga kesehatan lebih banyak menderita COVID-19 dibandingkan dengan pekerjaan lainnya. Kasus COVID-19 lebih banyak terjadi di wilayah Marisa Utara, kemudian diikuti daerah Buntulia.

## Sketsa Akumulasi Kasus

Kasus positif merupakan Pasien yang terinfeksi COVID-19 dengan hasil pemeriksaan tes positif melalui pemeriksaan PCR. Waktu Pengambilan SWAB dipilih karena kesulitan untuk menemukan data kasus berdasarkan waktu munculnya onset pada COVID-19, sehingga waktu pengambilan swab sedikit mendekati waktu onset dibandingkan dengan tanggal pelaporan. Gambaran kasus positif di Kab. Pohuwato di tunjukkan dalam gambar berikut.



**Gambar 2.1 Kasus Berdasarkan Tanggal Pengambilan Spesimen Setiap 2 Minggu**

Gambar di atas menunjukkan trend kasus konfirmasi positif setiap 2 Minggu. Puncak kasus terakhir di Kab. Pohuwato terjadi di 2 Minggu Pertama di Bulan Juni, dan memasuki akhir 2 minggu pertama di bulan juli, trend kasus menurun jika dibandingkan dengan puncak kasus terakhir.

## Kasus Probable

Kasus Probable terdiri dari Orang Dalam Pengawasan (ODP), Pasien Dalam Pengawasan (PDP), Kontak Erat. Data kasus probable tidak lengkap sehingga tidak bisa dianalisis lebih lanjut.

$$\text{Rasio Tes} = \frac{\text{Jumlah Tes}}{\text{Jumlah Penduduk}} \times K$$

$$\text{Rasio Tes} = \frac{310}{141.000} \times K$$

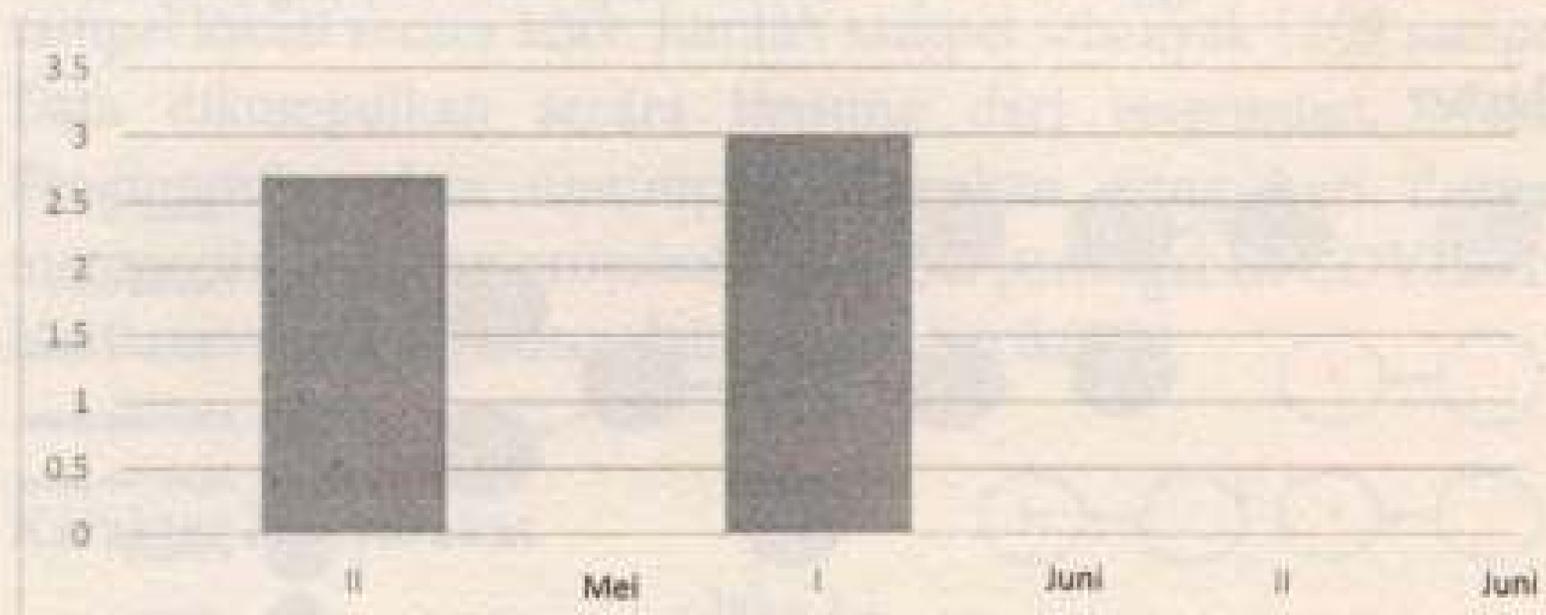
$$\text{Rasio Tes} = 0.00219 \times 1000 \text{ Penduduk}$$

$$\text{Rasio Tes} = 2.1/ 1000 \text{ Penduduk}$$

Jadi Rasio total tes untuk Kab. Pohuwato sebesar 2 per 1000 penduduk. Rasio tersebut sama dengan rasio tes secara nasional dan masih lebih rendah dibandingkan rasio total tes dari Provinsi Gorontalo yang sebesar 3 per 1000 penduduk.

### Rasio Tes Positif

Rasio tes positif merupakan jumlah orang yang terkonfirmasi positif setiap 100 tes PCR yang dilakukan.



Gambar 2.2 Rasio Tes Positif Setiap 2 Minggu Kab. Pohuwato

Gambar 2 menunjukkan bahwa ratio tes positif dalam kurun waktu akhir 2 Minggu ke 2 di bulan juni jadi 0% karena tidak ditemukan kasus yang positif meskipun tetap dilakukan pemeriksaan. Ratio tes positif untuk kabupaten pohuwato masih lebih rendah dari standar rasio positif yang yang ditentukan secara nasional, yaitu sebesar 5%.

## Kemungkinan Sembuh

Tingkat kesembuhan merupakan tingkat orang yang sembuh setiap jumlah yang sakit. Jumlah kasus positif sampai tanggal 16 Juli 2020 di Kabupaten Pohuwato sebanyak 15 orang, dan jumlah orang yang sembuh sebanyak 11 Orang. Sehingga tingkat Kesembuhan di Kab. Pohuwato yaitu:

$$\text{Tingkat Kesembuhan} = \frac{\text{Jumlah Sembuh}}{\text{Jumlah Positif}} \times 100\%$$

$$\text{Tingkat Kesembuhan} = \frac{11}{15} \times 100\%$$

$$\text{Tingkat Kesembuhan} = 73.3\%$$

Tingkat kesembuhan tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata Provinsi Gorontalo yang hanya sebesar 64.37 %. Tingginya angka tersebut dapat disebabkan oleh jumlah kasus yang terbatas sehingga memungkinkan terjadinya bias.

## Kemungkinan Kematian

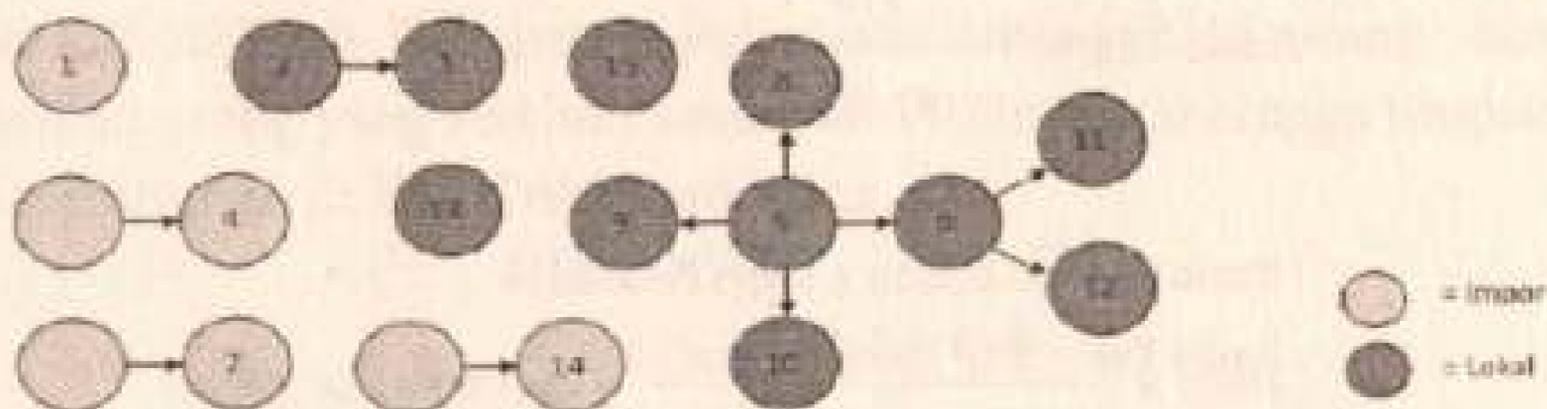
Tingkat kematian merupakan tingkat orang yang mati setiap jumlah yang sakit (positif covi-19). Jumlah kasus positif sampai tanggal 16 Juli 2020 di Kabupaten Pohuwato sebanyak 15 orang, dan belum dilaporkan terdapat kasus kematian pada pasien yang terkonfirmasi positif.

## Rasio Tes PCR

Rasio tes merupakan jumlah tes yang dilakukan untuk setiap jumlah penduduk tertentu. Jumlah tes PCR yang dilakukan di Kab. Pohuwato sampai tanggal 27 Juni 2020 adalah sebanyak 310 tes. Jumlah Penduduk Kab. Pohuwato sebanyak ±141.000 jiwa. Dengan nilai K sebesar 1000 Penduduk, sehingga rasio tes sebesar:

## Jejaring Kontak

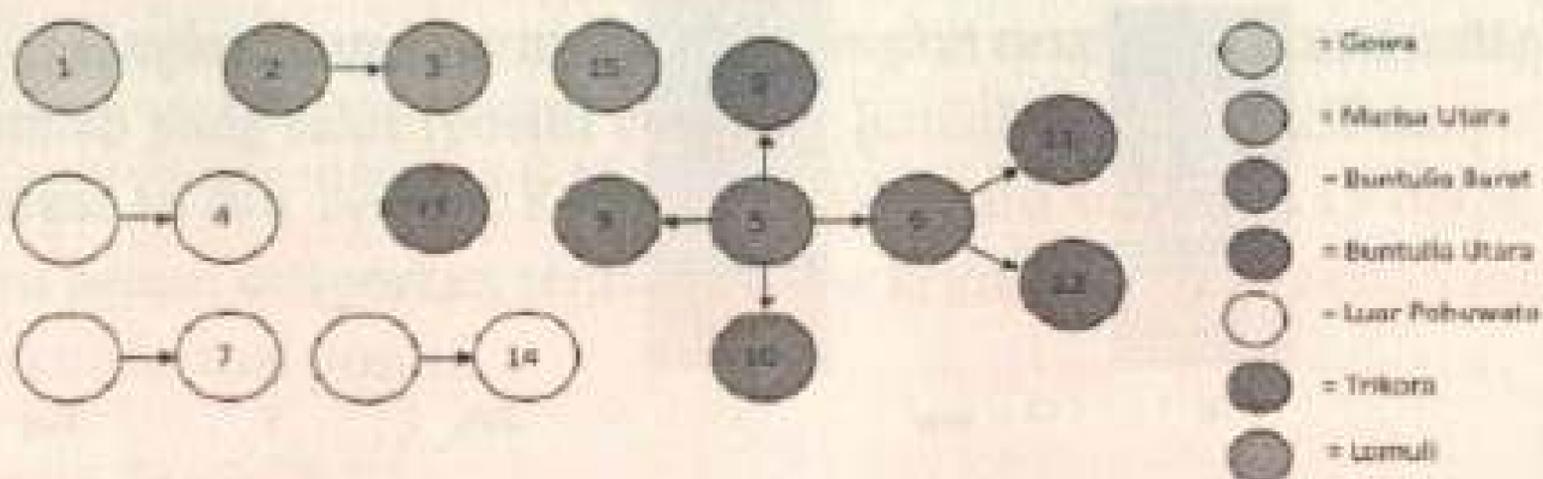
### Transmisi Lokal (*Imported Case*)



Gambar 2.3 Jejaring Kontak Berdasarkan Penularan Lokal/Impor

Gambar di atas menunjukkan bahwa telah terjadi penularan lokal di Kab. Pohuwato. Beberapa kasus seperti kasus nomor 2, 5, dan 13 merupakan kasus yang tidak memiliki riwayat perjalanan dan merupakan kasus berdiri sendiri yang tidak ditemukan riwayat kontakannya dengan siapa menunjukkan bahwa terdapat kasus yang tidak terdeteksi yang beredar di wilayah Kab. Pohuwato, sehingga masih perlu tracing dan tes yang massif.

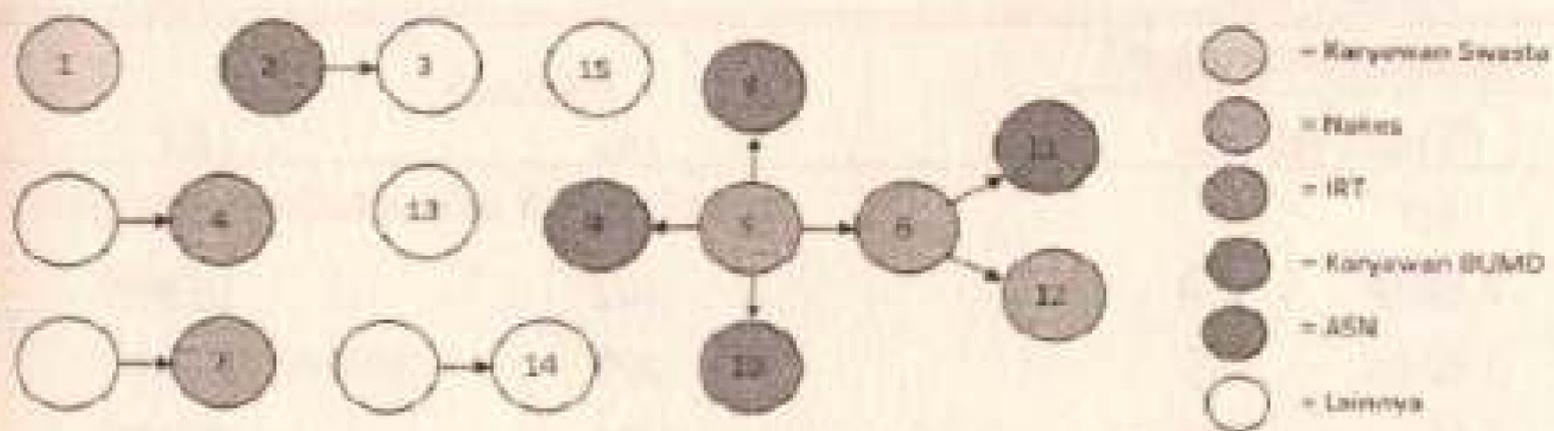
## Kluster



Gambar 2.4 Jejaring Kontak Berdasarkan Kluster

Gambar di atas menunjukkan bahwa sejauh ini di Kab. Pohuwato masih terdapat 7 kluster. Kluster terbesar sejauh ini adalah kluster Buntulia Barat. Gambar di atas juga menunjukkan bahwa telah terjadi penularan antara wilayah, dan membentuk kluster baru yaitu dari Buntulia Barat ke Buntulia Utara.

## Pekerjaan



Gambar 2.5 Jejaring Kontak Berdasarkan Pekerjaan

Gambar di atas menunjukkan bahwa beberapa kasus penularan terjadi ditempat kerja. Fasilitas kesehatan kemungkinan menjadi sumber penularan yang membentuk klaster besar di Kab. Pohuwato.

## Respon Terhadap Pandemi

Survey perilaku kesehatan dilaksanakan pada tanggal 15 – 28 Mei 2020 di Kabupaten Pohuwato. Lokasi survey diambil sampel lokasi secara acak. Jumlah sampel sebanyak 1209 sampel. Data dikumpulkan secara langsung dari responden. Waktu Pengumpulan data umumnya dilakukan siang hari dengan mempertimbangkan protokol kesehatan pencegahan COVID-19. Hasil survey ditunjukkan dalam tabel berikut.

## Karakter Masyarakat

Tabel 2.2  
Karakteristik Umum Responden

Karakteristik	Distribusi Frekuensi	
	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	309	25.5
Perempuan	900	74.5
Status Pernikahan		
Belum Menikah	152	12.57

Menikah	916	75.76
Janda/Duda	141	11.6
<hr/>		
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	141	11.7
SD	475	39.3
SMP	192	15.9
SMA	277	22.9
Perguruan Tinggi	124	10.2
<hr/>		
Pekerjaan		
Belum Bekerja	143	11.8
Buruh Harian	27	2.2
IRT	686	56.7
Nelayan	90	7.4
Pedagang/Wiraswasta	97	8.0
Petani	71	5.9
PNS/TNI/POLRI	77	6.4
Lainnya	18	1.5

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 2.2 menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan responden laki-laki. Responden dengan status menikah lebih tinggi dibandingkan dengan yang belum menikah dan janda/duda. Responden dengan pendidikan terakhir sekolah dasar lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat pendidikan lainnya. Berdasarkan pekerjaan, responden yang menjadi ibu rumah tangga lebih tinggi dibandingkan dengan pekerjaan lainnya.

### Perilaku Pencegahan

Perilaku kesehatan merupakan perilaku responden dalam hal protokol kesehatan pencegahan COVID-19 dan perilaku berisiko tertular COVID-19. Perilaku pencegahan covi-19 responden ditunjukkan dalam tabel berikut.

**Tabel 2.3**  
Karakteristik Umum Responden

Perilaku	Distribusi Frekuensi	
	n	%
<b>Penggunaan Masker Jika Keluar Rumah</b>		
Selalu	675	55.8
Kadang-kadang	352	29.1
Jarang	167	13.8
Tidak Pernah	15	1.2
<b>Menjaga Jarak di Tempat Umum</b>		
Selalu	347	28.7
Kadang-kadang	447	37.0
Jarang	305	25.2
Tidak Pernah	110	9.1
<b>Selalu Mencuci Cuci Tangan</b>		
Ya	938	77.6
Tidak	271	22.4
<b>Menyediakan Tempat Cuci Tangan/Handsanitizer di Rumah</b>		
Ya	726	60.2
Tidak	481	39.8
<b>Punya Penyakit Komorbid</b>		
Ya	365	30.1
Tidak	844	69.9
Perilaku	Distribusi Frekuensi	
	n	%
<b>1 Rumah dengan Lansia</b>		
Ya	361	29.9
Tidak	847	70.1
<b>Terpapar Asap Rokok</b>		
Ya	910	75.3
Tidak	298	24.7

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel di atas menunjukkan bahwa reponden selalu menggunakan masker setiap keluar dari rumah memiliki distribusi tertinggi yaitu sebesar 55.8%. Namun masih terdapat responden yang jarang menggunakan masker bahkan tidak pernah menggunakan masker jika keluar rumah. Berdasarkan perilaku menjaga jarak di tempat umum, responden yang kadang-kadang menjaga jarak lebih tinggi dibandingkan responden yang selalu menjaga jarak dan jarang menjaga jarak.

Berdasarkan kebiasaan mencuci tangan jika akan memasuki tempat-tempat umum, responden lebih banyak yang selalu mencuci tangan. Responden yang menyediakan tempat cuci tangan/handsanitizer dirumahnya lebih tinggi jika dibandingkan dengan responden yang tidak menyediakan.

Berdasarkan penyakit komorbid, responden yang tidak memiliki penyakit komorbid lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki penyakit komorbid. Penyakit komorbid yang dimaksud adalah responden memiliki salah satu atau beberapa dari penyakit: gangguan jantung, hipertensi, diabetes, gangguan ginjal, asma, ispa, dll. Namun yang memiliki penyakit komorbid masih memiliki distribusi yang cukup tinggi, yaitu sebesar 30.2%. 29.9% responden menyatakan memiliki lansia, dan 75.3% reponden terpapar asap rokok.

## Pengetahuan Masyarakat

Pengetahuan responden merupakan apa yang responden ketahui tentang covid, virus penyebabnya, cara penularan, tanda dan gejala jika terinfeksi COVID-19 dan cara pencegahan covid 19.

**Tabel 2.4**  
Tingkat Pengetahuan Responden

	Distribusi Frekuensi	
	n	%
Pengetahuan		
Cukup	662	54.8
Kurang	547	45.2

Sumber Informasi Utama tentang COVID-19

Media Massa	569	55.4
Penyuluhan	86	8.4
Sosial Media	371	36.2

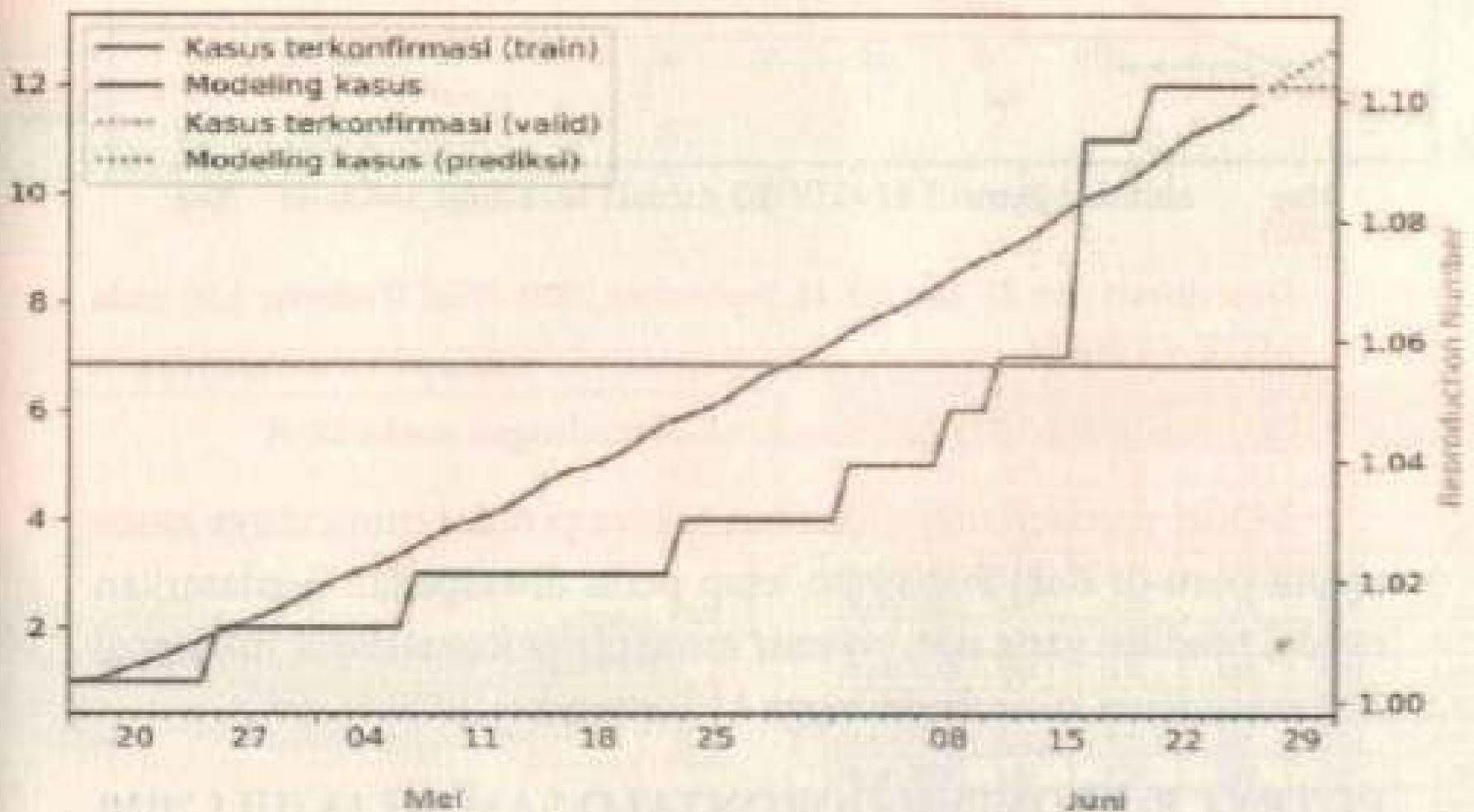
Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 2.4 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang covid sudah tinggi, dan sumber utama informasi yang diperoleh masyarakat tentang COVID-19 tertinggi berasal dari media massa.

**Model Matematis Kasus Positif dengan Model SEIR**

Pemodelan dilakukan dengan menggunakan model matematika epidemiologi klasik SEIR yang biasa dipakai untuk penyakit menular. Berdasarkan pemodelan atas kasus yang terkonfirmasi, kecenderungan kasus positif di Kab. Pohuwato sebagaimana pada gambar di bawah ini.

