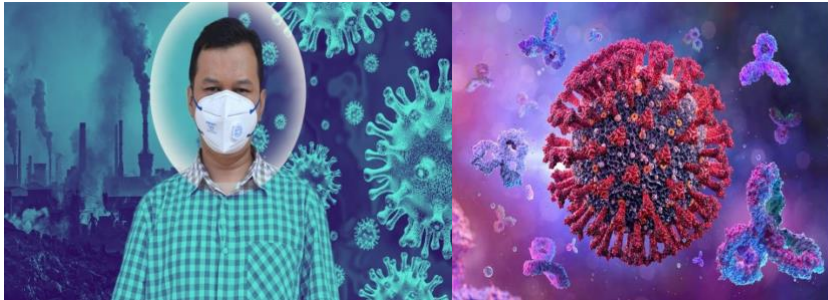




**ANALISIS KEBIJAKAN POLITIK REZIM
HINDIA BELANDA DALAM PENANGANAN
PANDEMI PADA TAHUN 1918 DAN PERAN
NEGARA DALAM MENANGANI COVID-19**



SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana S1 Dalam Ilmu Politik
Program Studi Ilmu Politik**

**Oleh :
AHDALENA
NIM : 1730702050**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN FATAH PALEMBANG
1442H/ 2021**

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Sukses itu biasa, tapi perjuanganmulah yang luarbiasa, tidak ada kesuksesan tanpa perjuangan walaupun dirimu belum sukses artinya perjuanganmu masih kurang”

PERSEMBAHAN

Karya ilmiah ini penulis persembahkan untuk:

- 1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan, kemampuan dan kesempatan dalam menyelesaikan penelitian ini.**
- 2. Kedua orang tuaku yang selalu berusah dan berdoa untuk kesuksesanku, yang selalu mendukung sekaligus penyemangat dalam penyelesaian penelitian ini.**
- 3. Adik-adikku, Jon Hardiansa putra, Pustika Sari, dan Haryansa yang selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan penelitian ini.**
- 4. Teman-teman seperjuangan ku(Widia septiani, Lintang Indra Lestari, dan Fadila Indriani) yang selalu mendukung dan saling menyemangati satu sama lain.**
- 5. Sahabat-sahabat ku(Feni Nurlistarina, Nursaputri, dan Septa) yang setia menemani dan selalu mendoakan dalam setiap perjalanan ku.**
- 6. Kepada dosen dan staf Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, terimakasih karena sudah banyak membantu, mengajarkan banyak hal.**

**7. Serta keluarga besar ku dan juga keluarga besar Fisip
UIN Rifa Palembang.**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan menguraikan perbandingan kebijakan dalam penanganan Pandemi antara Spanish Flu pada tahun 1918 dan Pandemi Covid-19 di Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain penelitian *library research* (penelitian kepustakaan). Dengan artian, data yang diperoleh dari sumber-sumber kepustakaan seperti buku, jurnal, disertai dan website media online yang berkaitan dengan teknik dokumentasi. Penelitian ini mengungkapkan bahwa , (1) proses penyebaran pandemi influenza itu berawal dari pegawai pegawai perkebunan dari singapura, influenza menyerang dengan dua gelombang, dimana gelombang pertama virus itu masih bisa di kendalikan sedangkan pada gelombang kedua virus influenza sudah bersifat sangat destruktif. Pandemi covid-19 mulai masuk ke Indonesia sejak terkonfirmasi dua warga depaok yang positif covid-19. Hal itu bermula dari pesta dansa yang di hadiri tidak hanya warga Indonesia tetapi juga warga jepang yang menetap di Singapura. (2) Kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah Hindia Belanda selama pandemi influenza atau flu Spantol yaitu, Influenza Commissie dan juga sosialisasi melalui pamflet dan buku kemudian di buat semacam cerita yang berjudul: Lelara Influenza dan Awas! Penyakit Influenza. Sedangkan penanganan pandemi Covid-19, pemerintah indonesia mengeluarkan beberapa kebijakan diantaranya: Berdiam diri dirumah (*Stay at Home*), Pembatasan sosial (*Social Distancing*), Pembatasan fisik (*Physical Distancing*), Penggunaan alat pelindung diri (Masker), Menjaga kebersihan diri (Cuci Tangan), Bekerja dan belajar di rumah, Menunda semua kegiatan yang membuat berkumpul orang banyak (menjauhi kerumunan), Pembatasan sosial bersekala besar (PSBB) hingga berakhir, Pemberlakuan kebijakan New normal.

Kata Kunci: Kebijakan, Politik, Penangan, Pandemi

ABSTRACT

*This study aims to analyze and describe the comparison of policies in handling the Pandemic between the Spanish Flu in 1918 and the Covid-19 Pandemic in Indonesia. This study uses a qualitative research method with a library research design. In a sense, the data obtained from library sources such as books, journals, dissertations and online media websites related to documentation techniques. This study revealed that, (1) the spread of the influenza pandemic started from plantation employees from Singapore, influenza attacked in two waves, where the first wave of the virus was still under control, while in the second wave the influenza virus was very destructive. The Covid-19 pandemic began to enter Indonesia since the confirmation of two Depaok residents who were positive for COVID-19. It started with a dance party attended by not only Indonesians but also Japanese residents who lived in Singapore. (2) The policies issued by the Dutch East Indies government for influenza or Spanish flu, namely the Influenza Commissie and also socialization through pamphlets and books, then made a kind of story entitled: *Lelara Influenza and Beware! Influenza Disease*. While handling the Covid-19 pandemic, the Indonesian government issued several policies including: Staying at home, Social Restrictions, Physical Restrictions, Use of personal protective equipment, Maintain personal hygiene. Hands), Work and study at home, Postpone all activities that make a lot of people (PSBB) to end, New normal enactment policy.*

Keywords: Policy, Politics, Handling, Pandemic

DAFTAR ISI

Halaman Moto Dan Persembahan	i
Abstrak	ii
Daftar Isi	ii
Daftar Tabel.....	iv
Daftar Gambar	v
Kata Pengantar	vi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Tinjauan Pustaka	8
F. Kerangka Teori	11
G. Metodologi Penelitian	13
H. Sistematika Penulisan Skripsi 18.....	15

BAB II LANDASAN TEORI

A. Ilmu Politik	18
B. Kebijakan	19
C. Pandemi	23
D. Pandemi 1918 (Influenza)	24
E. Pandemi 2019 (Covid-19)	25

BAB III GAMBARAN UMUM

A. Sejarah Hindia Belanda	28
a. Belanda Masuk KeIndonesia	28
b. Sistem Politik Belanda Dalam Penjajahan Nusantara	29
c. Mengapa Disebut Hindia Belanda	35
d. Sitem Pemerintahan Hindia Belanda	36

B. Indonesia	38
a. Sistem Pemerintahan Indonesia	38
b. Sistem Presidensil	39
c. Sistem Pemerintahan Indonesia Menurut UUD 1945	40

BAB IV PEMBAHASAN

A. Proses perkembangan Pandemi pada Rezim Hindia Belanda Pada Tahun 1918 dan Berkebangnya Virus Covid-19 di Indonesia	42
a. Pandemi Influenza 1918 (Flu Spanyol)	42
1. Gelombang Pertama	43
2. Gelombang Kedua	46
b. Pandemi Covid-19 (Corona Virus)	50
B. Kebijakan Rezim Hindia Belanda Dalam Penanganan Pandemi Pada Tahun 1918 Dan Peran Negara Dalam Menangani Covid-19	52
a. Kebijakan Pemerintah Hindia