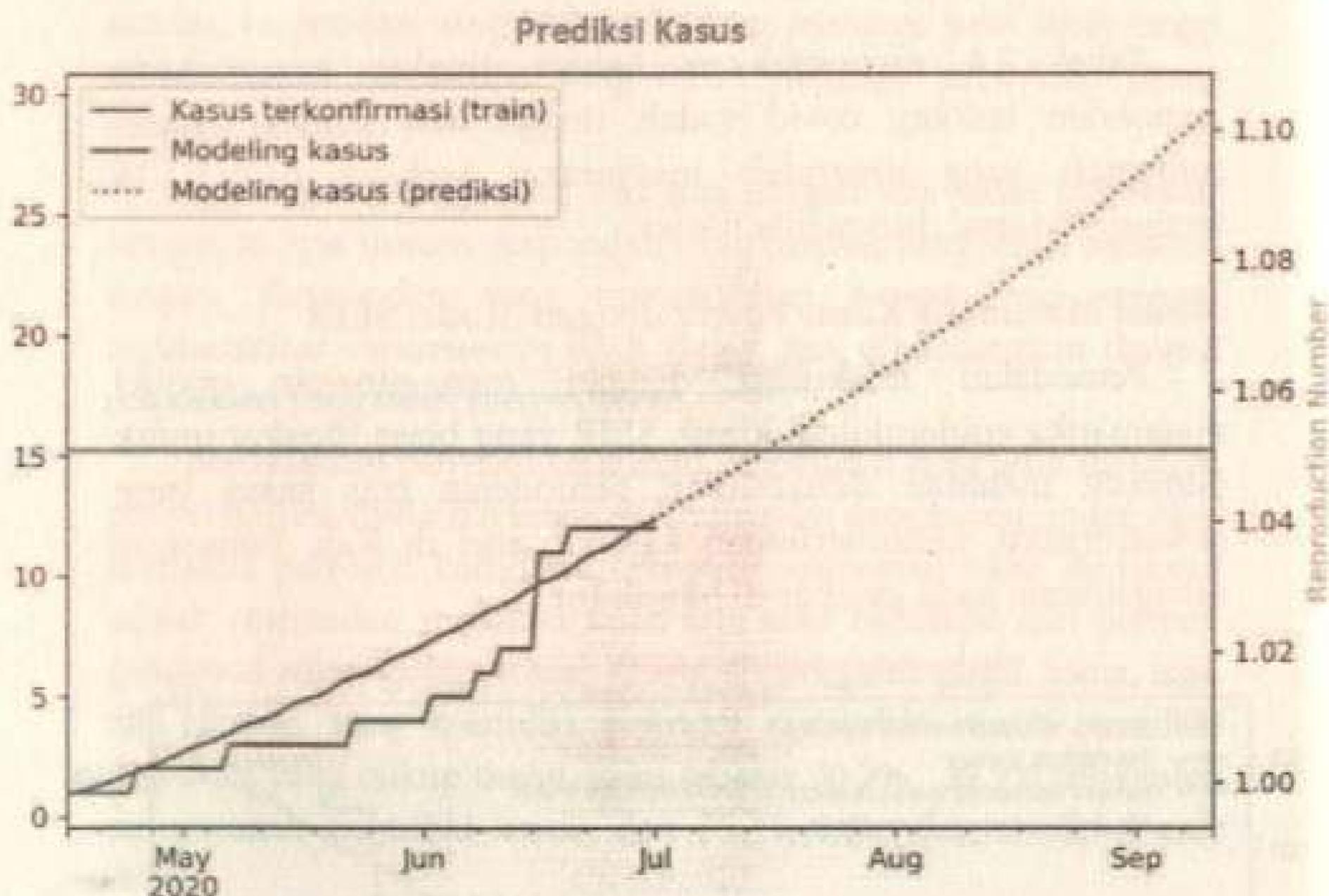
Pemodelan Berdasarkan Kasus Terkonfirmasi



Data yang di-train adalah kasus terkonfirmasi 16 April s.d. 1 Juli 2020. Hari 0 = 16 April 2020, Nilai R sebesar 1,06 pada MSLE = 0,00054

**Gambar 2.6 Model SEIR Pohuwato**

Model tersebut memberi gambaran masih adanya potensi munculnya kasus positif baru karena nilai R masih sekitar 1—di mana 1 orang berpotensi menulari 1 orang lainnya. Hal tersebut diperkuat dengan model prediksi sebagai berikut:



Data di-test dari 27 Juni s.d. 11 September 2020. Nilai R sebesar 1,05 pada MSLE = 0,00054.

Gambar 2.7 Prediksi Kasus Pohuwato dengan model SEIR

Model prediksi menunjukkan bahwa potensi munculnya kasus positif baru di Kab. Pohuwato tetap perlu diwaspadai. Berdasarkan model prediksi yang ada, potensi munculnya kasus dapat mencapai 30 kasus secara kumulatif hingga 11 September 2020.

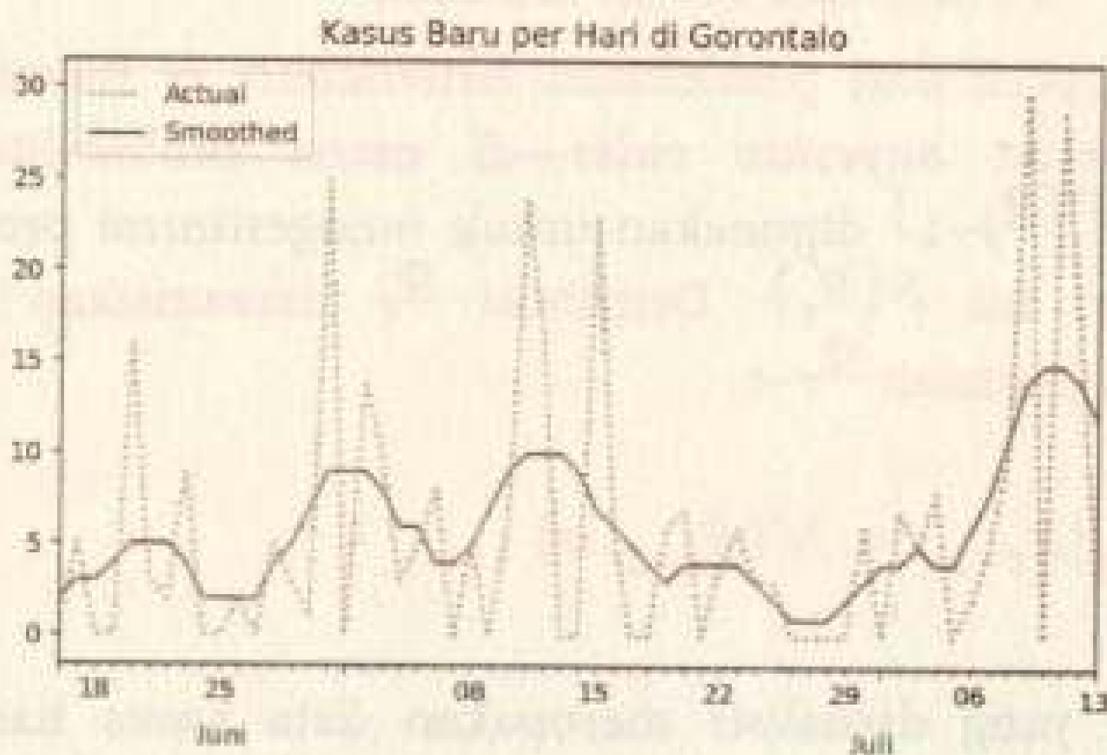
### POTRET $R_t$ PROVINSI GORONTALO SAMPAI 13 JULI 2020

Diadaptasi dari pendekatan Bettencourt & Ribeiro's yang menggunakan *bayesian rules*—di mana probabilitas prior kemarin  $P(R_{t-1})$  digunakan untuk mengestimasi probabilitas

prior hari ini  $P(R_t)$ . Distribusi  $R_t$  diasumsikan menjadi distribusi Gaussian  $R_{t-1}$ .

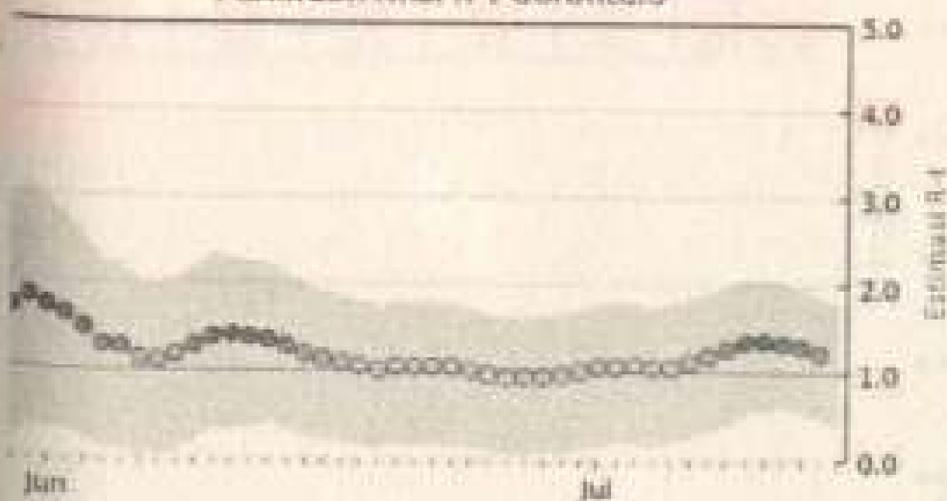
$$P(R_t | R_{t-1}) = \mathcal{N}(R_{t-1}, \sigma)$$

Data yang dianalisis merupakan data kasus harian dan kumulatif COVID-19 dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo.



Gambar 2.8 Kasus Harian COVID-19 Prov. Gorontalo

Perkiraan Nilai R-t Gorontalo



Tanggal	R-t	Credibility Interval		Credibility Interval	
		Low_90	High_90	Low_50	High_50
01 Juli 2020	1.05	0.16	1.78	0.70	1.38
02 Juli 2020	1.05	0.19	1.80	0.65	1.33
03 Juli 2020	1.08	0.19	1.81	0.67	1.35
04 Juli 2020	1.04	0.16	1.76	0.68	1.35
05 Juli 2020	1.04	0.19	1.78	0.65	1.32
06 Juli 2020	1.11	0.26	1.86	0.70	1.37
07 Juli 2020	1.18	0.31	1.91	0.79	1.45
08 Juli 2020	1.27	0.41	1.99	0.88	1.53
09 Juli 2020	1.35	0.53	2.07	1.01	1.64
10 Juli 2020	1.36	0.56	2.06	0.97	1.59
11 Juli 2020	1.33	0.58	2.04	0.99	1.59
12 Juli 2020	1.29	0.54	1.97	0.93	1.52
13 Juli 2020	1.22	0.47	1.88	0.87	1.45

Gambar 2.9 Estimasi *Effective Reproduction Number* Prov. Gorontalo

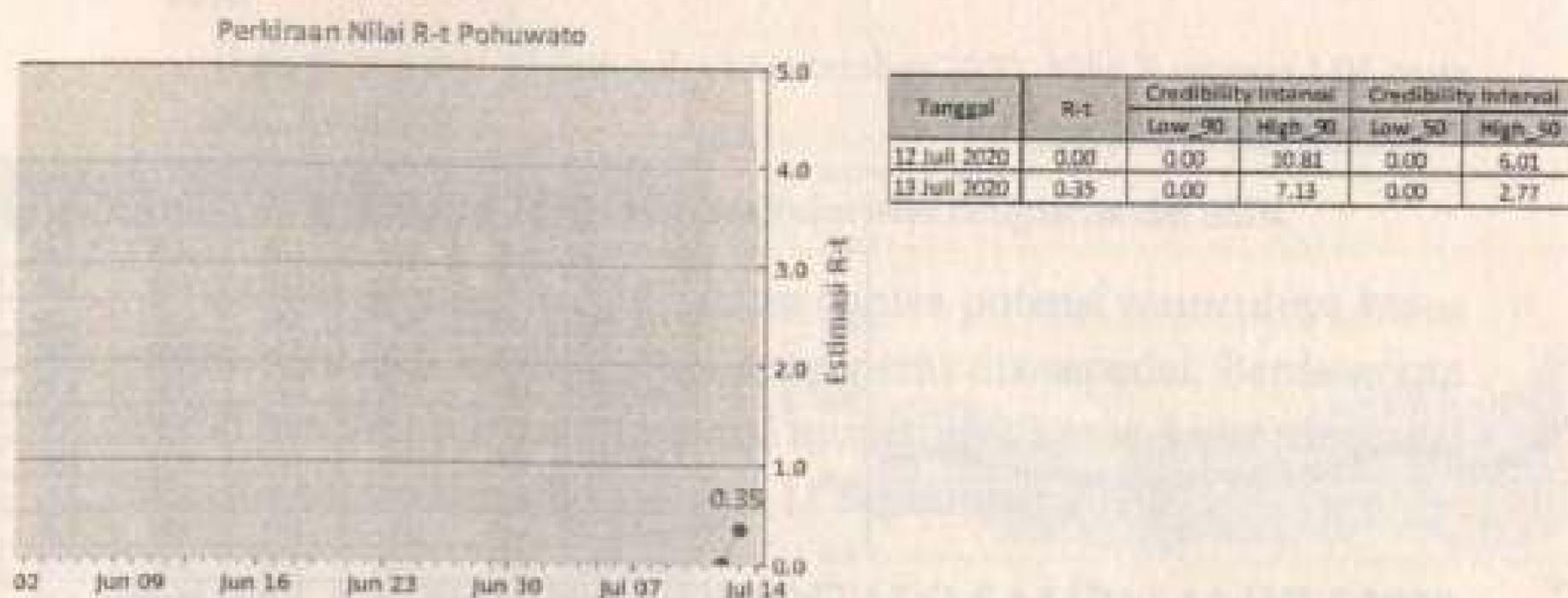
Sejak 29 Juni 2020 terus terjadi kenaikan kasus baru. Dalam 2 minggu terakhir dinamika nilai reproduksi efektif ( $R_t$ ) berada di atas 1. Terdapat potensi penularan, di mana 1 orang menulari 1 atau 2 orang yang lain. Dengan demikian, dalam rangka persiapan menuju fase new normal, kesadaran warga dalam menerapkan protokol Kesehatan harus terus dilakukan. Selain itu, peningkatan jumlah tes, tracking, tracing, sampai karantina mandiri, harus terus dilakukan dengan optimal.

### Taksiran $R_t$ Pohuwato Per 13 Juli 2020

Diadaptasi dari pendekatan Bettencourt & Ribeiro's yang menggunakan *bayesian rules*—di mana probabilitas prior kemarin  $P(R_{t-1})$  digunakan untuk mengestimasi probabilitas prior hari ini  $P(R_t)$ . Distribusi  $R_t$  diasumsikan menjadi distribusi Gaussian  $R_{t-1}$ .

$$P(R_t | R_{t-1}) = \mathcal{N}(R_{t-1}, \sigma)$$

Data yang dianalisis merupakan data kasus harian dan kumulatif COVID-19 dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo.



Gambar 2.10 Estimasi *Effective Reproduction Number* Kab. Pohuwato

Gambar menunjukkan ada penambahan 1 kasus baru pada tanggal 9 dan 12 Juli 2020. Estimasi nilai  $R_t$  per 13 Juli 2020 sebesar 0.35. Meski nilai  $R_t$  tersebut di bawah 1, tapi harus diperhatikan bahwa rentang nilai tersebut berkisar 0.00 s.d. 10.81 pada interval kepercayaan 90% dan 0.00 s.d. 2.77 pada interval kepercayaan 50%.

BAGIAN - II

PROYEKTI EKONOMI (POHUWATE)

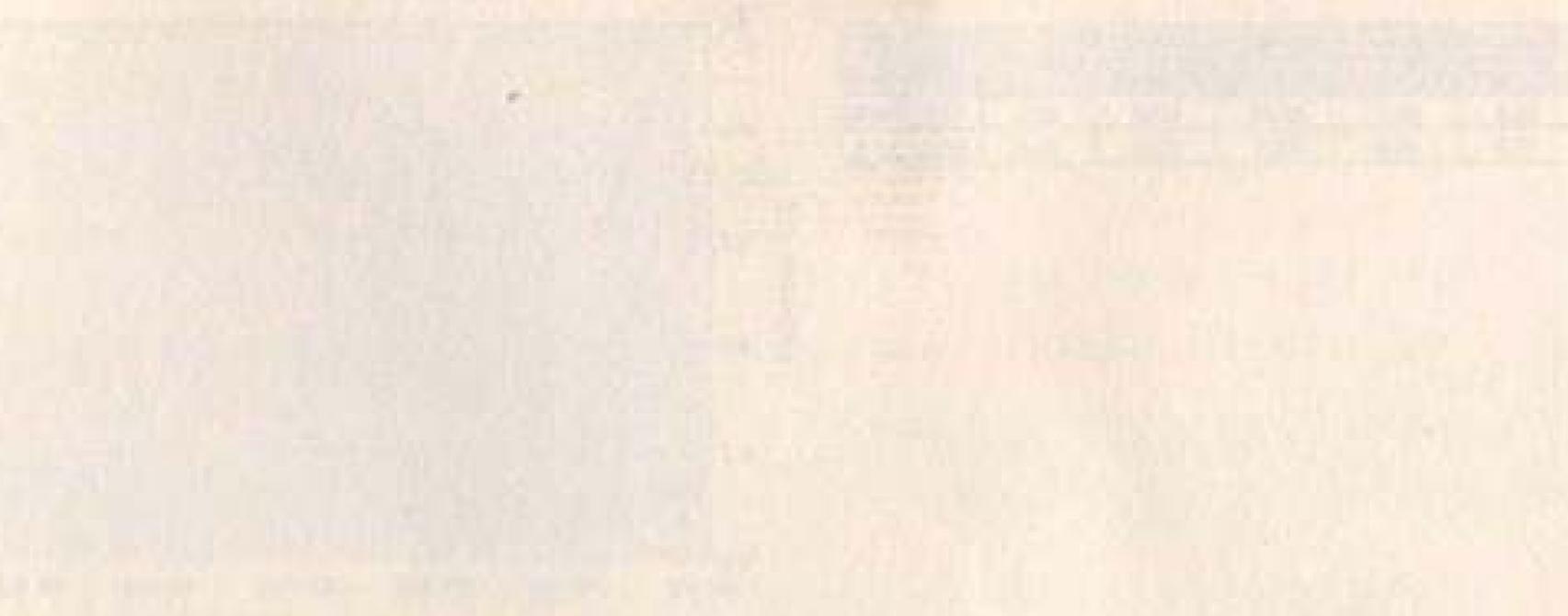
...dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Desa Tangguh COVID-19 Kabupaten Pohuwato. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan meningkatkan kapasitas sumber daya manusia di bidang kesehatan. Hal ini dilakukan melalui berbagai kegiatan pelatihan dan seminar yang diselenggarakan secara berkala. Selain itu, juga dilakukan upaya-upaya lain seperti penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai, serta pelaksanaan kegiatan kesehatan masyarakat yang inovatif dan kreatif.

### Teknik $R^2$ dan $F$ Test (Tjallingii, 2010)

...dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Desa Tangguh COVID-19 Kabupaten Pohuwato. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan meningkatkan kapasitas sumber daya manusia di bidang kesehatan. Hal ini dilakukan melalui berbagai kegiatan pelatihan dan seminar yang diselenggarakan secara berkala. Selain itu, juga dilakukan upaya-upaya lain seperti penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai, serta pelaksanaan kegiatan kesehatan masyarakat yang inovatif dan kreatif.

$$R^2 = \frac{SSR}{SST} = \frac{1}{1 + F}$$

...dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Desa Tangguh COVID-19 Kabupaten Pohuwato. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan meningkatkan kapasitas sumber daya manusia di bidang kesehatan. Hal ini dilakukan melalui berbagai kegiatan pelatihan dan seminar yang diselenggarakan secara berkala. Selain itu, juga dilakukan upaya-upaya lain seperti penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai, serta pelaksanaan kegiatan kesehatan masyarakat yang inovatif dan kreatif.

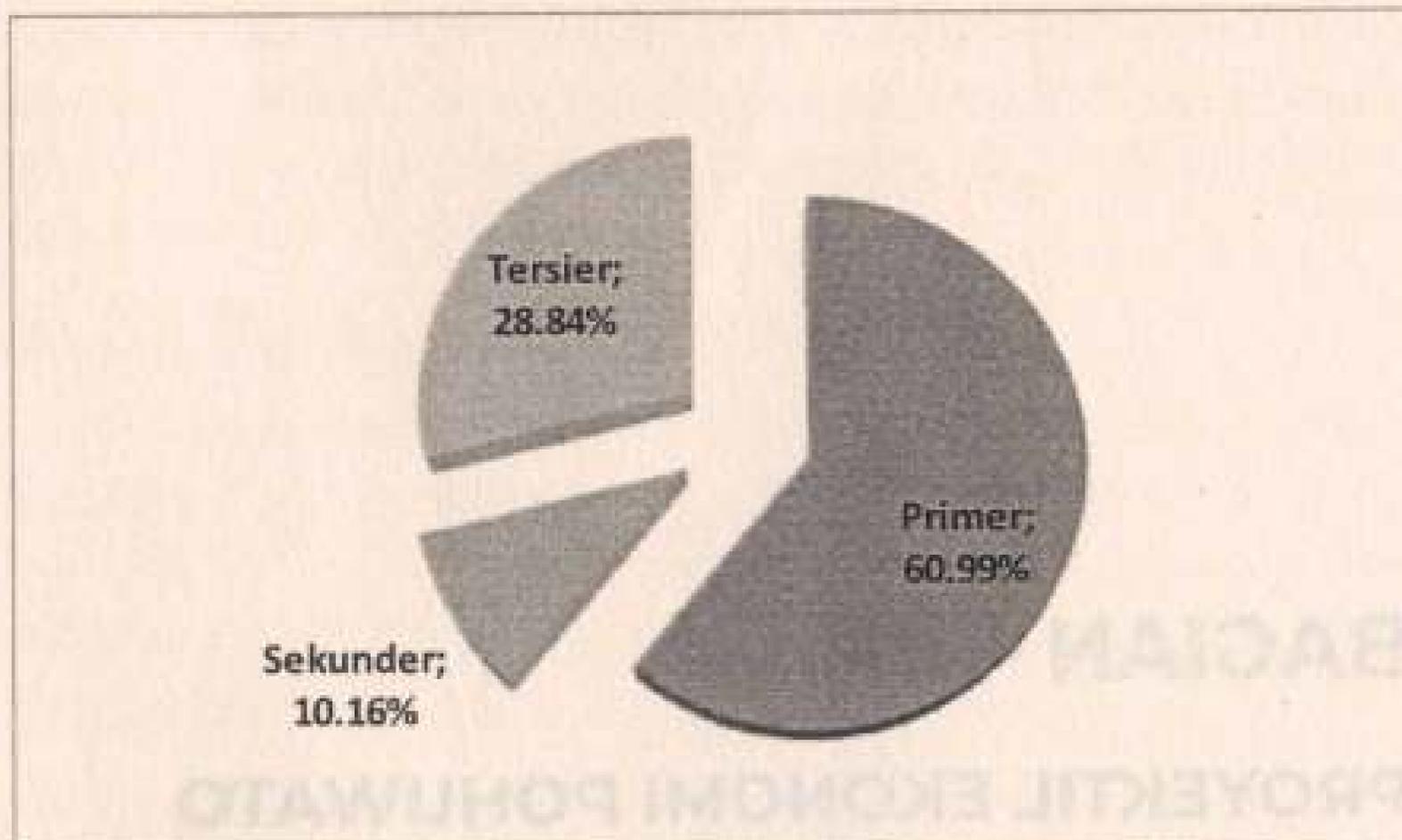


Gambar 1.10 Lokasi Desa Tangguh COVID-19 Kabupaten Pohuwato



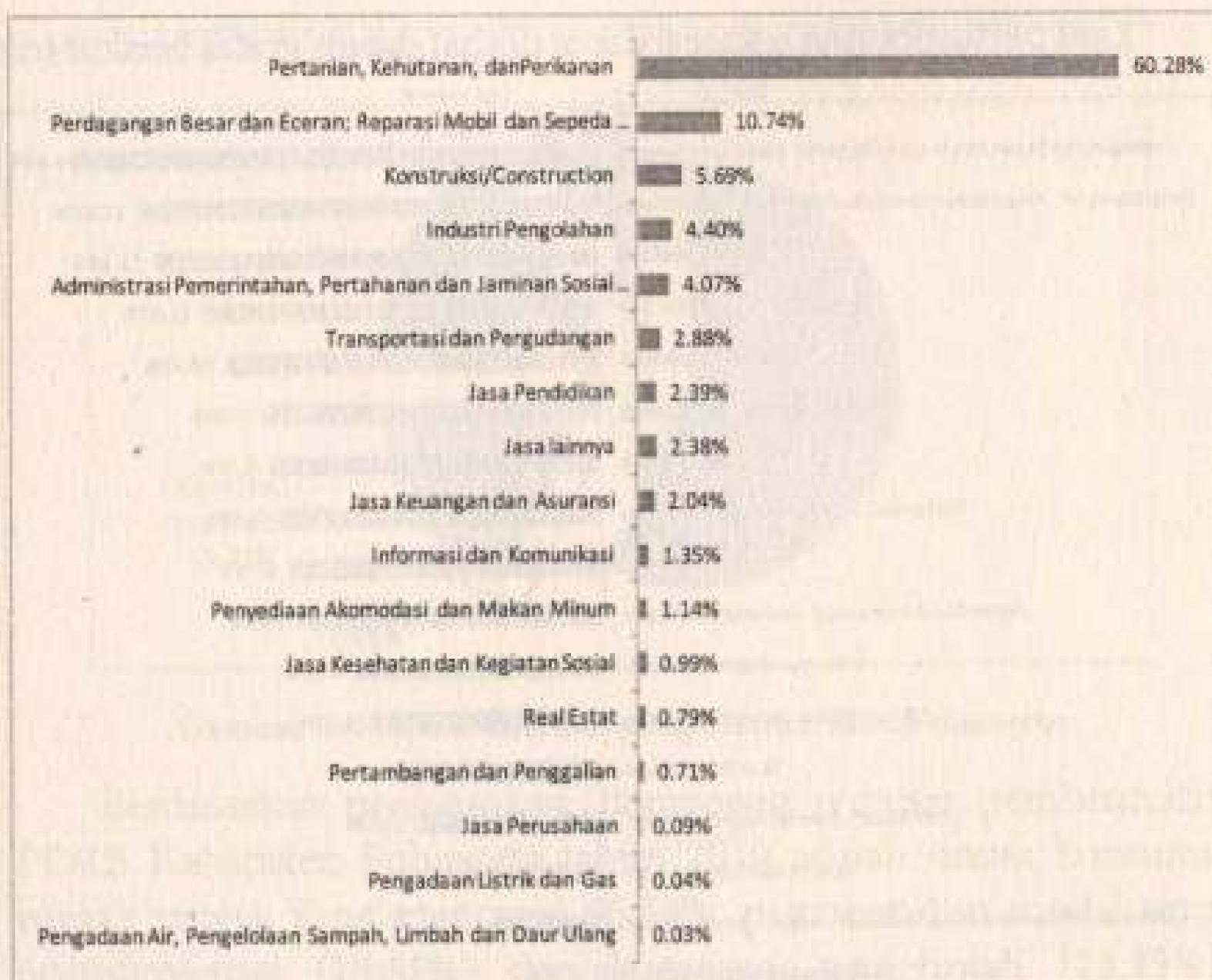
## Pendapatan Domestik dan Pertumbuhan Ekonomi

Distribusi nilai PDRB Kabupaten Pohuwato berdasarkan harga berlaku pada tahun 2019 adalah sebagai berikut:



**Gambar 3.1 Struktur Ekonomi Kabupaten Pohuwato**

Struktur ekonomi kabupaten Pohuwato masih didominasi oleh sektor primer yang menyumbang 60,99% PDRB. Sedangkan untuk sektor tersier dan sekunder masing-masing menyumbang 28,84% dan 10,16% terhadap PDRB. Adapun sebaran kontribusi per sektor untuk pembentukan PDRB Kabupaten Pohuwato tahun 2019 adalah sebagai berikut :



**Gambar 3.2** sebaran kontribusi per sektor untuk pembentukan PDRB Kabupaten Pohuwato

Secara sektoral penyumbang terbesar ekonomi Pohuwato adalah sektor pertanian, kehutanan, dan perikanan (60,28%), sektor perdagangan (10,74%), sektor konstruksi (5,69%), industri pengolahan (4,4%) dan adminitrasi perkantoran (4,07%). Dilihat dari laju pertumbuhan sektoral, sektor yang memiliki laju pertumbuhan tertinggi (diatas 10%) didominasi oleh sektor sekunder dan tersier yakni sektor perdagangan (14,63%), sektor pengadaan air, pengelolaan sampah dan limbah (12,87%), jasa pendidikan (12,39%), pengadaan listrik dan gas (11,03%) dan industri pengolahan (10,41%).

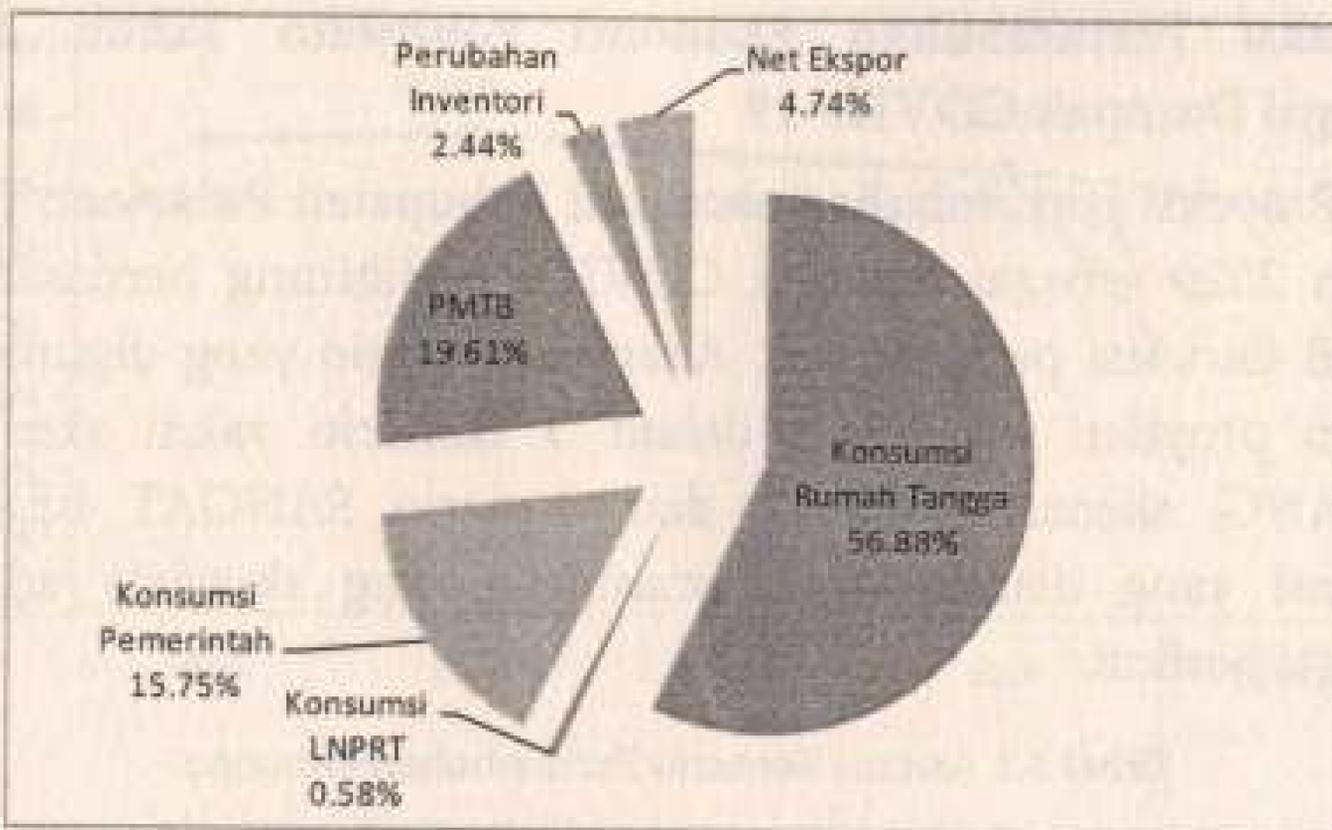
Laju pertumbuhan sektoral dapat dilihat dalam grafik berikut ini:



Gambar 3.3 Laju Pertumbuhan Sektoral Kab Pohuwato

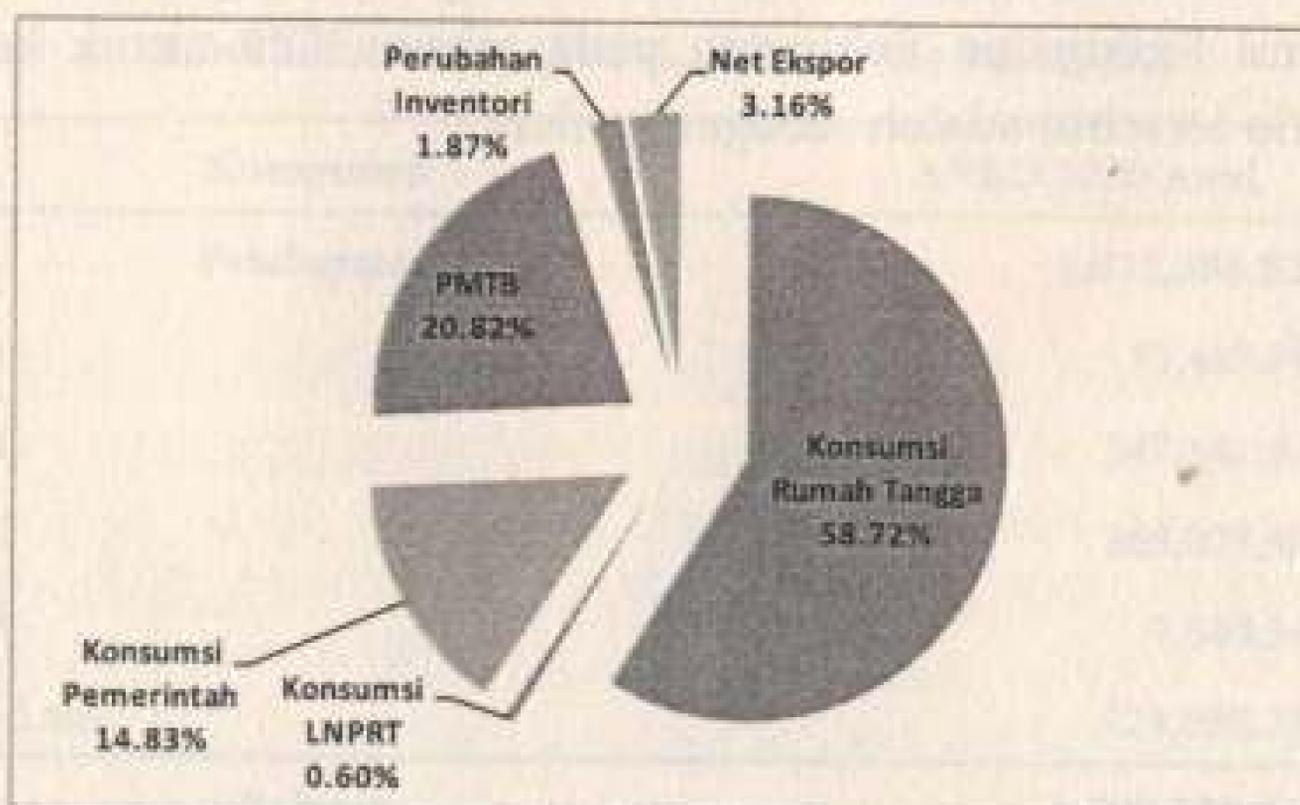
## Perkembangan PDRB Kabupaten Pohuwato Dari Sisi Pengeluaran

Untuk PDRB dari sisi pengeluaran berdasarkan harga berlaku, kontribusi setiap komponen penggunaan dapat dilihat dalam grafik berikut:



Gambar 3.4 PDRB dari sisi pengeluaran Kab. Pohuwato

Berdasarkan penggunaan, komponen terbesar pembentukan PDRB Kabupaten Pohuwato tahun 2019 adalah untuk konsumsi rumah tangga yang mencapai 56,88%, pembentukan modal tetap bruto/investasi (19,61%) dan konsumsi pemerintah (15,75%). Sedangkan untuk kegiatan ekspor impor sebesar 4,74% dan konsumsi oleh LNPRT (Lembaga NonProfit Rumah Tangga) hanya sebesar 0,58%. Adapun untuk distribusi PDRB berdasarkan penggunaan dengan harga konstan tahun 2010 adalah sebagai berikut:



Gambar 3.5 PDRB berdasarkan penggunaan Kab. Pohuwato

## Proyeksi Pertumbuhan Ekonomi Pohuwato Tahun 2020 Sebagai Dampak COVID-19

Proyeksi pertumbuhan ekonomi Kabupaten Pohuwato pada tahun 2020 sebagai dampak COVID-19 dihitung berdasarkan PDRB dari sisi penggunaan. Adapun scenario yang digunakan dalam proyeksi ini dibagi dalam 3 skenario yakni skenario SEDANG, skenario BERAT, dan skenario SANGAT BERAT. Asumsi yang diambil pada masing-masing skenario adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.1** Asumsi Skenario Pertumbuhan Ekonomi

Komponen	Skenario Dampak		
	Sedang	Berat	Sangat Berat
Konsumsi Rumah Tangga	Menurun 20%	Menurun 50%	Menurun 75%
Konsumsi LNPRT	Menurun 20%	Menurun 50%	Menurun 75%
Konsumsi Pemerintah	Menurun 30%	Menurun 30%	Menurun 30%
PMTB	Menurun 20%	Menurun 50%	Menurun 75%
Perubahan Inventori	Menurun 20%	Menurun 50%	Menurun 75%
Net Ekspor	Menurun 20%	Menurun 50%	Menurun 75%

Berdasarkan asumsi tersebut maka proyeksi pertumbuhan ekonomi Kabupaten Pohuwato pada tahun 2020 untuk ketiga skenario tersebut adalah sebagai berikut:





Gambar 3.6 Proyeksi Pertumbuhan Ekonomi Kab Pohuwato

## Kondisi Fiskal Daerah

### Struktur APBD Kab. Pohuwato Tahun 2020

Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Keuangan Daerah Kabupaten Pohuwato, target pendapatan dan belanja daerah untuk tahun 2020 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2 Struktur APBD Kab. Pohuwato Tahun 2020

Komponen	APBD 2020 Awal
<b>Pendapatan</b>	<b>1,072,388,824,106</b>
PAD	73,487,998,106
DAU	547,141,678,000
DAK	268,079,826,000
DBH	9,640,541,000
Lain-Lain	174,038,781,000
<b>Belanja</b>	<b>1,090,388,824,106</b>
Belanja Tidak Langsung	560,457,881,794

Belanja Langsung	529,930,942,312
Surplus/defisit	-18,000,000,000
SILPA tahun Sebelumnya	18,000,000,000
SILPA Tahun berjalan	0

Pendapatan Kab. Pohuwato tahun 2020 ditargetkan sebesar 1,072 triliun rupiah yang berasal dari tiga komponen yakni pendapatan asli daerah, dana transfer (dana alokasi umum, dana alokasi khusus, dan dana bagi hasil) serta pendapatan lain-lain. Dilihat dari sebaran ketiga komponen tersebut, pendapatan Pohuwato didominasi oleh dana transfer pusat dan pendapatan lain (termasuk alokasi bantuan dari Provinsi). Sedangkan untuk alokasi belanja, dilihat dari sebaran yang ada maka belanja langsung dan belanja tidak langsung cukup berimbang.

Melihat struktur pendapatan daerah maka selanjutnya dilakukan perhitungan untuk melihat tingkat kemandirian daerah Kab. Pohuwato. Ini dilakukan dengan menggunakan indikator rasio kemandirian daerah yang diperoleh dengan membagi PAD dengan dana transfer baik dari pusat maupun provinsi. Nilai indikator ini berkisar antara 0-100% dengan criteria sebagai berikut:

Tabel 3.3 Patokan Rasio Kemandirian

Kemampuan Keuangan	Kemandirian (%)
Rendah Sekali	0% - 25%
Rendah	25% - 50%
Sedang	50% - 75%
Tinggi	75% - 100%

Sumber: Paul Hersey dan Kenneth Blanchard (Halim, 2002)

Dengan menggunakan data APBD tahun 2020 maka diperoleh rasio kemandirian daerah Kabupaten Pohuwato hanya sebesar 7,36%. Nilai ini berada pada interval 0-2% sehingga dapat dikatakan tingkat kemandirian daerah Pohuwato dalam membiayai pembangunan di daerah sangatlah rendah.

Tabel 3.4 Rasio Kemandirian Kab. Pohuwato

Komponen	Jumlah	Kontribusi	Rasio Kemandirian	Kategori
PAD	73,487,998,106	6.85%		
Transfer	824,862,045,000	76.92%	7.36%	Sangat rendah
Lainnya	174,038,781,000	16.23%		

## 1. Realisasi APBD Pohuwato

Kinerja pelaksanaan anggaran pendapatan dan belanja Kabupaten Pohuwato hingga Juni tahun 2020 dapat dilihat dalam table berikut:

Tabel 3.5 Realisasi Anggaran Kab. Pohuwato

Komponen	APBD 2020 Awal	Realisasi Per Juni	%
Pendapatan	1,072,388,824,106	334,358,700,362	31.18%
PAD	73,487,998,106	16,771,706,341.00	22.82%
DAU	547,141,678,000	257,655,648,000.00	47.09%
DAK	268,079,826,000	46,315,515,386.00	17.28%
DBH	9,640,541,000	2,054,949,450.00	21.32%
Lain-Lain	174,038,781,000	11,560,881,185.00	6.64%
Belanja	1,090,388,824,106	306,448,634,687	28.10%
Belanja Tidak Langsung	560,457,881,794	204,854,049,000.00	36.55%
Belanja Langsung	529,930,942,312	101,594,585,687.00	19.17%

Untuk realisasi pendapatan hingga bulan Juni baru mencapai 31,18% dari target yang ada. Realisasi tertinggi berasal dari DAU. Sedangkan untuk PAD yang merupakan pendapatan asli Kab. Pohuwato baru mencapai 22,82% dari yang ditargetkan. Sedangkan untuk realisasi belanja juga baru mencapai 28,10% di mana strukturnya sangat timpang di mana realisasi belanja tidak langsung (biasanya belanja rutin pegawai) sudah mencapai 36,55% sedangkan untuk belanja langsung baru mencapai 19,17% dari target.

## Proyeksi Perubahan Fiskal Daerah Kab. Pohuwato Sebagai Dampak COVID-19

Adanya pandemic COVID-19 membuat pemerintah pusat mengeluarkan kebijakan realokasi dan refocusing anggaran. Kebijakan ini membuat banyak pos belanja di APBN yang dirasionalisasi termasuk besaran dana transfer ke daerah. Hal ini membuat daerah juga harus melakukan penyesuaian terhadap perubahan ini. Untuk daerah, selain pengurangan pendapatan yang besumber dari transfer juga berpotensi mengalami penurunan PAD sebagai dampak kebijakan yang diambil terkait COVID-19. Untuk itu diperlukan penyesuaian target APBD sesuai dengan potensi yang dihadapi. Proyeksi APBD Kabupaten Pohuwato dengan mempertimbangkan penurunan PAD dan adanya kebijakan perubahan anggaran dari pemerintah pusat dan Provinsi adalah sebagai berikut:

Tabel 3.6 Proyeksi APBD Kabupaten Pohuwato

No	Komponen	APBD 2020 Awal	Proyeksi APBD-P	Perubahan	%	Keterangan
1	Pendapatan	1,072,388,824,106	931,107,602,674	-141,281,221,432	-13,17%	
1.1	PAD	71,487,998,105	51,441,598,674	-22,046,399,432	-30,84%	Asumsi
1.2	DAU	547,141,678,000	489,117,966,000	-58,023,712,000	-10,60%	PMK 35
1.3	DAK	268,079,625,000	214,832,942,000	-53,246,684,000	-19,86%	PMK 35
1.4	DBH	8,640,541,000	8,640,541,000	0	0,00%	PMK 35
1.5	Lain-Lain	174,038,781,000	166,074,555,000	-7,964,226,000	-4,58%	DD (PMK 35) dan Hibah Provinsi
2	Belanja Tidak Langsung	590,457,881,794	554,610,883,832	-35,847,997,962	-6,07%	
2.1	Belanja Pegawai	138,732,539,870	125,169,893,908	-13,562,645,962	-9,78%	Pointer BKD
2.2	Belanja Hibah	51,139,495,244	51,139,495,244	0	0,00%	
2.3	Belanja Bantuan Sosial	12,641,000,000	12,641,000,000	0	0,00%	
2.4	Belanja Bagi Hasil	1,861,148,780	1,861,148,780	0	0,00%	
2.5	Belanja Bantuan Keuangan ke Desa	152,383,897,900	146,788,545,900	-5,785,352,000	-3,79%	Pointer BKD
2.6	Belanja Tidak Terduga	3,500,000,000	17,000,000,000	13,500,000,000	385,71%	
3	Belanja Langsung	529,830,942,312	427,299,575,238	-102,531,367,084	-19,38%	
3.1	Belanja Pegawai	3,461,452,000	3,461,452,000	0	0,00%	
3.2	Belanja Barang dan Jasa	284,293,988,857	239,365,395,773	-45,128,593,084	-15,87%	Pointer BKD
3.3	Belanja Modal	242,175,501,455	184,512,727,455	-57,662,774,000	-23,77%	Pointer BKD
4	Belanja Wajib dan Mengikat (2.1 + 3.1)	342,193,991,870	328,611,345,908	-13,582,645,962	-3,96%	
5	Ruang Fiskal (1-4)	730,194,812,236	692,476,296,766	-37,718,515,470	-5,18%	

Berdasarkan proyeksi yang dilakukan maka pendapatan daerah Pohuwato akan berkurang menjadi 931,1 milyar dari target awal sebesar 1,072 triliun atau mengalami penurunan sebesar 13,17%. Sedangkan untuk belanja juga mengalami koreksi di mana pos untuk belanja langsung yang mengalami koreksi terbesar yakni mencapai 19,38% dari target. Sedangkan untuk pos belanja tidak langsung hanya mengalami koreksi sebesar 3,45%.

## **BAGIAN - IV**

### **PANDEMI DALAM KESEHARIAN**

## Perilaku Orang Sakit

Pemahaman masyarakat Gorontalo tentang “sakit” juga penting menjadi pertimbangan tersendiri dalam edukasi perihal penyebaran COVID-19. Merujuk hasil analisis lapangan, diketahui bahwa perilaku sakit masyarakat Gorontalo masih konvensional, dengan menggunakan paradigma “*polipitolo*” dan “*mobuwangohu*” (kurang enak badan/agak demam). Konteks “*polipitolo*” dan “*mobuwangohu*” ini bagi warga Gorontalo cukup dengan obat-obat yang bisa dibeli di warung atau toko obat (apotik). Ditambah lagi dengan perspektif “*yilanggu*” (diganggu setan) yang bisa diobati dengan “*mohiletaluhu*” (minta air ke beberapa pemuka agama/adat atau dukun).

Bagi masyarakat Gorontalo, sakit parah itu didefinisikan dengan “*mahepo tameyaliyo*”<sup>1</sup> (level parah, aktifitas harus dibantu orang lain), itupun lebih banyak dibawa kedokter praktek, puskesmas atau mantra kesehatan. Jika setelah itu bisa “*mohupa patu*” (demam turun) atau “*mamo piyohu pongonga*” (nafsu makan sudah normal) maka sudah dianggap “*malohelamola*” (badan sudah agak ringan/agak enakan). Pemahaman sosiologis mengenai sakit bagi masyarakat Gorontalo memang berlapis-lapis. Utamanya bagi warga kampung atau yang berada di level ekonomi rendah. Bagi mereka sakit itu diistilahkan “*wanu mowalitamela to bele*” (bisa dirawat di rumah) maka tak perlu harus *opname* di rumah sakit.

Kepanikan mengenai COVID-19 tidak merembet hingga kelas sosial-ekonomi yang saya sebutkan di atas. Kepanikan hanya berada di level kelas menengah yang sering mengonsumsi informasi dan tahu mengenai COVID-19. Di sisi lain, kondisi ekonomi dan keterbatasan informasi yang komprehensif mengenai

---

<sup>1</sup> Istilah dalam medis “*mahepo tameyoliyo*” bisa dikatakan kondisi koma, di mana pada kondisi ini seorang pasien tidak sadarkan diri. Pasien pada level ini tidak dapat merespon sama sekali terhadap lingkungannya, baik suara, gerakan, maupun penglihatan.

protocol penanganan COVID-19 juga ikut mempengaruhi keputusan warga dalam menghadapi pandemi ini.

Selain masalah perilaku sakit masyarakat Gorontalo yang masih konvensional, ada juga moment-moment tertentu dalam kultur masyarakat Gorontalo yang sarat dengan adanya kegiatan berkumpul dan terjadinya kontak fisik, yakni pada saat mengunjungi salah satu keluarga atau kerabat yang sakit. Pada kondisi ini, kemudian menjadi momentum berkumpulnya semua keluarga baik *ngala'a* maupun *ungala'a*, sehingga protokol kesehatan yang menjadi anjuran pemerintah terabaikan.

Puncak dari momentum tersebut, terjadi pada saat keluarga atau kerabat yang sakit sudah pada level tertentu misalnya: *mahepo tameya liyo* (sakit parah), dan "*mana'o-na'o*"<sup>2</sup> (sakaratul maut). Kondisi ini merupakan puncak di mana semua keluarga dan kerabat baik *ngala'a* maupun *ungala'a* berdatangan mengunjungi rumah orang sakit tersebut. Pada kondisi ini, kontak fisik antar keluarga dan kerabat sulit dihindari. Sebab, selain ada keluarga dan kerabat yang hanya datang mengucapkan salam perpisahan kepada pasien yang sakit, dan ada juga yang datang untuk saling meminta maaf sebelum keluarga yang sakit tersebut meninggal dunia.

Realitas masyarakat yang digambarkan di atas, seringkali ditemukan pada komunitas-komunitas masyarakat yang basis kekerabatan dan hubungan sosialnya masih kuat. Komunitas masyarakat seperti ini dapat ditemui di ruang-ruang geografis yang masih bersifat "*kambungu*"<sup>3</sup> dengan dimensi *socio-cultural*-nya masih kental.

Pada konteks *socio-cultural*, hasil studi Renzaho (2020) yang dilakukan pada masyarakat di Afrika menekankan, bahwa budaya

---

<sup>2</sup> Istilah Gorontalo ini menunjukkan kondisi di mana seorang pasien yang sakit sudah menjelang sakaratul maut atau proses keluarnya ruh dari dalam diri seseorang yang sakit.

<sup>3</sup> *Kambungu* adalah ruang geografis yang berbasis pada kekerabatan. Karena kekerabatan yang erat, maka *kambungu* memiliki dimensi interaksi sosial yang sangat tinggi dibanding dengan kelurahan/desa secara administratif.

dan hubungan sosial menjadi penting untuk dipertimbangan dalam merumuskan protokol kesehatan. Pada komunitas masyarakat Afrika sub-Sahara, kolektifitas masyarakat yang saling ketergantungan sangat mendominasi, berbeda dengan beberapa Negara industri di mana orientasi individualistis terlalu mendominasi, yang penekanannya adalah pada penilaian ruang pribadi, privasi, kemandirian, otonomi, dan kebebasan. Berbeda pada komunitas masyarakat Afrika di mana orang tidak memiliki ruang pribadi dan tidak mandiri. Ketika seseorang jatuh sakit di rumah, teman dan kerabat mereka diharapkan untuk mengunjungi selama periode sakit. Oleh karena itu, intervensi jarak sosial perlu ditetapkan secara khusus dan secara serius mempertimbangkan keragaman budaya dan konteksnya. Afrika sub-Sahara membutuhkan intervensi COVID-19 yang disesuaikan dengan kondisi sosial-ekonomi dan budaya yang tepat.

Dari berbagai realitas kehidupan masyarakat Gorontalo yang telah diuraikan sebelumnya, tentu perlu adanya upaya dari beberapa lembaga terkait, untuk bisa merumuskan pola komunikasi dan sosialisasi bagi warga Gorontalo berdasarkan kelas-kelas dalam masyarakat. Informasi dan transparansi mengenai COVID-19 sangat penting bukan saja untuk memutus rantai penyebaran, namun juga memutus “paradigma sakit” warga Gorontalo yang masih konvensional.

### **Peta Komunikasi Massa**

Sejak Presiden Joko Widodo mengumumkan bahwa Indonesia telah memiliki 2 kasus Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) pada 3 Maret 2020, perhatian pemerintah mulai terarah pada penanganannya. Melihat laju penyebaran COVID-19 yang semakin meningkat, pemerintah mengambil kebijakan menetapkan COVID-19 sebagai bencana nonalam. Payung hukum dari kebijakan tersebut adalah Keputusan Presiden RI No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran COVID-19 sebagai Bencana Nasional yang ditanda tangani

oleh Preside Joko Widodo pada 13 April 2020. Artinya, dari pengumuman kasus awal hingga penetapan COVID-19 sebagai bencana nasional berselang sebulan lebih. Sejak adanya payung hukum ini, distribusi kewenangan penanganan penyebaran COVID-19 dilakukan pemerintah pusat hingga daerah di bawah koordinasi Gugus Tugas Percepatan Penganan COVID-19 yang dipimpin oleh Letnan Jenderal (Letjen) TNI Doni Monardo, Ketua BNPB Pusat. Gugus Tugas ini dibentuk pada tanggal yang sama dengan penetapan bencana nonalam berdasarkan Keputusan Presiden No. 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19.

Kebijakan pemerintah pusat di atas tentu menjadi panduan bagi pemerintah daerah dalam menangani penyebaran COVID-19 termasuk arus informasi yang ditujukan kepada aparatur negara, perusahaan swasta, maupun masyarakat pada umumnya. Pengaturan arus informasi oleh pemerintah membuat informasi tentang COVID-19 terpusat pada Gugus Tugas dari pusat hingga daerah. Informasinya di *update* setiap hari melalui media massa terutama televisi dan website. Sebelum pemerintah menaruh perhatian serius terhadap penyebaran COVID-19 yang berawal dari Wuhan, Cina dan ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) sebagai pandemi global, para pejabat negara sering mengeluarkan pernyataan yang kontra produktif. Bahkan pernyataan mereka dianggap sebagai lelucon yang tidak lucu di tengah keseriusan negara-negara di dunia menangani kasus COVID-19 yang terus menambah jumlah orang-orang yang terinfeksi dan meninggal dunia. Di antara pernyataan-pertanyaan yang dianggap lelucon tersebut disajikan melalui tabel berikut ini.

Tabel 4.1 Lelucon Para Pejabat Negara Tentang COVID-19

Pejabat Negara	Pernyataan
Moh. Mahfud MD (Menko Polhukam)	Alhamdulillah 243 WNI yg pulang dr Wuhan dan diobservasi 14 hr di Natuna dinyatakan brsh dr Corona. Dalam Kelakarnya, Menko Perekonomian Airlangga bilang "Krn perizinan di Indonesia ber-belit2 maka virus corona tak bs masuk. Tp omnibus law ttg perizinan lapangan kerja jalan trs" [emotikan tertawa lepas] (Twitter) (15/2/2020)
Luhut Binsar Pandjaitan (Menko Manives)	"Corona [Masuk Batam]? Corona kan sudah pergi.... Corona mobil?" (10/2/2020)
Budi Karya Sumadi (Menhub)	"[Ini] guyonan sama Pak Presiden ya. Insha Allah [virus] COVID-19 tidak masuk ke Indonesia karena setiap hari kita makan nasi kucing, jadi kebal" (17/2/2020)
Terawan Agus Putranto (Menkes)	"Secara medis doa, semua karena doa, saya yakin doalah yang membuat kita semua [bebas virus corona]," (17/2/2020)
Ribka Tjiptaning (Anggota Komisi IX DPR RI, PDIP)	"Itu tadi dijabarkan sama ahli paru di Metro TV kalau enggak salah saya lihat. Ini lebih bahaya MERS dan SARS dibanding itu daripada si corona, kecuali [maksudnya] 'komunitas rondo mempesona'...Bapak-bapak kalau kena korona yang itu ngeri kita. Itu korona beneran itu, korona yang membahayakan itu, komunitas rondo mempesona" (3/2/2020)

Sumber: [https://www.vice.com/id\\_id/article/pkeqag/guyonan-pejabat-indonesia-soal-virus-corona](https://www.vice.com/id_id/article/pkeqag/guyonan-pejabat-indonesia-soal-virus-corona) (16/7/2020)

Kontra produktif pernyataan para pejabat negara dapat menciptakan komunikasi yang kurang efektif terkait isu COVID-19. Apabila merunut peristiwa dikeluarkannya pernyataan-pernyataan di atas, rata-rata terjadi dibulan Februari 2020. Dalam Webinar "Manajemen Komunikasi Bencana" yang

diselenggarakan Universitas Bandung (UNISBA) pada 7 Juli 2020, Dr. O. Hasbiansah mengemukakan bahwa dalam komunikasi publik pemerintah terkait bencana COVID-19 bersifat defensive, meremehkan persoalan, menjadikan masalah/bencana sebagai lelucon, dan mengeluarkan kebijakan yang simpang siur. Dalam catatan Hasbiansah, pesan-pesan seperti “masker hanya untuk orang yang sakit, Corona tidak akan tahan di daerah tropis yang suhunya panas, berdamai dengan Corona, mudik tidak boleh, pulang kampung boleh” adalah bentuk pesan yang kontra produktif. Olehnya itu, dibutuhkan manajemen komunikasi bencana menyangkut:

1. Perencanaan, pengorganisasian/koordinasi, pelaksanaan, dan evaluasi. Keterlibatan dan koordinasi antar pihak pemerintah, lembaga berwenang, masyarakat, LSM, donator, dan relawan;
2. Membangun suatu komunikasi bencana yang dapat dipahami makna pesannya sehingga menghasilkan umpan balik yang diharapkan;
3. Perlu ada SOP yang mengatur tindakan yang harus dilakukan oleh warga bila bencana datang.

Adapun urgensi komunikasi bencana menurut Hasbiansah karena bencana yang terjadi biasanya menciptakan situasi dan dampak yang tidak pasti (*uncertainty*), masyarakat butuh informasi mengenai situasi untuk mengurangi ketidakpastian, perlu ada sumber informasi yang dipercaya (posko/pusat informasi, media mainstream, medsos, tokoh masyarakat, dsb.), perlu adanya kemampuan penyebaran informasi yang akurat kepada masyarakat umum di mana para pemangku kebijakan untuk mengurangi kemungkinan dampak negatif, dan komunikasi sama pentingnya dengan hal-hal teknis lainnya. Berdasarkan paparan Hasbiansah tersebut dapat disimpulkan bahwa ada permasalahan komunikasi yang dilakukan para pejabat publik terkait COVID-19.

Persoalan komunikasi lainnya adalah penyampaian kasus COVID-19 cenderung monoton dan formalistik. Disebut monoton karena informasi yang disampaikan hanya berputar pada penambahan kasus per hari, baik akumulasi kasus, jumlah penambahan, jumlah yang terinfeksi, jumlah yang sembuh maupun jumlah yang meninggal dunia. Sementara formalistik berhubungan dengan proses penyampaian pesan yang cenderung kaku dan rumit. Pesan yang tersampaikan menjadi kurang efektif yang ditandai oleh penambahan kasus positif COVID-19 yang terus mengalami penambahan. Padahal, komunikasi yang efektif menurut Tubbs dan Moos (2008) adalah kesamaan makna yang diterima dan makna yang dikirim. Kesamaan yang dimaksud bukan suatu totalitas, tetapi keidentikan makna antara sumber (pengirim pesan) dan penerima pesan. Di sini perlu dikemukakan secara ringkas mengenai permasalahan komunikasi terkait komunikasi selama penanganan pandemi COVID-19 di Indonesia dan solusi yang dapat dilakukan untuk mengurangi ketidak efektifan komunikasi.

**Tabel 4.2**  
Permasalahan dan Solusi Komunikasi Menghadapi Pandemi COVID-19

Permasalahan Komunikasi	Solusi Komunikasi
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemerintah terlalu defensif, meremehkan persoalan, menjadikan masalah/bencana sebagai lelucon;</li> <li>- Pernyataan publik pemerintah sering kontra produktif;</li> <li>- Koordinasi antar lembaga negara kurang efektif;</li> <li>- Komunikasi massa (publik) pemerintah bersifat formalistik dan monoton.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keterbukaan informasi publik dan kejujuran data COVID-19;</li> <li>- Pernyataan publik yang memotivasi dan menginspirasi;</li> <li>- Efektivitas koordinasi lembaga negara yang bersifat adaptif, kolaboratif, dan saling mendukung;</li> <li>- Komunikasi berbasis institusional dan pendekatan kultural.</li> </ul>

Secara umum permasalahan komunikasi terkait penanganan COVID-19 tidak hanya terjadi di pemerintah pusat, tetapi juga di pemerintah daerah termasuk di Gorontalo. Sebab pendistribusian kewenangan penanganannya secara berjenjang dari pusat hingga

daerah. Permasalahannya lebih difokuskan pada komunikasi massa. Dengan demikian, solusi komunikasi di sini lebih terfokus pada komunikasi massa.

## Interaksi Sosial

Interaksi sosial masyarakat Gorontalo dapat dibagi pada dua hal; *Pertama*, interaksi personal yakni “teteyapuwa” (membelai), “titiliya” (berdekatan), “tata’apa” (saling menepuk, biasanya pundak atau tangan dengan lembut), “kukubinga” (saling mencubit dengan lembut), “tetepawa wawu tetedu’a” (saling menendang, tapi dalam konteks bermain), “titi’uwa” (saling siku dalam konteks kekerabatan), dan banyak ragam interaksi sosial personal lainnya.

Kedua, interaksi sosial komunitas, ada “depita” (saling antar makanan), “bilohé” (saling mengunjungi), “dudula” (saling mendekat), “huyula” (kerjasama gotong royong), “tayade” (saling berbagi) dan banyak interaksi lainnya. Dua model interaksi ala Gorontalo ini mensyaratkan adanya kontak fisik dan kontak sosial. Kultur masyarakat inilah yang sangat bertolak belakang dengan prinsip protokol COVID-19.

Pada beberapa daerah yang semangat guyubnya tinggi, serta interaksi sosial masyarakatnya masih sangat kuat seperti Gorontalo, pasti akan mengalami hambatan yang cukup pelik ketika diperhadapkan dengan intervensi kesehatan yang digunakan secara global seperti *social distancing* (jarak sosial) dan *physical distancing* (kontak sosial). Intervensi kesehatan tersebut sangat berlawanan dengan perilaku keseharian masyarakat Gorontalo yang sangat kental sistem kekerabatannya, serta interaksi sosial antar masyarakatnya cukup kuat. Kondisi ini dapat ditemukan di komunitas masyarakat Gorontalo yang berada dalam ruang kultural bersifat “kambungu” (kampung).

Menumbuhkan kesadaran publik tentang masalah kesehatan COVID-19 memang bukanlah perkara mudah, karena

masyarakat mungkin berbeda menafsirkan pentingnya kebijakan *social distancing* dan *physical distancing* untuk kesehatan mereka sendiri. Pada model intervensi kesehatan, orang didesak untuk mengikuti saran dan instruksi pemerintah tentang protocol COVID-19 seperti jaga jarak, tidak melakukan kontak sosial, dan tidak berkerumun. Namun, di lain sisi, dalam memori *cultural* masyarakat Gorontalo khususnya dalam ngala'a dan ungala'a, tidak dikenal kedua istilah di atas. Kalaupun ada "jarak sosial", itu hanya terjadi karena sebab tertentu, misalnya disebabkan oleh adanya pertengkaran dalam keluarga ngala'a dan ungala'a, serta permasalahan lainnya dalam keluarga.

Basis dari perilaku komunitas masyarakat di pedesaan Gorontalo adalah "*ngala'a-ngagala'a-Motolongala'a* (kekerabatan). Perilaku ini bukan saja sebagai aktifitas atau kegiatan praksis, namun juga sebagai rantai nilai dalam semangat kekerabatan Gorontalo. Sumber dari nilai-nilai ini tak lain adalah Al-Qur'an dan Sunnah (AQS) yang kemudian menjadi jargon Gorontalo: *Adati Hulo-hulo'a to Syara'a, Syara'a topa-topango to Quruani* (Adat bersendikan syari'at, syari'at bersendikan kitabullah).

Kondisi di Gorontalo tidak jauh berbeda dengan beberapa daerah lainnya baik di Indonesia maupun daerah-daerah di dunia yang sistem kekerabatannya masih kuat. Hal ini sejalan dengan hasil studi Renzaho (2020) pada komunitas masyarakat Afrika, di mana konstruk isolasi diri (*self-isolation*) dan jarak sosial (*social distancing*), sesungguhnya kurang sesuai dengan sebagian besar budaya sub-Sahara Afrika yang menekankan dan berkembang secara kolektifitas. Misalnya, ketika seorang pasien dirawat di rumah sakit, kerabat dekat pasien akan menjadi pengasuh dan tinggal di rumah sakit dengan pasien untuk memastikan perawatan yang diberikan kepada pasien sudah sesuai.

Pada masyarakat Gorontalo, anjuran *social distancing*, yang dalam perspektif Gorontalo disebut dengan "*wawalahe*" (berjarak, mengambil jarak) ini baru bisa berlaku jika relasi antar

warga sudah pada taraf yang emosional, atau sebelumnya sudah mengalami pertikaian. “*Wawalahe*” juga berlaku saat ada wabah, tetapi pengidap penyakit bisa dilihat atau sudah ditentukan terlebih dahulu identitasnya dalam masyarakat umum. Berbeda dengan COVID-19 yang masih bersifat dugaan, kemungkinan, probabilitas menular. Sedangkan yang positif tidak diumumkan atau sudah diumumkan namun telah diisolasi.

Maka dari itu, berbagai imbauan hingga fatwa untuk “*wawalahe*” terkesan sulit untuk dipaksakan. Hal ini tak bisa dipungkiri dalam masyarakat komunal seperti Gorontalo yang homogen. Apalagi kekerabatan (*Ngala'a*) tersebut ditopang oleh semangat “*marga*” yang masih sangat kuat.

Pada beberapa studi, dijelaskan bahwa, selain *ungala'a*, hubungan dalam kekerabatan yang menonjol pada kehidupan masyarakat di perdesaan Gorontalo adalah *huyula* (gotong royong). *Huyula* bagi masyarakat Gorontalo merupakan suatu sistem tolong menolong (timbang balik) dalam suatu pekerjaan, yang dilakukan secara bersama-sama oleh anggota masyarakat atau anggota keluarga, untuk tujuan meringankan beban pekerjaan dalam memenuhi kebutuhan dan kepentingan sehari-hari berdasarkan solidaritas sosial. Contohnya, pekerjaan membangun rumah, tempat ibadah, mengolah lahan pertanian, menghadapi peristiwa kedukaan, dan pekerjaan lainnya yang membutuhkan bantuan orang lain. Kegiatan gotong royong tidak hanya melibatkan pada satu keluarga batih (*ngala'a*) atau keluarga luas (*ungala'a*) tetapi juga pada suatu kelompok masyarakat yang lebih luas di daerah ini. Ridwan Ibrahim (2003); Daulima (2004); Heryati dan Nurnaningsih Nico Abdul (2014); Abdul Latif dan Andi Mardiana (2019).

Merujuk pada beberapa hasil studi di atas, diketahui bahwa sistem gotong-royong dan tolong menolong (timbang-balik) dalam aktivitas *huyula*, akan melibatkan beberapa anggota masyarakat, sehingga aktivitas ini sarat dengan adanya kontak fisik. Kegiatan tersebut dapat dilihat dari adanya aktivitas yang dilakukan secara

bersama dalam berbagai aktivitas masyarakat di pedesaan, baik di sektor pertanian, maupun aktivitas dalam anggota keluarga itu sendiri.

Sebagai daerah yang memiliki pola kekerabatan kuat dengan basis agama Islam yang kental, kebudayaan Gorontalo berisi tradisi yang cukup kompleks. Dalam tradisi yang kompleks tersebut, baik dari kelahiran, pernikahan hingga kematian, semuanya sarat dengan interaksi sosial yang sangat tinggi. Berkumpulnya orang-orang dalam lingkungan "*kambungu*" (kampung) selain untuk melepas penat, juga tempat berbagi informasi dan termasuk kebiasaan "*gosip*" masyarakat.

Konteks "*kambungu*", sesungguhnya bukan saja ruang administratif (desa/kelurahan), tetapi juga ruang kultural. Di kampung-kampung tersebut, interaksi lebih tinggi lagi. Interaksi terjadi di pentarasi, dego-dego (tempat nongkrong), bengkel, warung, "*bele panggola*" (rumah tua), dan banyak titik koordinat kultural sebagai tempat yang "*disepakati*" menjadi tempat berkumpul dan berbagi cerita, termasuk "*karlota*" (gosip).

"*Karlota*" (gosip) bisa saja bukan soal menceritakan "*aib*" orang lain, tapi juga soal informasi-informasi yang masih *abstrak* dan belum bisa dikonfirmasi kebenarannya. Tempat-tempat tersebut menjadi ruang kultural bertemunya warga "*kambungu*". Dalam pola "*karlota*" Gorontalo, semakin banyak isu yang masih *abstrak* akan membuat orang-orang mendatangi lokasi-lokasi kultural tersebut untuk melakukan verifikasi kebenaran isu, menyamakan persepsi dan melakukan *cross check* sehingga isu yang gelap tadi bisa menjadi lebih terang.

Dari kegiatan "kultural" tersebut, maka kontak dan interaksi sosial akan terjadi, aktivitas inilah yang bisa ditengarai menjadi akar penyebaran COVID-19. Apalagi misalnya banyak warga "*kambungu-kambungu*" di Gorontalo yang memiliki literasi yang terbatas terkait COVID-19. Sehingga protokol kesehatan seperti jaga jarak, pakai masker dan cuci tangan sering diabaikan.

## **BAGIAN – V**

### **REALITAS KEBIJAKAN DAN PENEGAKKAN HUKUM**

## Telaah Aturan

### Analisis Peraturan Perundang-undangan

#### UU No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular

Yang dimaksud dengan wabah penyakit menurut undang-undang ini adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi daripada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.

Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 RI pada tanggal 8 Juli 2020 merilis data jumlah terpapar COVID-19 di Indonesia sebanyak 68.079 orang dinyatakan positif, 31.585 orang sembuh, 3.359 orang meninggal.<sup>1</sup> Maka dapat disimpulkan bahwa COVID-19 dapat dikategorikan sebagai wabah penyakit menular karena banyaknya pasien yang terpapar.

Pasal 5 menyebutkan bahwa upaya penanggulangan wabah, meliputi: penyelidikan epidemiologis; pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan isolasi penderita, termasuk tindakan karantina; pencegahan dan pengebalan; pemusnahan penyebab penyakit; penanganan jenazah akibat wabah; penyuluhan kepada masyarakat; dan upaya penanganan lainnya. Upaya penanggulangan wabah mempunyai 2 (dua) tujuan pokok yaitu:

1. Berusaha memperkecil angka kematian akibat wabah dengan pengobatan; dan
2. Membatasi penularan dan penyebaran penyakit agar penderita tidak bertambah banyak, dan wabah tidak meluas ke daerah lain.

Upaya penanggulangan wabah di suatu daerah wabah haruslah dilakukan dengan mempertimbangkan keadaan masyarakat setempat antara lain: agama, adat, kebiasaan, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, serta perkembangan masyarakat.

---

<sup>1</sup> <https://ternate.tribunnews.com/2020/07/08/update-sebaran-virus-corona-di-indonesia-rabu-872020-3-provinsi-catat-200-lebih-kasus-baru>

Dengan memperhatikan hal-hal tersebut diharapkan upaya penanggulangan wabah tidak mengalami hambatan dari masyarakat, malah melalui penyuluhan yang intensif dan pendekatan persuasif edukatif, diharapkan masyarakat akan memberikan bantuannya, dan ikut serta secara aktif.

Pasal 12 mengamanahkan bahwa kepala daerah setempat yang mengetahui adanya tersangka wabah di wilayahnya atau adanya tersangka penderita penyakit menular yang dapat menimbulkan wabah, wajib segera melakukan tindakan-tindakan penanggulangan seperlunya.

### **UU No. 6 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Bone Bolango dan Kabupaten Pohuwato di Provinsi Gorontalo**

Pasal 9 menyebutkan bahwa kewenangan Kabupaten Bone Bolango dan Kabupaten Pohuwato mencakup seluruh kewenangan bidang pemerintahan, sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pelaksanaan kewenangan sebagaimana dimaksud di atas, selain perlu dilegitimasi oleh peraturan perundang-undangan di atasnya, juga perlu dibingkai oleh regulasi tingkat daerah. Agar kebijakan yang diambil sesuai dengan koridor hukum yang telah ditetapkan.

### **UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana**

Pasal 1 mengartikan bencana sebagai peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. COVID-19 merupakan wabah penyakit yang terjadi akibat faktor non alam, yang saat ini faktor manusia ikut menjadi bagian dari penyebaran virus.

Pasal 4 menyebutkan penanggulangan bencana bertujuan untuk: memberikan perlindungan kepada masyarakat dari ancaman bencana; menyelaraskan peraturan perundang-

undangan yang sudah ada; menjamin terselenggaranya penanggulangan bencana secara terencana, terpadu, terkoordinasi, dan menyeluruh; menghargai budaya lokal; membangun partisipasi dan kemitraan publik serta swasta; mendorong semangat gotong royong, kesetiakawanan, dan kedermawanan; dan menciptakan perdamaian dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.

### **UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita nasional sebagaimana tertuang dalam Pembukaan UUD 1945. Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.

Pasal 49 ayat (1) menyebutkan bahwa Pemerintah, Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggungjawab atas penyelenggaraan upaya kesehatan. Selanjutnya pada ayat (2) ditegaskan bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan harus memperhatikan fungsi sosial, nilai, dan norma agama, sosial budaya, moral, dan etika profesi.

### **UU No. 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan UU No. 15 Tahun 2019**

Pasal 1 angka 1 menyebutkan bahwa pembentukan peraturan perundang-undangan adalah pembuatan peraturan perundang-undangan yang mencakup tahapan perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan atau penetapan, dan pengundangan. Artinya bahwa peraturan yang akan dibentuk memiliki mekanisme tersendiri dalam proses penyusunannya. Selanjutnya pada angka 2 disebutkan bahwa peraturan perundang-undangan adalah

peraturan tertulis yang memuat norma hukum yang mengikat secara umum dan dibentuk atau ditetapkan oleh lembaga negara atau pejabat yang berwenang melalui prosedur yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan. Pada angka 2 ini lebih ditekankan bahwa ada prosedur yang harus diikuti dalam penyusunan peraturan perundang-undangan. Prosedur itu mengikat bagi setiap organ atau pejabat pembentuk peraturan perundang-undangan.

Adapun jenis dan hirarki peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada Pasal 7 terdiri atas: UUD 1945; TAP MPR; UU/Perpu; PP; Perpres; Perda Provinsi dan Perda Kabupaten/Kota. Selain jenis peraturan tersebut, terdapat juga peraturan lain yang diakui keberadaannya, sebagaimana tertuang pada Pasal 8, yakni peraturan yang ditetapkan oleh Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, Mahkamah Agung, Mahkamah Konstitusi, Badan Pemeriksa Keuangan, Komisi Yudisial, Bank Indonesia, Menteri, badan, lembaga, atau komisi yang setingkat yang dibentuk dengan Undang-Undang atau Pemerintah atas perintah Undang-Undang, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi, Gubernur, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/Kota, Bupati/Walikota, Kepala Desa atau yang setingkat. Melihat klausul pada Pasal 8 tersebut, maka keberadaan Peraturan Bupati diakui sebagai salah satu jenis peraturan, pun demikian dengan peraturan desa.

Upaya percepatan penanganan COVID-19 perlu didukung dengan kedua instrumen hukum tersebut, yakni Peraturan Bupati Pohuwato dan Peraturan Desa. Peraturan Desa sendiri merupakan peraturan yang dibuat oleh pemerintah desa yang ditetapkan oleh Kepala Desa.

## **UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana diubah dengan UU No. 9 Tahun 2015**

Dalam UU ini, dilakukan klasifikasi urusan pemerintahan, yakni: urusan pemerintahan absolut yang menjadi domain kewenangan pemerintah pusat; urusan pemerintahan konkuren yang merupakan urusan pemerintahan yang dibagi antara pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi dan kabupaten/kota; dan urusan pemerintahan umum yang menjadi kewenangan presiden sebagai kepala pemerintahan. Urusan pemerintahan konkuren tersebut menjadi alas hukum bagi pemerintah daerah dalam menyelenggarakan kewenangan yang dimilikinya.

Pasal 12 disebutkan bahwa urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar, meliputi: pendidikan; kesehatan; pekerjaan umum dan penataan ruang; perumahan rakyat dan kawasan permukiman; ketentraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat; dan sosial. Dengan demikian bahwa pemerintah daerah, termasuk Pemerintah Kabupaten Pohuwato memiliki kewajiban sekaligus berwenang untuk melakukan optimalisasi penanganan COVID-19 di wilayah pemerintahannya.

## **UU No. 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Perpu No. 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang**

Dalam regulasi ini, pemerintah daerah diberikan kewenangan untuk melakukan pengutamakan penggunaan alokasi anggaran untuk kegiatan tertentu (*refocusing*), perubahan alokasi dan penggunaan APBD. Selain itu, kebijakan dibidang perpajakan antara lain penyesuaian tarif pajak penghasilan wajib pajak badan dalam negeri dan bentuk usaha tetap, perlakuan perpajakan

dalam bidang perdagangan melalui system elektronik (PMSE), perpanjangan waktu pelaksanaan hak dan pemenuhan kewajiban perpajakan dan pemberian kewenangan untuk memberikan fasilitas kepabeanan berupa pembebasan atau keringanan bea masuk.

### **PP No. 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular**

Penanggulangan wabah penyakit menular merupakan salah satu upaya untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat. Pasal 7 disebutkan bahwa **Bupati/Walikota merupakan penanggungjawab operasional pelaksanaan penanggulangan wabah di daerahnya.** Selanjutnya, Pasal 21 disebutkan bahwa **setiap orang berperan serta dalam pelaksanaan upaya penanggulangan wabah.** Oleh karenanya, penanganan COVID-19 di Kabupaten Pohuwato melalui penerapan disiplin protokol kesehatan perlu mendorong peran aktif masyarakat dalam pelaksanaannya.

### **PP No. 21 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana**

Pasal 3 disebutkan bahwa penyelenggaraan penanggulangan bencana meliputi tahap pra bencana, saat tanggap darurat, dan pasca bencana. Jika mengamati penyebaran COVID-19 yang terjadi di Kabupaten Pohuwato yang telah menunjukkan angka nol, artinya telah masuk pada zona hijau.<sup>2</sup> Maka merujuk pada Pasal 3 langkah yang dilakukan oleh pemerintah daerah dalam penanggulangan bencana non alam ini sudah memasuki pada tahap pasca bencana.

Penyelenggaraan penanggulangan bencana pada tahap pasca bencana dilakukan melalui rehabilitasi dan rekonstruksi. Karena COVID-19 dikategorikan sebagai bencana non alam, maka

---

<sup>1</sup> <https://hulondalo.id/rt-covid-19-di-bawah-angka-1-pohuwato-sudah-siap-new-normal/>

tidak diperlukan penanganan rekonstruksi. Hal yang paling dimungkinkan adalah melalui rehabilitasi. Pasal 56 menegaskan bahwa rehabilitasi pada wilayah pasca bencana dilakukan melalui kegiatan:

- a. Perbaiki lingkungan daerah bencana;
- b. Perbaiki prasarana dan sarana umum;
- c. Pemberian bantuan perbaikan rumah masyarakat;
- d. Pemulihan psikologis;
- e. Pelayanan kesehatan;
- f. Rekonsiliasi dan resolusi konflik;
- g. Pemulihan sosial, ekonomi, dan budaya;
- h. Pemulihan keamanan dan ketertiban;
- i. Pemulihan fungsi pemerintahan; dan
- j. pemulihan fungsi pelayanan publik.

Dari semua jenis kegiatan tersebut di atas, terdapat 4 hal yang harus dijadikan prioritas dalam pelaksanaannya, yakni sebagaimana tertuang pada huruf e, g, i, dan j. Hal ini dikarenakan keempat jenis kegiatan itu yang berdampak langsung dalam penyebaran COVID-19. Meskipun, Kabupaten Pohuwato telah memasuki zona hijau tetapi perlu dilakukan kewaspadaan terhadap munculnya kembali penyebaran COVID-19. Sehingga langkah yang harus dilakukan oleh pemerintah daerah adalah dengan melaksanakan tahapan penanggulangan pra bencana.

### **PP No. 22 Tahun 2008 tentang Pendanaan dan Pengelolaan Bantuan Bencana**

Pendanaan dan pengelolaan bantuan bencana ditujukan untuk mendukung upaya penanggulangan bencana secara berdayaguna, berhasilguna, dan dapat dipertanggungjawabkan. Pengaturan pendanaan dan pengelolaan bantuan bencana meliputi:

- a. Sumber dana penanggulangan bencana;
- b. Penggunaan dana penanggulangan bencana;
- c. Pengelolaan bantuan bencana; dan
- d. Pengawasan, pelaporan, dan pertanggungjawaban pendanaan dan pengelolaan bantuan bencana.

Pembiayaan penanggulangan bencana menjadi tanggungjawab bersama antara pemerintah dan pemerintah daerah. Tetapi tidak menutup kemungkinan adanya supporting anggaran dari masyarakat yang dilakukan secara gotong royong.

### **Perpres No. 17 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kedaruratan Bencana Pada Kondisi Tertentu**

Yang dimaksud dengan “keadaan tertentu” dalam peraturan ini adalah suatu keadaan di mana status Keadaan Darurat Bencana belum ditetapkan atau status Keadaan Darurat Bencana telah berakhir dan/atau tidak diperpanjang, namun diperlukan atau masih diperlukan tindakan guna mengurangi Risiko Bencana dan dampak yang lebih luas. Berdasarkan rumusan di atas, maka tidak ada salahnya pemerintah Kabupaten Pohuwato mengambil tindakan untuk mencegah terjadinya dampak susulan akibat COVID-19 di daerahnya melalui upaya penanganan COVID-19 dengan cara penerapan protokol kesehatan dalam setiap lini kehidupan masyarakat.

### **Permendagri No. 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah sebagaimana telah diubah dengan Permendagri No. 120 Tahun 2018**

Peraturan ini merupakan penjabaran dari 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan UU No. 15 Tahun 2019. Dalam peraturan ini disebutkan bahwa produk hukum daerah berbentuk: peraturan dan penetapan. Produk hukum daerah yang berbentuk peraturan, terdiri atas: Peraturan Daerah, Peraturan

**Kepala Daerah dan Peraturan DPRD.** Sedangkan produk hukum yang berbentuk penetapan terdiri atas: keputusan kepala daerah, keputusan DPRD, keputusan pimpinan DPRD, dan keputusan badan kehormatan DPRD.

Berdasarkan pengklasifikasi produk hukum daerah tersebut, maka keberadaan peraturan kepala daerah diakui keberadaannya sebagai jenis peraturan perundang-undangan. Dengan demikian proses penyusunannya harus mengikuti pedoman pembentukan peraturan perundang-undangan.

**Permenhub No. 18 Tahun 2020 tentang Pengendalian Transportasi Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-2019) sebagaimana telah diubah dengan Permenhub No. 41 Tahun 2020**

Yang dimaksud dengan pengendalian transportasi dalam rangka pencegahan penyebaran COVID-19 adalah pengendalian dalam bentuk pembatasan moda transportasi. Pasal 2 disebutkan bahwa pengendalian dilakukan melalui:

- a. Pengendalian transportasi untuk seluruh wilayah;
- b. Pengendalian transportasi pada wilayah yang ditetapkan sebagai Pembatasan Sosial Berskala Besar; dan
- c. Pengendalian transportasi untuk kegiatan mudik tahun 2020.

Berdasarkan kondisi eksisting saat ini, di Provinsi Gorontalo pada umumnya dan Kabupaten Pohuwato pada khususnya, dari ketiga jenis pengendalian tersebut yang paling dimungkinkan adalah pengendalian transportasi untuk seluruh wilayah. Guna melakukan pengendalian transportasi di wilayah Kabupaten Pohuwato, perlu dilakukan koordinasi dengan Pemerintah Provinsi Gorontalo terkait keluar masuknya moda transportasi di wilayah perbatasan. Sebab pada wilayah perbatasan, kewenangan itu menjadi milik pemerintah Provinsi Gorontalo.

## **Permendagri No. 20 Tahun 2020 tentang Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-2019) di Lingkungan Pemerintah Daerah**

Dalam permendagri ini terdapat perintah langsung yang ditujukan kepada pemerintah daerah. Hal ini sebagaimana tertuang pada Pasal 2, yang menegaskan bahwa:

- 1. Pemerintah Daerah perlu melakukan langkah antisipasi dan penanganan dampak penularan COVID-19.**
- 2. Pemerintah Daerah perlu memprioritaskan penggunaan APBD untuk antisipasi dan penanganan dampak penularan COVID-19.**

Berdasarkan klausul di atas, maka pemerintah daerah diberikan kewenangan untuk melakukan langkah antisipasi dan juga penanganan terhadap dampak penularan COVID-19. Sekali lagi, jika melihat keberadaan Kabupaten Pohuwato saat ini yang telah memasuki zona hijau, bukan berarti pemerintah daerah mengabaikan langkah-langkah antisipatif terhadap munculnya kembali penularan COVID-19. Sebab posisi daerah ini yang berada di wilayah perbatasan dan jalur masuknya hanya melalui satu pintu. Selain itu sumber daya alam yang dimiliki oleh daerah ini yang cukup melimpah, menjadikannya sebagai tempat untuk melakukan aktivitas perekonomian yang cukup tinggi. Sehingga dibutuhkan kebijakan dari pemerintah daerah dalam melakukan langkah-langkah antisipatif penyebaran kembali COVID-19.

Apalagi dengan dilakukannya relaksasi aktivitas masyarakat, menjadikan interaksi kehidupan masyarakat semakin tinggi. Sehingga diperlukan penerapan protokol kesehatan dalam menunjang aktivitas masyarakat. Untuk itu, selain melakukan langkah antisipatif, Pemerintah Daerah juga perlu mengeluarkan kebijakan dalam penanganan terhadap dampak penularan COVID-19. Penanganan ini, khususnya untuk memulihkan perekonomian masyarakat dan daerah akibat dari penyebaran COVID-19.

## Konsiderasi Hukum Lainnya

Selain peraturan di atas, pemerintah pusat juga banyak mengeluarkan produk hukum lainnya berupa keputusan, baik itu keputusan yang dikeluarkan oleh Presiden maupun lembaga-lembaga negara lainnya. Beberapa keputusan tersebut adalah:

1. Keppres No. 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-2019)
2. Keppres No. 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-2019)
3. Keppres No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19)
4. Kepemenkes No. Hk.01.07/Menkes/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-2019) di Tempat Kerja dan Industri Dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha Pada Situasi Pandemi
5. Kepmendagri No. 440-830 Tahun 2020 tentang Pedoman Tata Normal Baru Produktif dan Aman *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-2019) Bagi Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah sebagaimana telah diubah dengan Kepmendagri No. 440-842 Tahun 2020
6. Kempendes PDDT No. 63 Tahun 2020 tentang Protokol Normal Baru Desa

Selain tertuang dalam bentuk keputusan, terdapat pula beberapa produk hukum yang dikeluarkan oleh pemerintah dalam bentuk maklumat dan surat edaran. Terhadap dua bentuk produk hukum tersebut, dalam praktiknya dikategorikan sebagai

*Beleidsregels* (peraturan kebijakan). Menurut Philipus M. Hadjon,<sup>3</sup> peraturan kebijakan pada hakikatnya merupakan produk dari perbuatan tata usaha negara yang bertujuan “*naar buiten gebracht schricftelijk beleid*”, yaitu menampakan keluar suatu kebijakan tertulis. Peraturan kebijakan hanya berfungsi sebagai bagian dari operasional penyelenggaraan tugas-tugas pemerintahan, karenanya tidak dapat mengubah ataupun menyimpangi peraturan perundang-undangan. Peraturan ini adalah semacam hukum bayangan dari undang-undang atau hukum. Oleh karena itu, peraturan ini disebut pula dengan istilah *pseudo-wetgeving* (perundang-undangan semu) atau *spigelsrecht* (hukum bayangan/cermin).<sup>4</sup> Secara singkatnya, dapat disampaikan bahwa peraturan kebijakan ini tidak dapat dikualifikasi sebagai peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud dalam UU No. 12 Tahun 2011.

Dalam konteks pembentukan peraturan perundang-undangan, termasuk di dalamnya peraturan bupati. Jika merujuk pada UU No. 12 Tahun 2011 maka surat edaran ataupun maklumat tidak dapat dijadikan sebagai dasar hukum dalam pembentukan peraturan bupati, meskipun dia dikeluarkan oleh instansi di atasnya. Dalam Lampiran II UU 12 Tahun 2011 disebutkan bahwa peraturan perundang-undangan yang digunakan sebagai dasar hukum hanya peraturan perundang-undangan yang tingkatannya sama atau lebih tinggi. Jika pun harus dipaksakan surat edaran maupun maklumat menjadi dasar hukum dalam pembentukan peraturan bupati, maka seyogyanya tidak perlu mencantumkan keberadaan surat edaran maupun maklumat tersebut. Cukuplah petunjuk atau pedoman yang tertuang dalam surat edaran dan maklumat tersebut diformulasikan menjadi klausul dalam peraturan bupati.

<sup>3</sup> Philipus M. Hadjon, et.al. 1993. *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, h. 152.

<sup>4</sup> Ridwan HR. 2011. *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, h. 175.

## Telisik Regulasi Provinsi Gorontalo

Pasca diberlakukannya Pembatasan Sosial Berskala Besar di Provinsi Gorontalo, Gubernur Gorontalo mengeluarkan Pergub No. 23 Tahun 2020 tentang Pedoman Pendisiplinan Protokol Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease 2019* (COVID-2019) Menuju Tatanan Baru di Provinsi Gorontalo. Pergub ini kemudian menjadi alas hukum bagi setiap komponen yang berada di Provinsi Gorontalo untuk melakukan aktivitas sebagaimana biasa dengan mengikuti protokol yang telah ditetapkan.

Pasal 3 ayat (3) disebutkan bahwa “**Protokol pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) menuju tatanan normal baru sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi acuan bagi instansi Pemerintah Daerah Provinsi/ Kabupaten/Kota, TNI/POLRI, BUMD, dan pelaku usaha dalam menyusun petunjuk teknis operasional pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) menuju tatanan normal baru lingkup internal masing-masing.**

Konstruksi pasal tersebut sangat jelas memerintahkan pemerintah kabupaten menyusun petunjuk teknis operasional pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) dengan tetap memperhatikan ketentuan sebagaimana tertuang dalam peraturan gubernur tersebut. Meski hanya diberikan ruang membuat petunjuk teknis, pemerintah kabupaten, khususnya Pemerintah Kabupaten Pohuwato dapat memperluas kewenangannya tidak sekedar membuat petunjuk teknis tetapi melakukan pengaturan berdasarkan kewenangan yang dimilikinya untuk mengisi ruang kosong yang belum diatur dalam peraturan gubernur tersebut. Salah satu kewenangan daerah kabupaten/kota yang belum diatur dalam peraturan gubernur tersebut adalah mekanisme penyelenggaraan pendidikan pada satuan pendidikan yang menjadi ruang lingkup kewenangan daerah kabupaten/kota.

Hal yang perlu dilakukan pengaturan selanjutnya oleh pemerintah Kabupaten Pohuwato adalah memaksimalkan penggunaan kearifan lokal dalam pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19), termasuk di dalamnya adalah menjadikan desa/kelurahan sebagai basis dalam pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19).

### **Desain Ruang Lingkup Peraturan Bupati Pohuwato**

Sebagaimana yang telah diuraikan di atas, maka Pemerintah Daerah Kabupaten Pohuwato, dapat menggunakan kewenangan yang dimilikinya guna memaksimalkan pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) melalui penerapan protokol kesehatan dengan memperhatikan kearifan lokal yang dimiliki oleh daerah. Adapun kerangka Peraturan Bupati yang nantinya akan disusun meliputi:

1. JUDUL

“Pedoman Penerapan Disiplin Protokol Kesehatan Dalam Mencegah Penularan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) Berbasis Kearifan Lokal”

2. BAB I KETENTUAN UMUM

3. BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

4. BAB III PENCEGAHAN

Pada BAB ini mengatur terkait pencegahan melalui keluarga, masyarakat, desa, instansi pemerintahan dan DPRD, tempat usaha dan obyek wisata, lembaga keagamaan, dan lembaga adat.

5. BAB IV PELAKSANAAN

BAB ini dibagi menjadi beberapa bagian, yakni:

- a. Umum

- b. Tracking

- c. Pembatasan Sosial Skala Kampung (PSSK)

- d. Penanggulangan Dampak Ekonomi
  - e. Pelayanan Kesehatan
  - f. Pemantauan
6. BAB V PARTISIPASI MASYARAKAT
  7. BAB VI PENGHARGAAN
  8. BAB VII PELAPORAN, EVALUASI DAN MONITORING
  9. BAB VIII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
  10. PEMBIAYAAN
  11. BAB IX SANKSI ADMINISTRATIF
  12. BAB X KETENTUAN PENUTUP

Selain membuat Peraturan Bupati terkait hal ini di atas, Bupati Pohuwato diharapkan juga dapat mengeluarkan Peraturan Bupati terkait Desa Tangguh COVID-19. Hal ini perlu dilakukan karena desa menjadi instrumen penting dalam pencegahan dan penanganan COVID-19. Terkait hal ini akan dibahas selanjutnya pada Bagian VI.

## **BAGIAN – VI**

### **KABUPATEN POHUWATO DALAM DATA**

## Ruang-ruang Penggunaan Data

Dalam *Virtual High-Level Dialogue* yang diselenggarakan oleh World Bank, International Telecommunication Union (ITU), GSMA, dan World Economic Forum (WEF) bersama para menteri TIK, pemerintah, CEO perusahaan teknologi companies dari seluruh dunia, Makhtar Diop, Wakil Presiden Bank Dunia untuk Infrastruktur, dalam sambutannya, mengingatkan kita bahwa manfaat dan peluang teknologi tidak terdistribusi secara merata. Dalam perekonomian informal, tidak ada yang namanya telekomunikasi, katanya. Satu setengah miliar anak-anak di dunia memerlukan sekolah online karena wabah COVID-19, tetapi pendidikan online bahkan bukan mimpi terpencil bagi jutaan anak yang tidak terhubung. "Sekarang adalah waktu untuk mempercepat upaya kami dan merespons dengan cara terpadu terhadap tantangan baru yang dibawa pandemi ini ke depan," katanya saat memperkenalkan skema besar untuk kolaborasi dalam agenda digital. Doreen Bogdan-Martin, Direktur Biro Pengembangan ITU, mengingatkan kita bahwa: "3,6 miliar orang di planet ini masih belum memiliki akses internet dan miliaran lainnya tidak terhubung secara berarti."

Analisis Pemanfaatan Teknologi Informasi ini dibagi dalam 4 kategori besar yaitu kategori Pemerintahan, Kesehatan, Pendidikan dan Ekonomi.

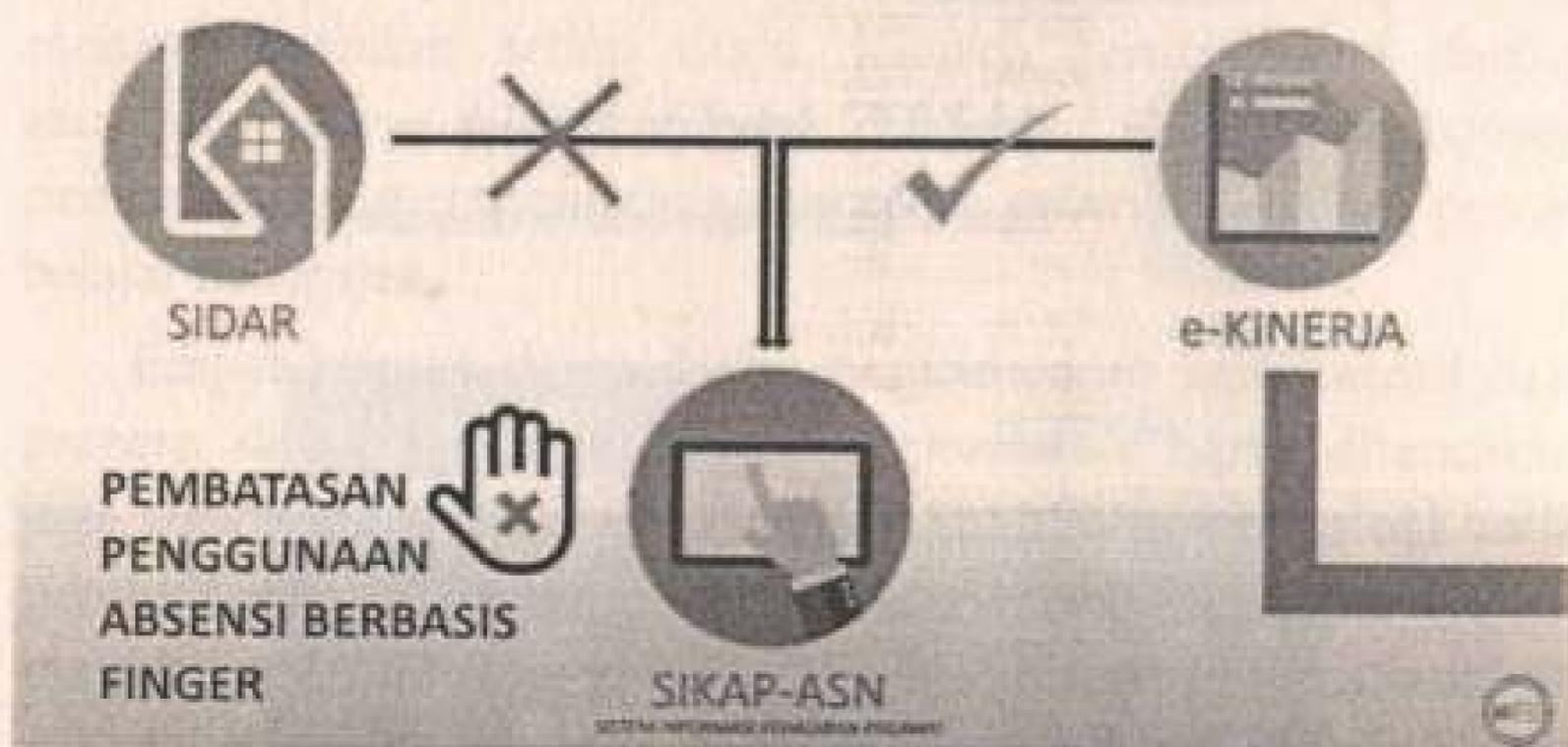
### Pemerintahan

Kebijakan melakukan kegiatan/aktivitas dinas dari rumah (*Work From Home*) memerlukan sistem yang mampu mengantisipasi menurunnya kualitas pelayanan public.

Pemanfaatan Teknologi Informasi dalam bidang pemerintahan yang dilaksanakan dan dipublikasikan ke masyarakat dalam bidang pemerintahan adalah penggunaan Aplikasi SIDAR (Sistem Informasi Daily Activity Report) yang dibuat oleh Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan Kabupaten Pohuwato.

Dalam penjelasan di website youtube, aplikasi SIDAR merupakan yang dibangun Pemerintah Kabupaten Pohuwato untuk memantau aktifitas dan seluruh kegiatan PNS dalam penerapan New Normal Life dalam masa pandemi COVID-19. Tujuan dibangunnya Sistem Informasi ini adalah untuk membantu pimpinan memantau langsung aktivitas PNS di unit kerjanya dalam rangka tersedianya data kinerja PNS dalam penerapan Work From Office dan Work From Home serta sebagai bahan evaluasi Pimpinan dalam manajemen PNS di lingkungan kerjanya.

Walaupun fungsinya mirip dengan aplikasi e-Kinerja, aplikasi SIDAR lebih menekankan pada kinerja pegawai di rumah sehingga tidak terintegrasi dengan aplikasi absensi yang selama ini telah digunakan oleh pegawai di lingkungan Pemda Kabupaten Pohuwato.



Gambar 6.1 Perbedaan Aplikasi SIDAR dan e-Kinerja  
Sumber : Youtube

## Kesehatan

Pada masa pandemic COVID-19 ini, Kabupaten Pohuwato belum menggunakan aplikasi khusus dalam lingkun kabupaten. Pemanfaatan teknologi informasi yang dilaksanakan mengikuti

program yang digunakan oleh Gugus Tugas COVID-19 Pusat dan Provinsi dalam hal pencegahan penyebaran dan perhitungan tingkat penularan. Aplikasi eHAC dan aplikasi PeduliLindungi merupakan aplikasi nasional yang telah digunakan serta aplikasi SekitarKita dari Gugus Tugas COVID-19 Provinsi Gorontalo



Gambar 6.2 Aplikasi Teknologi Informasi Kesehatan

Menteri Kesehatan, Terawan Agus Putranto, telah memberikan acuan dalam pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi (telemedicine/ telemedisin) untuk pencegahan penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dalam bentuk surat edaran nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 pada 29 April 2020. Edaran ini memberikan arahan bagi dokter yang meliputi dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dan dokter subspecialis dapat memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi berupa telemedicine dalam pemberian pelayanan kesehatannya

## **Pendidikan**

Pendidikan merupakan salah satu sektor yang terdampak pada masa pandemic COVID-19. Kegiatan belajar mengajar selama masa pandemi ini dilakukan secara daring (dalam jaringan) dengan memanfaatkan teknologi percakapan online seperti WhatsApp, SMS, Google Classroom dan apa yang menjadi keahlian setiap Guru. Konsep pembelajaran daring atau yang sering disebut dengan eLearning merupakan konsep pembelajaran memanfaatkan teknologi informasi dalam proses belajar mengajar.

Empat konsep dasar dalam pembelajaran yang terdiri dari *prepare, delivery, assessment* dan *performance* harus diterapkan juga dalam pembelajaran daring. Pemanfaatan teknologi pada pembelajaran daring di Kabupaten Pohuwato saat ini belum mampu menerapkan empat konsep dasar tadi sehingga diperlukan aplikasi lain yang lebih terintegrasi dan mudah digunakan oleh siswa dan guru.

## **Ekonomi**

Salah satu aplikasi pendukung dalam rangka melaksanakan protocol COVID-19 di bidang ekonomi rakyat adalah e-marketing atau jual beli online. Disperindakop Kabupaten pohuwato telah mengusahakan Pasar Online sebagai media bagi pedagang pasar

untuk melakukan pembelian online. Aplikasi ini menggunakan media whatsapp dan facebook sebagai *tools* untuk melakukan pemesanan. Walaupun sistem yang digunakan cukup sederhana tetapi dapat menunjang pembelajaran .

Idealnya sistem eMarketing atau jual beli online terintegrasi antara semua stake holder dari penjual, pembeli dan pengantaran serta model transaksi online menggunakan *e-payment*.

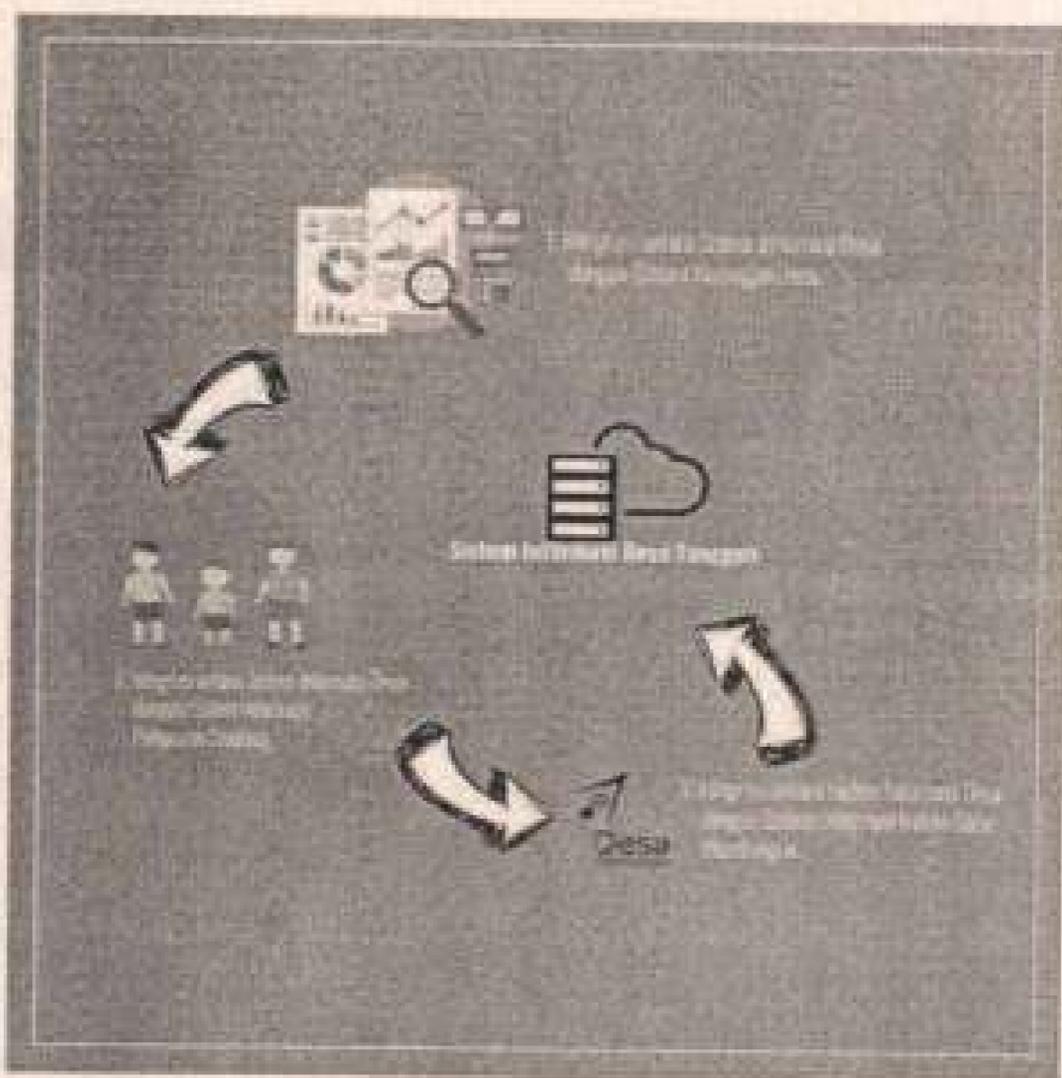
### **Integrasi Data**

Untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan berbasis teknologi informasi maka diperlukan suatu sistem informasi dari satuan terkecil pemerintahan yaitu dari desa yang mampu melayani kebutuhan masyarakat pada masa pandemic COVID-19 dan bisa digunakan juga setelah masa pandemic ini berakhir

Integrasi adalah proses menggabungkan data yang berbeda di sumber data yang berbeda, dan menyediakan pengguna dengan pandangan yang seragam terhadap data tersebut (Lazerini, 2002). Pada dasarnya proses ini melalui pembangunan sistem yang terintegrasi. Karakteristik sistem integrasi data sebagai arsitektur berdasarkan skema global dan sekumpulan data sumber. Sumber data berisi data real, sementara skema global menyediakan rekonsiliasi, integrasi, dan virtual view dari dasar sumber data. Dengan global virtual global view, pengguna sistem terintegrasi dapat mendapatkan akses data yang seragam dari sumber data yang berbeda. Dua pendekatan dasar yang digunakan diantara model skema global dan sumber data (skema local). Yang pertama *Global-as-View* (GaV) di mana global skema sebagai sumber data (Chawathe et al., 1994). Yang kedua adalah *Local-as-View* (LaV) di mana setiap sumber data didefinisikan sebagai view di atas global schema. Beberapa permasalahan integrasi yang kaitan dengan heteroginitas data antar sumber data sebagai skema local dengan skema global adalah schema mapping, data cleansing, data transformation, data reconciliation problem.

Adapun analisis kebutuhan dari sistem integrasi dari beberapa system informasi (heterogen) yang terkait dengan data desa tangguh covid sebagai berikut:

1. Integrasi antara Sistem Informasi Desa Tangguh dengan Sistem Keuangan Desa.
2. Integrasi antara Sistem Informasi Desa Tangguh dengan Sistem Informasi Pelaporan Stunting.
3. Integrasi antara Sistem Informasi Desa Tangguh dengan Sistem Informasi Indeks Desa Membangun.



Dari Analisis Kebutuhan di atas, dengan melihat Sistem yang berjalan di setiap Desa yang ada di Kabupaten Pohuwato, maka dipandang perlunya Dashboard tunggal untuk menghindari tumpang tindih data, sehingga Desa menjadi basis data tunggal dalam setiap pengambilan keputusan oleh Pemerintah Kabupaten Pohuwato. Secara garis besar Integrasi data desa bisa diimplementasikan selama penyedia aplikasi mau menyajikan data yang diperlukan.

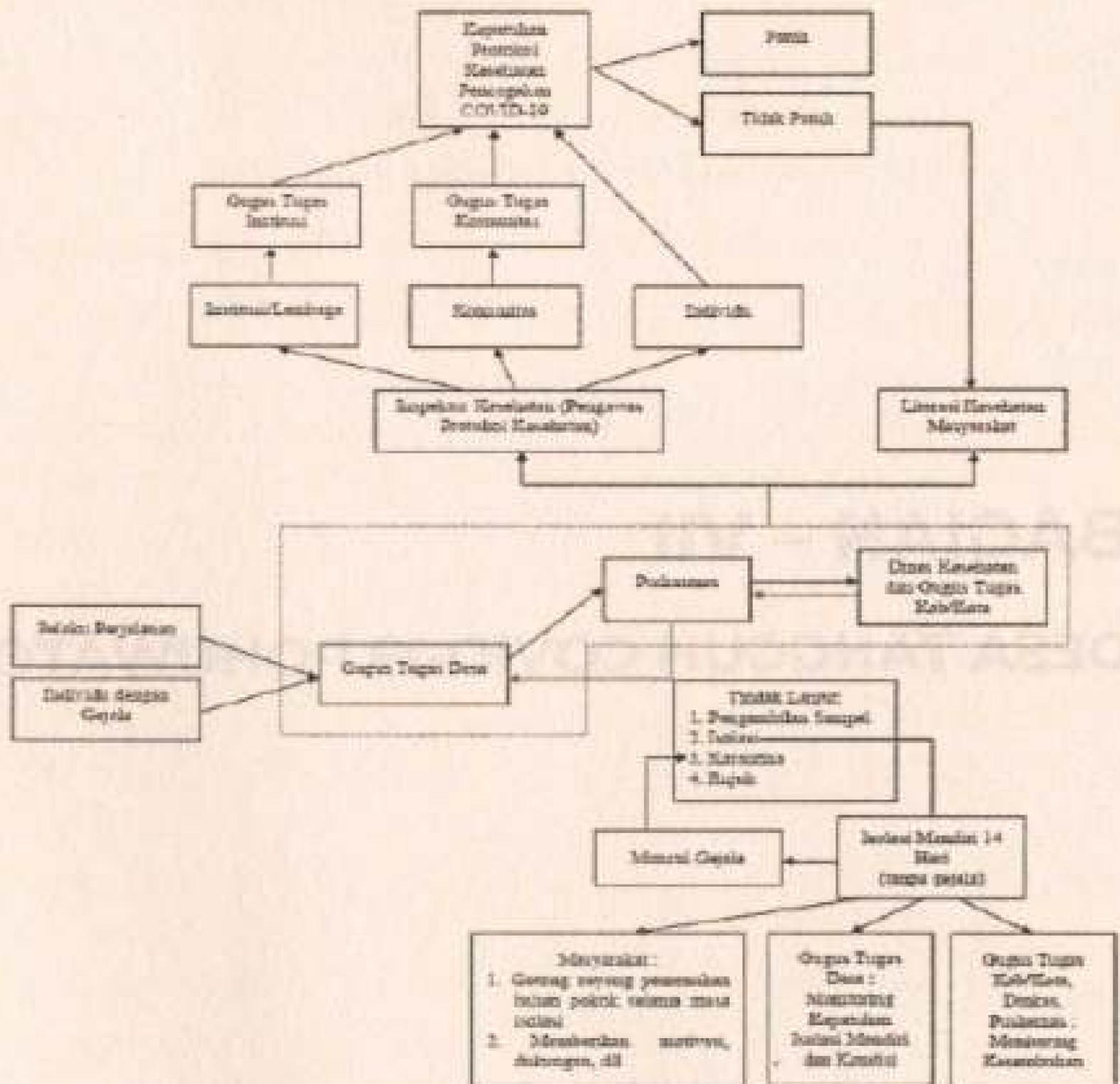


## **BAGIAN – VII**

### **DESA TANGGUH COVID-19 POHUWATO**

## Perspektif Kesehatan Masyarakat

Adapun model desa tangguh COVID-19 yang kami kembangkan adalah sebagai berikut:



Gambar 7.1 Model Desa Tangguh COVID-19

1. Pelaporan Data dan Penanganan Isolasi Mandiri
  - a. Relawan mencatat, sehingga memiliki data-data seperti warga pendatang/ pemudik, penduduk rentan, penduduk sakit/pendatang sakit, penduduk dalam karantina/isolasi dan petugas/relawan yang melayani karantina/isolasi) dan melaporkan setiap hari ke Posko Satgas RT/RW/Desa.
  - b. Posko Gugus Tugas disetiap Desa berkoordinasi dengan

puskesmas selanjutnya ke Dinas Kesehatan/Gugus Tugas Penanggulangan COVID-19 Kabupaten/Kota.

- c. Gugus tugas mengambil langkah tindak lanjut apakah itu melakukan pengambilan sampel SWAB, Isolasi, karantina, ataukah melakukan rujukan sesuai dengan kondisi yang ada.
  - d. Jika dilakukan Isolasi mandiri (umumnya untuk pasien terkonfirmasi positif tanpa gejala), maka gugus tugas desa dan relawan bertanggung jawab untuk memonitoring kepatuhan dalam melakukan isolasi mandiri.
  - e. Desa dan relawan bersama puskesmas juga bertanggung jawab untuk memantau perkembangan kondisi pasien yang melakukan isolasi mandiri. Jika selama isolasi mandiri muncul gejala, maka selanjutnya akan dilakukan tindakan karantina.
  - f. Relawan bersama masyarakat setempat bertanggung jawab untuk berperan aktif dan bergotong royong untuk membantu pasien yang sedang melakukan isolasi mandiri dalam hal pemenuhan kebutuhan bahan pokok pasien selama isolasi mandiri (terutama yang tidak mampu), dan terus memberikan motivasi serta dukungan.
2. Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan COVID-19 di Desa
- a. Gugus tugas Desa, Puskesmas, dan Dinas Kesehatan Kab/Kota serta Gugus tugas Kab/Kota bertanggung jawab untuk terus melakukan literasi kesehatan masyarakat terutama tentang COVID-19. Literasi dapat diberikan dalam berbagai bentuk dan menggunakan berbagai media, tentunya berdasarkan karakteristik wilayah masing-masing.
  - b. Gugus tugas Desa, Puskesmas, dan Dinas Kesehatan Kab/Kota serta Gugus tugas Kab/Kota membentuk Inspektur

kesehatan yang bertanggung jawab untuk mengawasi pelaksanaan dan kepatuhan protokol kesehatan pada tingkat institusi, komunitas dan pada tingkat individu dan melaporkan ke gugus tugas jika terjadi pelanggaran terhadap protokol kesehatan pencegahan COVID-19.

- c. Semua institusi/lembaga dan komunitas wajib menerapkan protokol kesehatan membentuk gugus tugas dilingkungannya masing-masing.
- d. Jika terjadi kepatuhan protokol kesehatan tidak terpenuhi maka akan kembali ditingkatkan literasi kesehatan masyarakat ditempat tersebut.

### **Penanganan dan Pemulihan Ekonomi**

Berdasarkan hasil analisis terhadap kondisi perekonomian dan kondisi fiskal Kabupaten Pohuwato, terdapat dua hal yang perlu mendapat perhatian serius dari Pemerintah Kabupaten Pohuwato yakni:

1. Pelemahan pertumbuhan ekonomi yang terjadi sepanjang tahun 2020 ini akan berdampak pada potensi penerimaan PAD. Dari struktur PAD Pohuwato, paling tidak terdapat 4 kontributor utama yakni Pajak Penerangan Jalan, Retribusi Jasa Usaha, Pajak Galian C, dan Pajak Restoran. Dengan adanya penundaan beberapa proyek fisik dan perlambatan kegiatan masyarakat maka dari 4 kontributor utama tersebut, 3 kontributor berpotensi melemah yakni retribusi jasa usaha, pajak galian C dan pajak restoran.
2. Penurunan ruang fiskal yang cukup besar. Ruang fiskal merupakan proporsi dana APBD setelah dikurangi dengan pembiayaan yang bersifat rutin. Nilai ini menggambarkan besaran dana yang yang bisa digunakan dalam melakukan pembangunan di daerah. Semakin besar ruang fiskal yang tersedia maka semakin besar kemampuan daerah dalam menggerakkan pembangunan di wilayahnya.

Dengan memperhatikan dua kondisi tersebut maka kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Pohuwato diusulkan beberapa kebijakan sebagai berikut:

1. Memperhatikan potensi penurunan ruang fiskal yang cukup besar (-17,49%) maka disarankan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Pohuwato untuk melakukan rasionalisasi terhadap pos-pos belanja yang kurang urgent. Beberapa pos belanja yang masih terbuka untuk dilakukann rasionalisasi adalah Belanja Barang dan Jasa (Belanja Jasa Kantor, Belanja Makan dan Minum, Belanja Perjalanan Dinas, Belanja Barang/Material) dan Belanja Hibah.
2. Selain itu untuk meningkatkan ruang fiskal daerah, perlu dipertimbangkan untuk menunda pelaksanaan proyek fisik dan pengadaan yang belum terlalu penting yang pembiayaannya bersumber dari DAU.
3. Hasil rasionalisasi tersebut kemudian diarahkan kepada pemberian insentif kepada pelaku usaha di pohuwato. Beberapa mekanisme kebijakan dan insentif yang diusulkan adalah:
  - a. Insentif pembebasan pajak daerah bagi pelaku usaha yang bergerak dalam bidang restoran, makan-minum dan perhotelan.
  - b. Insentif pembebasan pengurusan ijin usaha bagi pelaku usaha. Ini dimaksudkan agar pelaku usaha yang sudah existing dapat terdata (kebijakan intensifikasi) dan juga mendorong pelaku usaha baru di wilayah Pohuwato (kebijakan ekstensifikasi)
  - c. Mendukung ketersediaan pasar pagi produk UMKM Pohuwato melalui kebijakan MEWAJIBKAN setiap pelaku retail modern di wilayah Pohuwato untuk memfasilitasi penjualan produk UMKM yang telah memiliki ijin standar dari OPD/Badan terkait.

4. Untuk mempertahankan tingkat konsumsi masyarakat maka diperlukan perluasan bantuan sosial kepada masyarakat. Mekanisme perluasan tetap berdasarkan pada data DTKS yang ada dan untuk besaran bantuan social disesuaikan dengan kapasitas fiskal daerah. Kebijakan perluasan bantuan social ini sebaiknya diintegrasikan dengan program pemberdayaan agar intervensi berdampak pada dua sisi sekaligus (konsumsi dan produksi).

### Kondisi Sosial-Budaya

Dalam budaya Gorontalo yang paternalistik, selalu ada tokoh dalam *kambungu* yang disegani dan diikuti, biasanya pada tokoh tersebut melekat simbol kultural seperti "*Baate dan Sara'a Da'a*" (Pemnagku adat), Ayahanda (Kepala Desa), "*Dokuteri*" (Dokter), "*Mandili*" (Mantri), dan Guru. Ada juga yang menjadi tokoh karena akses ekonomi yang dimiliki seperti "*Ta'o Harata*" (Tokoh yang memiliki banyak Harta), "*O Huta Dadata*" (Tokoh yang memiliki banyak lahan), dan banyak ragam tokoh lainnya.

Deretan aktor tersebut jika memahami literasi COVID-19, bisa saja menjadi sumber informasi yang diikuti pemahamannya oleh masyarakat. Namun jika di sebuah "*kambungu*" tidak ada aktor lokal seperti di atas atau memiliki aktor namun literasi terbatas, maka "*kambungu*" tersebut menjadi wilayah yang memiliki resiko tinggi dalam penyebaran COVID-19. Sehingga, kata kunci memahami penyebaran COVID-19 di Gorontalo adalah pemetaan ruang, literasi, interaksi, dan aktor.

Dari empat kata kunci tersebut, maka bisa dipetakan ada berapa banyak wilayah beresiko yang memiliki variabel ruang kultural seperti "*kambungu*" dengan kepadatan penduduk tinggi, literasi terbatas, interaksi tinggi dan minim aktor dengan literasi tentang COVID-19. Tentunya, pemahaman mendasar terkait penyebaran COVID-19 melalui pendekatan sosio-antropologis, dapat dijadikan landasan dalam merumuskan skenario mitigasi.

Mitigasi berbasis kultural penting untuk diajukan sebagai skenario transisi sebelum obat dan vaksin resmi dirilis dan dikonsumsi.

Skenario ini penting untuk dirumuskan, karena COVID-19 tidak mau diajak berdamai, maka wacana “berdamai” dengan COVID-19 menjadi pilihan yang kurang tepat, apalagi skema damai tersebut diterjemahkan melalui kebijakan new normal. Kebijakan new normal di Indonesia adalah sesuatu yang beresiko jika kita padankan dengan standar pelanggaran menurut WHO. Bagi WHO, syarat pelanggaran antara lain  $R_t < 1$  selama dua minggu, rasio tes yang tinggi, *tracing* dan *tracking* yang diperluas, karantina di fasilitas kesehatan yang memadai, dan banyak standar lainnya. Syarat tersebut yang belum terpenuhi jika kita melihat gambaran epidemiologi, nilai  $R_t$  Gorontalo secara umum dan tingkat mobilitas yang semakin tinggi di ruang publik. Namun, secara khusus untuk Kabupaten Pohuwato per 1 Juli 2020, diketahui bahwa nilai reproduksi efektif ( $R_t$ ) Kab. Pohuwato berada di bawah 1. Dalam rangka persiapan menuju fase *new normal*, kesadaran warga dalam menerapkan protokol kesehatan harus terus dilakukan.

Kita perlu membaca dan memahami pola penyebaran COVID-19 di masyarakat Gorontalo. Hal ini sangat penting, agar kita segera merumuskan skenario mitigasi yang tepat untuk memutus mata rantai penyebaran COVID-19 di masyarakat. Penemuan obat dan vaksin COVID-19 masih jauh, mungkin perlu waktu setahun, atau bahkan lebih. Ibarat perang (tanpa ada opsi perdamaian), sebagai spesies unik, kita harus memperlakukan COVID-19 berada di posisi yang sedang menyerang, tanpa jeda, tanpa opsi damai. Salah satu cara bertahan adalah memahami cara COVID-19 menyebar, dari pola tersebut maka kita bisa menemukan pola bertahan dan menyerang balik jika memungkinkan.

Setelah membaca dan memahami pola penyebaran pandemi COVID-19 di masyarakat Gorontalo, diketahui bahwa pola penyebaran COVID-19 sangat kuat terjadi di ruang komunitas yang berbasis *ngala'a* (kekerabatan), dibandingkan dengan ruang administratif dan privat, di mana interaksi komunitasnya putus. Pada konteks ini, maka skenario mitigasi harus dirumuskan dengan menggunakan beberapa pendekatan yang berbasis *socio-cultural* pula.

## MITIGASI COVID-19 DI GORONTALO



Gambar 7.2 Skenario Mitigasi COVID-19 Berbasis Kearifan Lokal

### 1. Pendekatan Ruang

Saat ini, model intervensi seperti PSBB hanya mengatur interaksi di ruang publik, namun tidak mengatur interaksi di ruang yang disebut "*ngala'a*" dalam "*kambungu-kambungu*". Ruang-ruang seperti ini tidak bisa diatur dengan menggunakan protokol umum (jaga jarak, cuci tangan, pakai masker), sebab protokol tersebut bisa dianggap tidak etis dan tidak sesuai dengan kultur masyarakat yang literasi tentang COVID-19 terbatas.

Pendekatan dalam penanganan pandemi mesti diubah, sebab virus bergerak mengikuti kultur masyarakat dan ruang-ruang kultural seperti "*kambungu*" dengan kepadatan tinggi, interaksi sosial tinggi dan literasi terbatas serta keterbatasan aktor lokal yang bisa didengar dan diikuti.

## 2. Pendekatan Literasi (Bahasa dan Pola Komunikasi)

Pendekatan literasi mencakup beberapa hal penting yang lebih spesifik di antaranya:

### a. Psikolinguistik.

Tingkat pemahaman masyarakat tentang aturan PSBB dan informasi Covid19 tidak dapat dijabarkan jelas dengan kata-kata, kalimat-kalimat, bahkan wacana turunan yang dapat dipahami masyarakat melalui *local wisdom* (kearifan lokal) masyarakat Gorontalo. Hal yang harus dilakukan adalah pelibatan aktor-aktor masyarakat yang diterima oleh masyarakat dan komunitas-komunitas tertentu dalam menjabarkan aturan-aturan PSBB dan/atau melaksanakan penanganan pandemi nanti.

### b. Sociolinguistik.

Kurangnya tingkat pemahaman aturan dan informasi di atas, menyebabkan tingkat partisipasi masyarakat, khusus di komunitas-komunitas, baik komunitas muda sampai dewasa tidak dapat mentransfer makna aturan-aturan yang tercantum dalam PSBB ke dalam bahasa mereka masing-masing. Hal yang harus dilakukan adalah kembali mengajak komunitas-komunitas yang ada dalam masyarakat kota sampai di desa untuk dapat mensosialisasikan bentuk-bentuk aturan sesuai dengan bidang mereka masing-masing. Selain itu, dengan menyebarkan informasi melalui Media Sosial dengan cara melibatkan para *influencer* di segala bidang dalam men-sosialisasikan aturan-aturan ini.

Pada konteks media sosial, studi Sampurno dkk. (2020) menjelaskan bahwa media sosial memiliki banyak manfaat, termasuk sebagai alat untuk *men-tracking* kesehatan masyarakat terkait COVID-19. Disamping

itu, beberapa peneliti telah menggunakan media sosial sebagai instrument untuk melacak dan memperkirakan penyebaran wabah COVID-19. Dengan begitu banyak informasi yang tersedia secara publik tentang berbagai penyakit dan masalah kesehatan masyarakat lainnya, ada potensi besar untuk menggunakan media sosial sebagai sumber penambangan data untuk pengembangan penanganan pandemi. Media sosial bahkan dapat digunakan untuk melacak opini publik misalnya terkait penggunaan desinfektan dan upaya-upaya lain untuk pencegahan serta penanganan COVID-19.

c. Morfosemantik

Setiap adanya aturan PSBB yang ditinjau dari segala jenis kajian (dari Hukum sampai dengan epidemiologi), patutlah dilihat secara kebahasaan tentang makna dan asal-muasal (etimologi) kata atau kalimat yang akan disampaikan ke masyarakat. Sehingga efek negatif seperti yang terjadi secara Psikolinguistik dan sociolinguistik di atas tidak akan terjadi. Terlebih lagi, jika menerjemahkan aturan yang akan dijabarkan ke masyarakat Gorontalo, patutlah melibatkan ahli-ahli bahasa Gorontalo dalam menerjemahkannya menjadi aturan yang menyentuh Gorontalo *Local Wisdom*.

3. Pendekatan Interaksi (Ritual)

Pendekatan dengan model interaksi bisa melalui ritual yang berkembang di masyarakat Gorontalo, mulai dari proses kelahiran, pernikahan dan kematian. Dalam proses kelahiran biasa dimulai dengan *molondalo* (tujuh bulanan) lalu diikuti dengan *motutu* (melahirkan), *mopolihu lo limu* (mandi lemon bagi anak), dan banyak tradisi lainnya. Dalam hal ini, penting untuk mengkontekstualisasikan protokol dalam ritual, namun dikomunikasikan oleh tokoh adat dengan cara lokal. Karena semua aktifitas saling kontak dan dihadiri banyak orang.

Demikian pula dengan ritual pernikahan seperti akaji (akad nikah), tolobalango (peminangan), *dutu* (hantaran adat harta pernikahan), dan beberapa ritual pernikahan lainnya yang mensyaratkan kehadiran banyak orang dan harus melakukan kontak fisik. Dalam kematian pun begitu, mulai dari *molobungo* (pemakaman) dan doa arwah selama seminggu, hari ke-20, ke-40, ke-100, dan ke-1000 yang harus dilaksanakan dengan cara “hitambelanga” (duduk bersila dan berdekatan) dan makan bersama dengan menggunakan tangan.

#### 4. Pendekatan Aktor

Pendekatan aktor sebagai skenario mitigasi sangatlah penting, sebab dalam kultur Gorontalo yang paternalistik, istilah nisbahkan “*lo' iyalo ta'uwa, ta'uwalo lo'iya*”, (perkataan tokoh harus diikuti) menjadi penting untuk memberi pemahaman kepada masyarakat. Dalam sejarah wabah di Gorontalo, tokoh lokal memiliki cara untuk mencegah dengan “*boolota to awota*” (*physical distancing*), dan semua warga “*ngala'a*” patuh. Di level subsistemetik, tokoh tersebut tidak saja person tapi juga ada “nilai” yang menjadi kohesi *ngala'a*. Tokoh harus “*moodelo*” (bisa membawa nilai-nilai keteladanan dalam menjalankan perannya).

Pendekatan tokoh mesti berbasis usia, bagi usia di atas 45 tahun di Gorontalo pendekatan tokoh lokal seperti “*Imamu*” (Imam Masjid), “*ti Guru*” (Guru), “*Ti Sara'a Da'a dan Baa'te*” (pemangku adat) akan tepat. Selain tokoh lokal dengan basis usia, pendekatan melalui tokoh humoris juga dinilai sangat ideal. Di Gorontalo, tokoh humoris adalah variabel penting, selain karena menjadi idola publik, pesan-pesan humoris bisa cepat dipahami masyarakat. Disisi lain, bagi kalangan milenial, selebgram dan *influencer* digital bisa menjadi aktor untuk memberi pemahaman secara edukatif.

Pada konteks aktor, khususnya dalam agama Islam, aktor religius juga memiliki peranan penting dalam pembentukan nilai-nilai religius di dalam sebuah komunitas masyarakat, yang

ditentukan dari komunikasi para pemuka agama Islam seperti *Da'i*, imam masjid, atau pemuka-pemuka agama setempat. Di dalam konteks masyarakat lokal Gorontalo, kedua figur ini juga dihargai dan didengar. Dalam banyak kasus, mereka bahkan adalah orang digugu, ditiru, bahkan dimintai nasihat mana kala masyarakat sedang mendapati kesusahan, khususnya menyangkut aspek-aspek sosial dan keagamaan.

Dalam situasi pandemi saat ini, komunikasi religius dari para *da'i* dan *imamu* sangat dibutuhkan. Pemahaman dan pengamalan ajaran agama yang utuh dan komprehensif juga sangat dibutuhkan saat ini, bukan sekadar mendahulukan ego dan keyakinan, karena menghindari virus merupakan bagian dari pengamalan ajaran agama kita. Dengan demikian, kehadiran para pemuka agama Islam ini diharapkan menjadi mediator antara pemerintah setempat dan masyarakat akar rumput agar dapat menjembatani informasi seputar pandemi COVID-19 dengan menekankan pola hidup sehat, mitigasi diri di tengah pandemi, dan penerapan aktifitas ibadah yang diintegrasikan dengan pemahaman keislaman dengan dasar mendatangkan sebanyak mungkin kemaslahatan dan menghindari kemudharatan (*maqasyid al-syariah*).

Pola komunikasi yang diterapkan pun harus representatif, dalam artian mempertimbangkan konteks penyampaian bahasa, serta keadaan sosial dan kultur masyarakat Gorontalo. Artinya, keterlibatan aktor-aktor agama ini diharapkan dapat memberikan pertimbangan secara berbasis langsung pada kaidah hukum Islam yang logis terhadap penerapan ibadah formal seperti salat lima waktu dan salat jumat, berikut pada ibadah-ibada yang berbasis pada kebudayaan lokal seperti seperti *mongaruwa*, *mongadi salawati*, *khatamal al-Quran* tetap bisa dilakukan “*sepanjang tidak membahayakan dan tidak boleh ada pembahayaannya*.” Namun jika dalam praktik dan realitas di lapangan justru memperlihatkan adanya potensi “membahayakan”, maka rutinitas ibadah tersebut dapat ditiadakan.

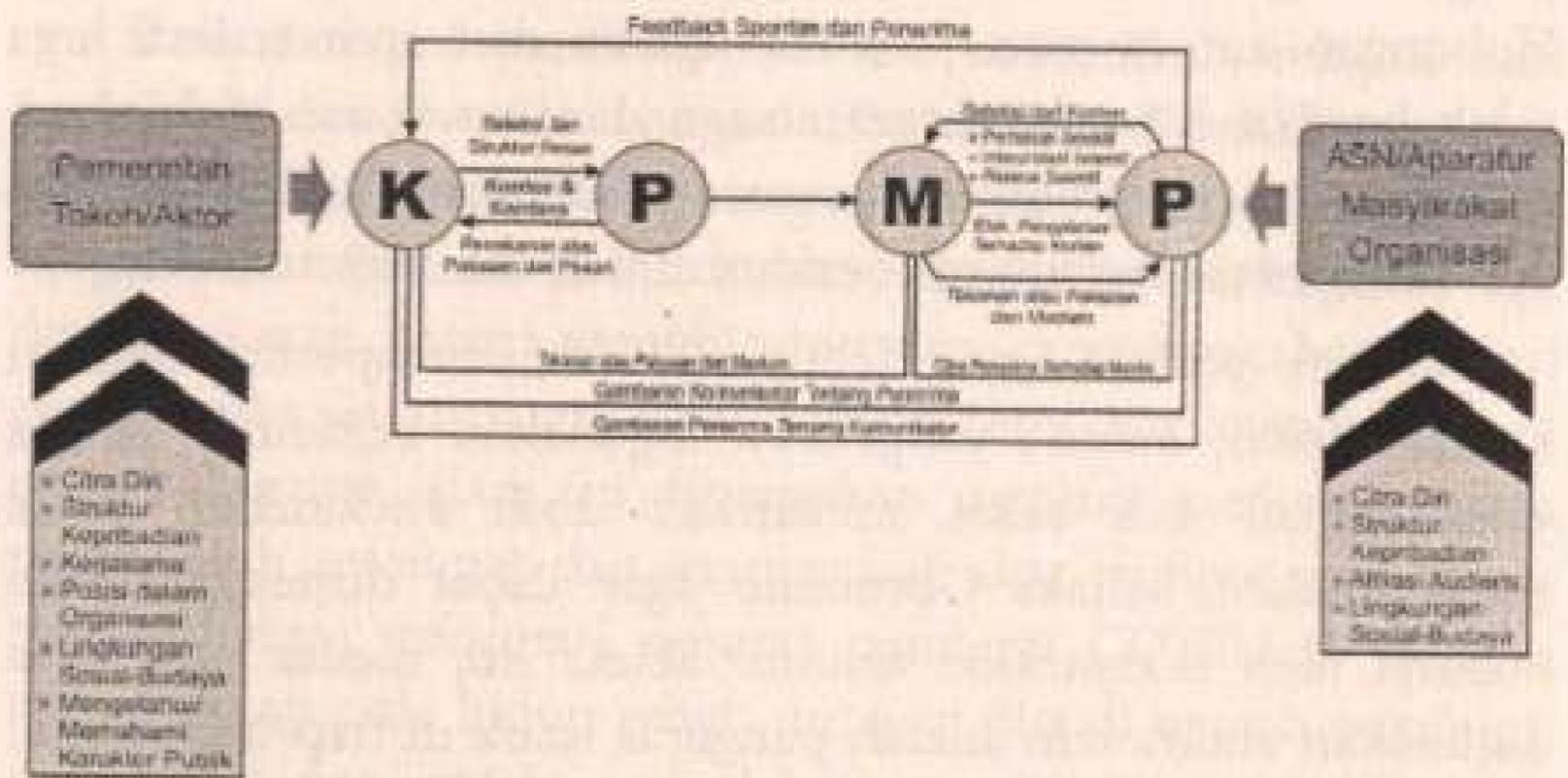
Dalam kaitannya dengan metode penerapan *new normal* (apabila diterapkan), komunikasi religius ini akan memanfaatkan pemuka agama Islam (NU dan Muhammadiyah) di desa-desa yang tersebar di kabupaten di Gorontalo. Dalam penerapannya, figur-figur ini juga tidak sendirian. Mereka akan didampingi aparat desa, khususnya kepala desa, sebagai figur lain dan utama yang didengar dalam struktur sosial masyarakat lokal Gorontalo. Hubungan antara para pemuka agama dan aparat desa juga tidak bersifat hierarkis antara atasan dan bawahan. Melainkan, hubungan ini direpresentasikan secara “relasional”, saling mengisi dan mengawasi, bersinergi, berkoordinasi, cair, dan terbuka.

Dalam praktik yang lebih riil dan mempertimbangkan konteks lokal, bahasa yang akan digunakan bukanlah bahasa yang formal dan kaku, melainkan lebih ditekankan untuk menggunakan bahasa Gorontalo agar dapat dimengerti dan dicerna oleh masyarakat umum. Selain itu, media yang bisa digunakan antara lain adalah pengeras suara di tiap-tiap masjid sesudah dan sebelum salat lima waktu, atau dalam penyampaian pesan keagamaan lewat pihak takmirul masjid yang ditunjang dengan fasilitas desa. Diharapkan dengan nasihat-nasihat Islami, tujuan dari praktik ini tidak lain adalah untuk membangun kesadaran masyarakat dalam menghadapi *new normal* di tengah pandemi saat ini.

Pada konteks di atas, maka penting untuk melibatkan aktor lokal seperti *Imamu* (Imam), *Baa'te* dan *Sara'ada'a* (pemangku adat), “*hulango*” (dukun beranak) serta aktor lokal lainnya yang terlibat aktif dalam masyarakat untuk menyusun protokol COVID-19 dalam berbagai ritual di masyarakat, mulai dari ritual kelahiran, pernikahan, hingga kematian. Demikian pula interaksi warga di kampung-kampung seperti di dego-dego, warung, bengkel, dan titik-titik berkumpul warga dalam komunitas harus diurai dan diberikan pemahaman yang lebih terang soal COVID-19.

## Interaksi Massa

Berdasarkan permasalahan dan solusi yang disajikan di atas, perlu adanya pengembangan sebuah model komunikasi. Di sini kami mengadaptasi dan memodifikasi model komunikasi massa Maletzke untuk kepentingan membangun model komunikasi bencana yang dapat diterapkan di Kabupaten Pohuwato.



Gambar 7.3 Model komunikasi massa diadaptasi dan dikembangkan melalui Model Maletzke

Unsur utama dari model komunikasi massa di atas adalah Komunikator (K), Pesan (P), Medium (M), dan Penerima (P).

1. **Komunikator (K).** di sini komunikatornya terdiri dari pemerintah dan tokoh atau aktor sosial. Komunikator yang berasal dari instansi pemerintah dapat urut secara berjenjang, dari Bupati hingga Kepala Dusun (Kadus). Untuk komunikator dari kalangan tokoh atau aktor sosial lebih menitikberatkan pada tokoh masyarakat, tokoh adat, tokoh agama, tokoh ormas, aktivis sosial, dll. Faktor-faktor yang memengaruhi seorang komunikator adalah citra diri, struktur kepribadian, kerjasama tim, posisi dalam organisasi, lingkungan sosial-budaya, dan kemampuan mengetahui dan memahami karakter publik.

2. **Pesan (P).** Pesan adalah berbagai informasi yang dibutuhkan masyarakat dan informasi pemerintahan (kebijakan pemerintah). Relasi antara **Komunikator** dan **Pesan** di dalamnya mengandung **konten & konteks**. *Konten* berhubungan dengan isi pesan apa yang dibutuhkan dan yang akan disampaikan komunikator. Tentu ada penyeleksian dan penyusunan pesan agar tujuan komunikator menyampaikan pesan dapat tercapai. *Konteks* berkaitan dengan situasi, peristiwa, tempat terjadinya komunikasi. Konten dan konteks akan memengaruhi pesan apa yang akan disampaikan, bagaimana cara penyampaiannya dan kepada siapa pesan itu disampaikan. Contohnya, dalam satu kegiatan di instansi pemerintah, komunikator dapat menyisip konten pesan tentang kebencanaan yang ditujukan kepada hadirin. Begitu juga ketiga dalam acara keagamaan, tokoh agama dapat menyisipkan pesan tentang kebencanaan, misalnya, COVID-19 yang ditujukan kepada jemaah.
3. **Medium (M).** Medium adalah saluran yang dipilih untuk menyampaikan pesan. Medium di sini tidak terbatas pada penggunaan media massa mainstream, tetapi juga media yang menjadi alternatif seperti sosial media, aplikasi digital, mobil penerangan keliling, pertemuan warga atau keluarga, pertemuan organisasi, dll. Intinya medium dipahami secara luas.
4. **Penerima (P).** Penerima adalah orang yang menerima pesan yang disampaikan oleh komunikator. Orang-orang yang berpotensi menjadi penerima pesan adalah Aparatur Sipil Negara (ASN) atau aparatur negara lainnya, masyarakat, dan organisasi swasta maupun organisasi masyarakat. Hampir sama dengan komunikator, ada beberapa faktor yang memengaruhi di antaranya citra diri, struktur kepribadian, afiliasi audiens, dan lingkungan sosial-budaya penerima pesan. Ketika pesan ditransmisikan melalui sebuah medium, hal-hal yang turut berperan dan berpengaruh adalah seleksi

konten, efek dan pengalaman terhadap konten, dan tekanan atau paksaan dari medium. Seleksi konten secara signifikan memengaruhi bagaimana sikap dan perilaku penerima dalam menerima sebuah pesan. Seleksi konten melibatkan tiga aspek, yaitu perhatian selektif, interpretasi selektif, dan retensi selektif. Seseorang menerima atau menolak sebuah pesan bergantung pada ketiga aspek tersebut.

5. **Relasi Komunikator-Medium.** Dalam relasi komunikasi-medium, tekanan dan paksaan dari medium memengaruhi komunikator merancang pesan yang ingin disampaikan. Tekanan dan paksaan dari medium juga mendorong adaptasi komunikator terhadap perkembangan medium komunikasi.
6. **Relasi Medium-Pesan.** Dari relasi medium-pesan, citra media memiliki pengaruh pada penerimaan seseorang terhadap pesan yang disampaikan melalui medium yang dipilih. Citra media pula yang memengaruhi bagaimana seleksi konten dilakukan penerima pesan.
7. **Relasi Komunikator-Pesan.** Pada relasi komunikator-penerima, dua aspek penting yang berpengaruh adalah gambaran komunikator tentang penerima dan gambaran penerima tentang komunikator. Aspek ini berkaitan erat dengan citra diri komunikator dan penerima.
8. **Feedback Komunikasi.** Timbal balik (*feedback*) komunikasi merupakan hasil dari satu proses komunikasi. Di sini yang perlu dilihat adalah terjadinya *feedback* spontan dari penerima ke komunikator.

## Model Pembatasan Sosial Berskala Kampung

UNG telah melakukan kajian atau evaluasi atas pelaksanaan dan keberhasilan PSBB yang diterapkan, namun jika memandang dari aspek kesiapan anggaran pelaksanaan PSBB, ada keraguan akan kesanggupan pembiayaan perpanjangan pelaksanaan PSBB. Oleh karena itu, kami merekomendasikan untuk menetapkan Pembatasan Sosial Berskala Kecil (PSBK) sebagai langkah taktis dan tepat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan Pandemi COVID-19 setelah pelaksanaan PSBB berakhir.

PSBK dapat menghemat anggaran dan dapat lebih mudah dalam pengontrolan mengingat masih sedikit cluster kasus COVID-19 yang ada di Kabupaten Pohuwato. PSBK dapat diberlakukan sesuai dengan karakteristik wilayah dan batas administrasi yang menjadi zona merah, dapat berskala Dusun, Desa maupun Kecamatan. Penentuan wilayah yang akan menjalani PSBK didasarkan atas hasil pemeriksaan swab tes dan tracing sebelumnya. PSBK dapat dilakukan selama 14 hari dan dapat dievaluasi kembali pelaksanaan dan keberhasilannya. Wilayah yang menerapkan PSBK tidak dapat dimasuki dari luar dan warga yang berada di wilayah PSBK tidak dapat keluar ke zona hijau selama pelaksanaan PSBK berlangsung.

## Metode Pemeriksaan

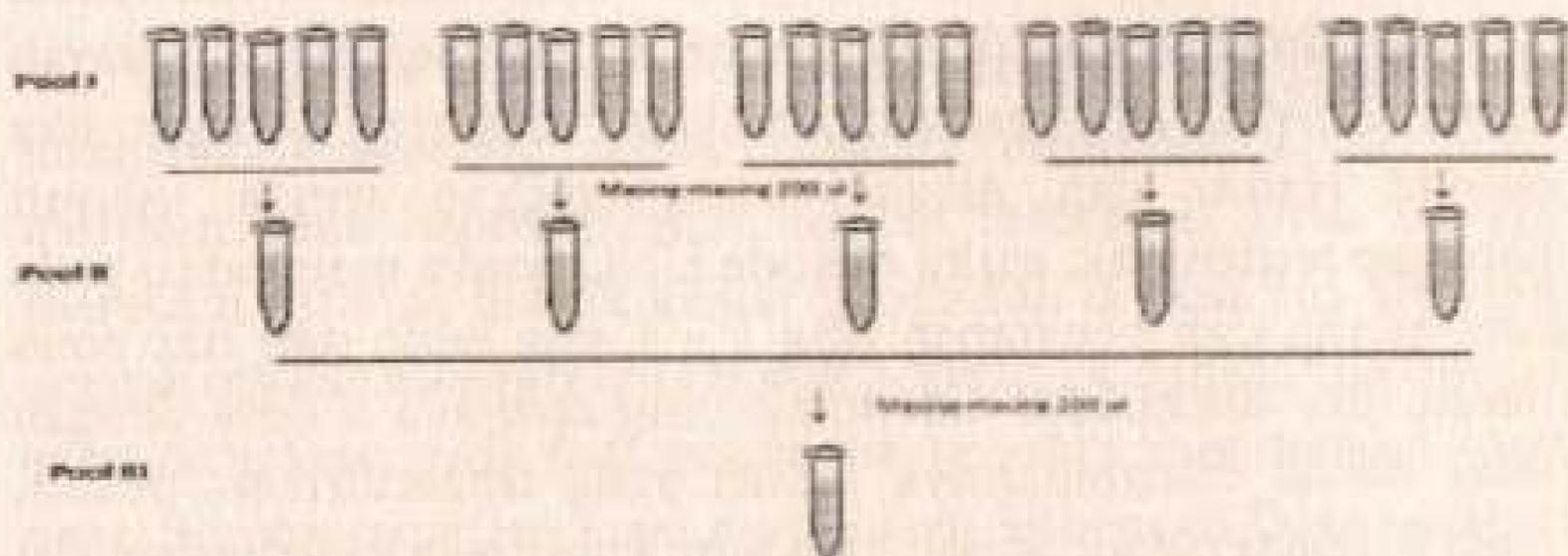
Pemeriksaan swab pasien dapat menggunakan metode *Pool Test System* (Hafidz Ary Nurhadi, alumni ITB), kemudian dikembangkan oleh dr. Andani Eka Putra, Kepala Laboratorium Pusat Diagnostik dan Riset Penyakit Infeksi Universitas Andalas, Padang. Metode ini menjadi solusi alternatif ditengah keterbatasan sumber daya dan alat tes, karena di anggap lebih hemat dan lebih cepat dalam menentukan wilayah yang masuk zona merah pandemi COVID-19.

Tes dilakukan kepada seluruh individu dalam masyarakat di suatu wilayah yang dicurigai terdapat suspek COVID-19

berdasarkan tracing dan test yang dilakukan sebelumnya. Wilayah tersebut dapat berupa RT/RW, maupun tingkatan kelompok yang lebih kecil. Mukus (cairan dari pangkal hidung/dekat tenggorokan) pada setiap individu diambil secara bersama-sama, kemudian digabungkan (metode komposit) dan diperiksa di Laboratorium. Hasil pemeriksaan akan digeneralisasi ke seluruh anggota kelompok.

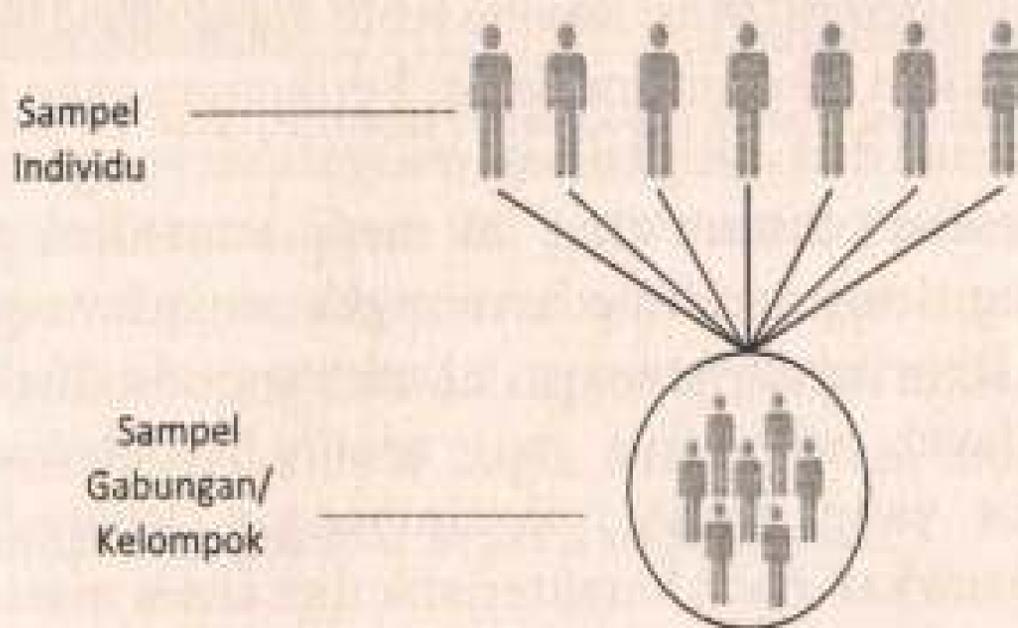
Apabila hasilnya negatif, maka wilayah tersebut dianggap zona hijau dan tidak terdapat penderita COVID-19. Dan apabila hasilnya positif, maka wilayah tersebut dianggap zona merah dan akan dilakukan pemeriksaan lebih lanjut pada tingkat individu. PSBK hanya akan diterapkan pada wilayah yang terdapat hasil pemeriksaan positif.

Metode pemeriksaan sampel di laboratorium menggunakan metode *Pool Test System* yang dikembangkan dr. Andani Eka Putra yaitu mukus (spesimen) masing-masing individu dimasukkan ke dalam tabung, misalnya *tabung K* (Pool I). Kemudian cairan dalam tabung-tabung tersebut digabungkan (komposit) menjadi kelompok kecil, misalnya *tabung Sub K* (Pool II), selanjutnya tabung-tabung dalam kelompok kecil (*Sub K*, Pool II) dikomposit kembali menjadi satu tabung, misalnya *tabung SSK* (Pool III). *Tabung SSK* tersebut dianalisa menggunakan RT-PCR. Jika hasilnya negatif maka digeneralisasi untuk semua *tabung K*. Jika hasilnya positif, maka dilakukan pemeriksaan pada *tabung SK* (Pool II), untuk mengetahui kelompok yang terinfeksi. Selanjutnya, semua tabung dalam kelompok yang terinfeksi dianalisa untuk mengetahui individu yang terinfeksi. Secara sederhana metode *Pool Test System* yang dikembangkan dr. Andani Eka Putra seperti pada Gambar 1.



Gambar 7.4 Metode Pemeriksaan di Laboratorium sesuai dengan Metode dr. Andani Eka Putra

COVID-19 Crisis Center Universitas Negeri Gorontalo melihat *Pool test Method* yang dikembangkan dr. Andani Eka Putra memiliki keterbatasan, keterbatasan dari metode ini hanya melihat yang rentan pada COVID-19, padahal kemungkinan besar penyebaran *local transmission* adalah tanpa gejala dan tanpa penyakit rentan dengan kelompok usia yang rentan.



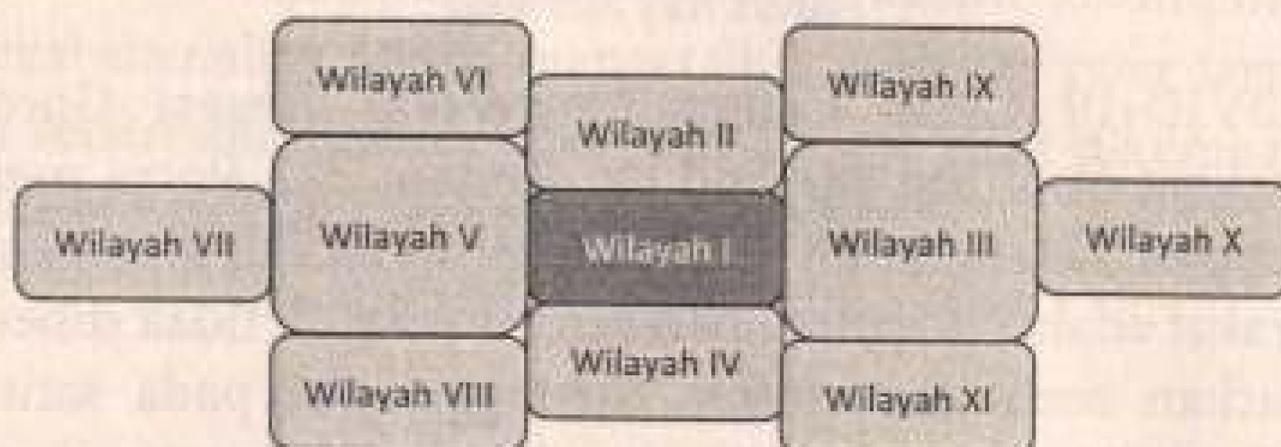
Gambar 7.5 Pengambilan sampel untuk diagnose Pool test Metod oleh Hafidz Ary Nurhadi

COVID-19 Crisis Center Universitas Negeri Gorontalo juga melihat Pool test Method dr. Andani Eka Putra memiliki keterbatasan, keterbatasan dari metode ini adalah asumsi semua masyarakat adalah populasi, dan semua wilayah tidak dibedakan berdasarkan zona dan cluster. Sehingga, jika pada satu pool ditemukan positif, maka harus melakukan pengetesan semua individu dalam pool tersebut.

Karena itu, dari keterbatasan dua metode ini kami mengembangkan metode baru yakni dengan penentuan wilayah cluster COVID-19 berdasarkan cluster dan ring berlapis. Jika metode Hafidz dan Andani mengandaikan semua wilayah dianggap terdampak, maka metode UNG hanya membatasi pada zona merah dan penetapan ring 1 – 4 atau lebih dari tiap zona merah. Jika asumsinya Gorontalo ring satu ada 9 desa dengan dasar lokasi ditemukannya pasien yang terkonfirmasi positif, maka 9 desa tersebut adalah ring satu. Lalu, desa yang berbatasan dengan ring satu bisa disebut ring dua, dan desa yang berbatasan dengan ring dua disebut dengan ring tiga, hingga ring selanjutnya. Jika asumsinya ring dua sejumlah 5 desa yang berbatasan dengan ring 1, maka ada 45 desa yang disebut ring dua. Begitu selanjutnya.

Penetapan pelebaran ring ditentukan oleh jika ditemukannya hasil swab yang positif di ring tersebut. Jika di ring dua tidak ada kasus positif, maka tidak ada pelebaran ring.

Model ini akan memudahkan skenario pelonggaran PSBB di level Kab/Kota dan Provinsi karena lebih spesifik pada penetapan wilayah yang akan dikarantina ketat. Berikutnya akan lebih fokus pada penanganan dan mitigasi bagi masyarakat yang berada dalam ring-ring tersebut. Sistem ring ini mengasumsikan pergerakan manusia yang tidak menutup kemungkinan bahwa penyebaran telah terjadi ke wilayah tetangga, untuk itu perlu dilakukan juga tes pada wilayah sekitarnya yang masih berbatasan langsung dalam radius yang dekat. Pertimbangan Wilayah terdekat tentunya didasarkan pada karakteristik dan akses masing-masing wilayah seperti pada Gambar 3.



**Gambar 7.6 Penerapan Metode UNG untuk Pool Test Di Daerah Beresiko Covid-19**

## Model Teknologi Informasi

Covid Crisis Centre UNG lewat Bidang Teknologi Informasi mencoba merancang sebuah Sistem Informasi Desa, selain merekam data kependudukan Sistem Informasi Desa ini juga merekam aktifitas masuk keluar penduduk di desa itu, sehingga dengan mudah mengetahui riwayat perjalanan dan status penyakit yang dirasakan pada saat penduduk tersebut mendatangi suatu desa. Berikut tampilan form dari Sistem Informasi Desa tersebut:



Gambar 7.7 Menampilkan Form Login Sistem Informasi Desa

Sistem Informasi Desa ini berisi tentang semua data yang berhubungan dengan desa tersebut. Sehingga memungkinkan Desa menjadi lumbung data dalam setiap pengambilan keputusan. Adapun setelah melakukan Login maka Sistem Informasi Desa akan menampilkan gambar seperti dibawah ini:



Gambar 7.8 Menu Sistem Informasi Desa

Pada Form pengisian, selain pengisian data penduduk, mulai dari identitas pribadi dan kepemilikan berupa tanah dan ternak, Sistem Informasi Desa juga menampilkan jumlah penduduk berdasarkan tingkat Pendidikan yang ada di desa tersebut, hal ini bisa dilihat seperti pada gambar dibawah:

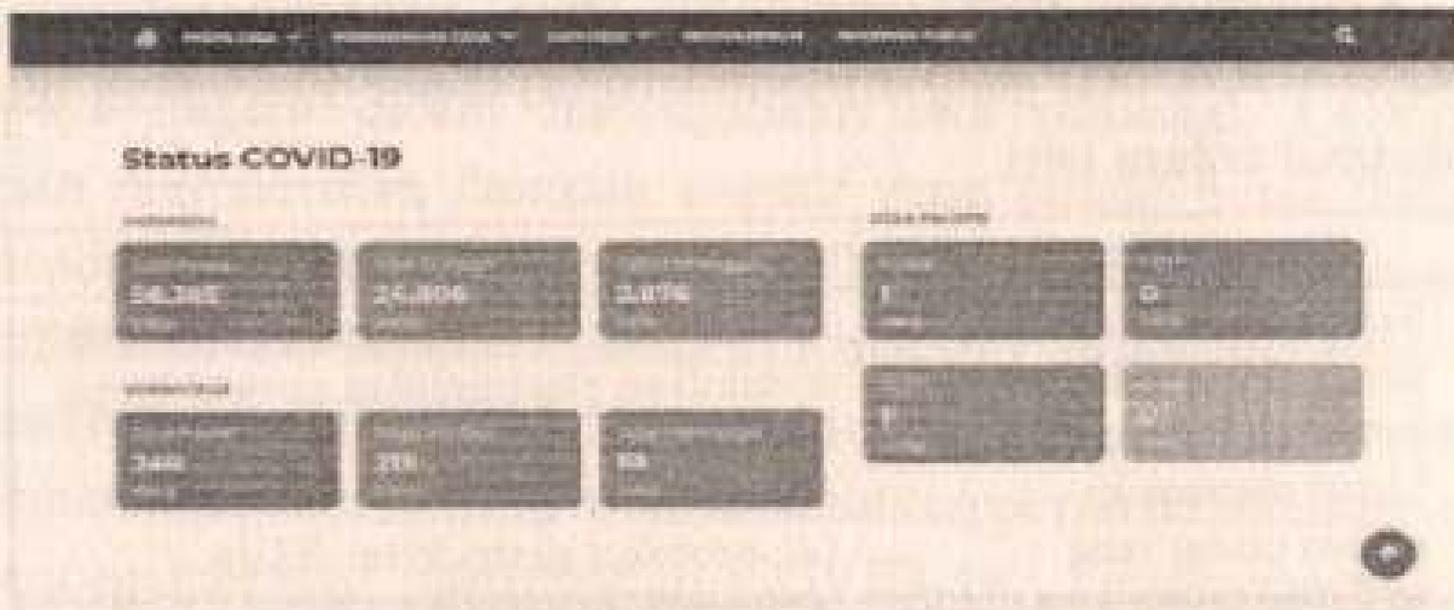


Gambar 7.9 Menampilkan Isian Biodata Penduduk



Gambar 7.10 Menampilkan Form isian status Pekerjaan di Desa

Sistem Informasi Desa juga ini menampilkan menu Siaga COVID-19, di mana formnya bisa dilihat seperti gambar dibawah:



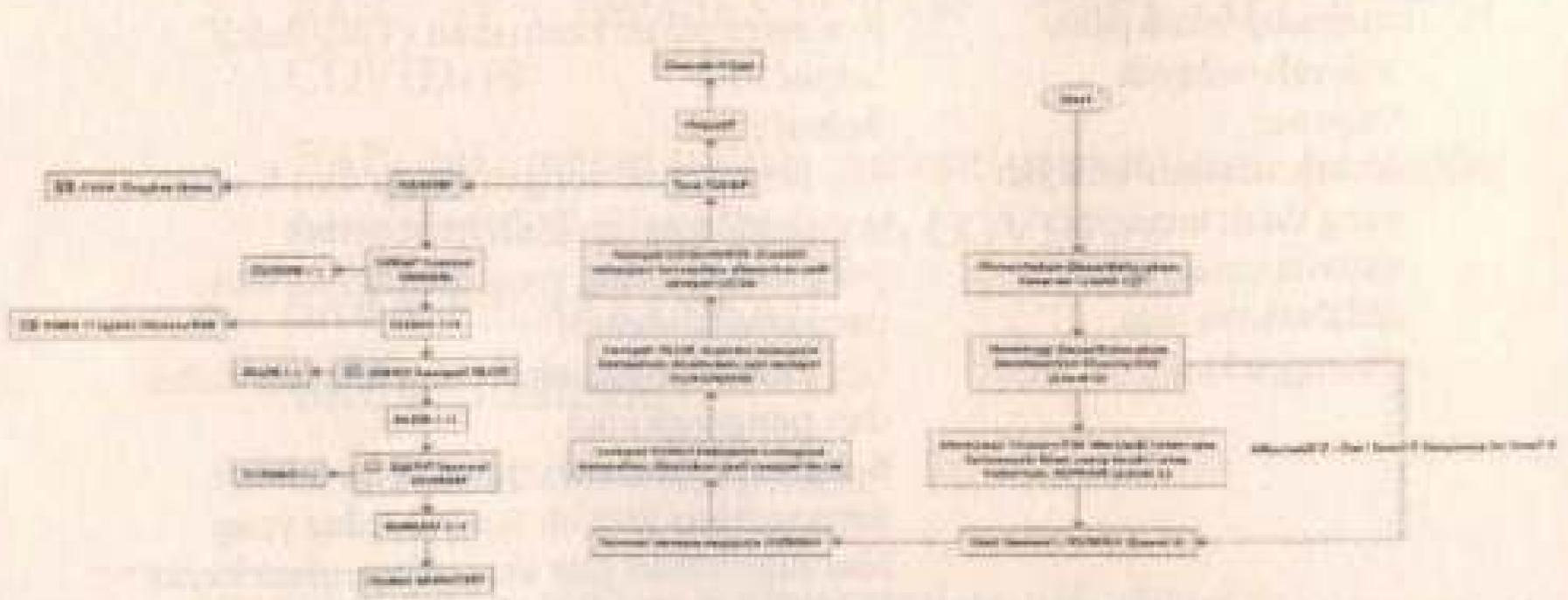
Gambar 7.11 Menampilkan Form Status Covid Di Sistem Informasi Desa Tangguh

### Rekomendasi Aturan dan Penentuan Wilayah Penerapan

Tahapan penentuan wilayah yang akan diusulkan menjadi PSBK atau PSBB terbatas:

1. Menentukan wilayah yang akan dilakukan pool test (Level 1)
2. Membagi wilayah terpilih kedalam cluster-cluster lebih kecil (Level 2)
3. Menentukan unit sampel yang akan jadi dasar pemeriksaan dalam setiap cluster yang terpilih (Level 3)

Alur pemeriksaan yang diusulkan untuk konteks Gorontalo:



Gambar 7.12 Alur Pemeriksaan

## A. Keunggulan dan Tantangan Pemanfaatan Pool Test dalam Pengajuan PSBB Terbatas/PSBK

Keunggulan dan tantangan bila penggunaan metode sampel POOL Test yang dimodifikasi ini dapat diterapkan secara maksimal antara lain:

Keunggulan	Tantangan
1. Sangat efisien dalam penggunaan alat tes terutama reagen PCR	1. Resiko tinggi bagi petugas di lapangan yang melakukan pengambilan sampel untuk terpapar.
2. Dapat mencakup semua orang yang terdapat dalam satu wilayah	<b>Solusi :</b> (a). protokol ekstra ketat dalam pengambilan sampel (b). Pengamanan oleh Satpol, TNI dan Polri. (c). Armada yang cukup untuk pengangkutan sampel.
3. Bisa menentukan secara cepat wilayah mana saja yang terpapar dan perlu penanganan lebih serius	2. Mekanisme untuk memastikan sampel tidak rusak dari lapangan hingga ke lab. <b>Solusi :</b> (a). Protokol pengambilan dan pengangkutan yang ketat.
4. Untuk keperluan intervensi kebijakan sangat membantu dalam mengalokasikan sumber daya yang dimiliki hanya pada wilayah-wilayah terpapar (JPS, BLT, Yankes, pengamanan)	3. Ketersediaan jumlah tenaga kesehatan <b>Solusi :</b> (a). Rekrutmen nakes di tiap Kab/Kota (b).Pelatihan nakes tentang pengambilan sampel dan pengangkutan. (c).Perhitungan kecepatan pengambilan sampel.
5. Sebagai dasar untuk pengajuan PSBB terbatas/PSBK yang hanya terfokus pada wilayah-wilayah terpapar	4. Ketersediaan alat pengambilan sampel <b>Solusi :</b> (a). Pengadaan reagent untuk simulasi dan riset.
6. Untuk wilayah-wilayah yang tidak terpapar, aktivitas masyarakat didalamnya bisa dilonggarkan	5. Kesiapan pihak keamanan (TNI/Polri/Satpol PP) <b>Solusi :</b> (1). Koordinasi dengan Polda dan Kodam untuk rekrutmen TNI/Polri untuk pengamanan ring yang ditetapkan dan pengawalan nakes. (2). Pelatihan protokol pengamanan nakes dan pengangkutan.
	6. Keterbatasan dari metode ini adalah ketersediaan jumlah tempat tidur yang bisa digunakan jika akan ditemukan kasus positif di tiap ring yang ada.

## a. MODEL REGULASI DESA TANGGUH

Desa merupakan organ terkecil dalam sistem pemerintahan, memiliki peran penting dalam mendukung dan menyukseskan upaya negara dalam mewujudkan cita nasional. COVID-19 telah memberikan dampak negatif yang cukup besar terhadap kehidupan negara. Penanganan COVID-19 melalui pelaksanaan PSBB ternyata belum sepenuhnya mampu untuk menekan lajur penyebaran COVID-19. Menyadari hal itu, Jokowi meminta pemerintah daerah lebih memaksimalkan peran desa dalam upaya pencegahan dan penanganan COVID-19.<sup>1</sup> Untuk memberikan payung hukum kepada desa dalam melaksanakan pencegahan dan penanganan COVID-19, Pemerintah Kabupaten Pohuwato diharapkan dapat mengeluarkan Peraturan Bupati terkait hal itu. Berikut merupakan kerangka peraturan yang direkomendasikan kepada Bupati dalam penyusunan Peraturan Bupati tersebut:

### 1. JUDUL

“Desa Tangguh COVID-19”

### 2. BAB I KETENTUAN UMUM

### 3. BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### 4. BAB III PENCEGAHAN

BAB ini menguraikan secara umum pencegahan COVID-19 pada setiap desa di Kabupaten Pohuwato

### 5. BAB IV PEMBENTUKAN DESA TANGGUH COVID-19

BAB ini menguraikan terkait syarat dan prosedur pembentukan Desa Tangguh COVID-19

### 6. BAB V PELAKSANAAN

BAB ini meliputi:

#### a. Pendataan Masyarakat

<sup>1</sup> <https://katadata.co.id/berita/2020/06/30/psbb-tak-efektif-jokowi-ingin-karantina-desa-untuk-kendalikan-corona>

Pendataan dilakukan terhadap masyarakat yang diduga memiliki resiko tertular COVID-19. Selain itu, pendataan juga dilakukan terhadap masyarakat luar desa yang keluar-masuk dari dan ke desa tersebut.

b. Mekanisme Penanganan

Mekanisme penanganan ditujukan kepada masyarakat yang terindikasi maupun telah tertular COVID-19.

c. Mekanisme Penyediaan Layanan Publik

d. Mekanisme Penyelenggaraan Kegiatan Sosial, Budaya, dan Agama.

e. Mekanisme Penyelenggaraan Hiburan

7. BAB VI PEMBENTUKAN SATUAN TUGAS BUKHUTA SEHATI
8. BAB VII PEMBERDAYAAN EKONOMI MASYARAKAT
9. BAB VIII PELAPORAN, EVALUASI DAN MONITORING
10. BAB IX PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
11. BAB X PEMBIAYAAN
12. BAB XI SANKSI ADMINISTRATIF
13. BAB XII KETENTUAN PENUTUP

## Daftar Pustaka

- Daulima, E. (2004). *Aspek-Aspek Budaya Masyarakat Gorontalo*. (Banthayo Pobo'ide Limboto: Fitrah).
- Ibrahim, R. 2003. Pola Hubungan dalam *Ungala'a* dan *Huyula* Pada Masyarakat Petani di Kecamatan Tolangohula Kabupaten Gorontalo. *Tesis*. Bandung: Universitas Padjajaran
- Indeks Desa Membangun. 2020. Kemendes. [internet]. Dapat diakses dari: <http://idm.kemendes.go.id/>.
- Heryati dan Abdul, N.N. 2014. Kearifan Lokal Pada Arsitektur Vernakular Gorontalo: Tinjauan Pada Aspek Budaya dan Nilai-nilai Islam. *Jurnal el Harakah*. 16(2): 151-173. [Internet]. Dapat diunduh dari: <https://www.neliti.com/id/journals/el-harakah>.
- Latif, A. and Mardiana, A. 2019. "Huyula" Of Gorontalo; A Model Of Local Entrepreneur Business In Indonesia. *International Journal Of Scientific & Technology Research*. 8(11): 2014-2020. [internet]. Dapat diunduh dari: <http://www.ijstr.org/final-print/nov2019/Huyula-Of-Gorontalo-A-Model-Of-Local-Entrepreneur-Business-In-Indonesia.pdf>
- Pohuwato Dalam Angka Tahun 2020
- Sampurno, M.B.T; Kusumandyoko, T.C.; Islam, M.A. 2020. Budaya Media Sosial, Edukasi Masyarakat dan Pandemi COVID-19. *Jurnal Sosial dan Budaya Syar'i*. 7(6): 529-542. [internet]. Dapat diunduh

Renzaho A.M.N. 2020. The Need for the Right Socio-Economic and Cultural Fit in the COVID-19 Response in Sub-Saharan Africa: Examining Demographic, Economic Political, Health, and Socio-Cultural Differentials in COVID-19 Morbidity and Mortality. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17, 3445, 1-14. DOI: 10.3390/ijerph17103445

# Membangun Dari Bawah

## Kontribusi UNG Dalam Penanganan Pandemi di Indonesia

(Desa Tangguh Covid-19 Kabupaten Pohuwato)

Saya menyambut hangat karya ini bukan semata karena publikasi, melainkan karena telah berani “mengambil langkah yang lebih jauh, meneropong potensi, menyediakan rekomendasi, dan langkah-langkah praktis. bagi kami, ini kolaborasi yang mencengangkan!”

MENTERI DESA, PEMBANGUNAN  
DAERAH TERTINGGAL DAN TRANSMIGRASI

**DR. (HC) ABDUL HALIM ISKANDAR, M.Pd**



COVID-19 CRISIS CENTER  
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO

ISBN 978-602-5681-81-3

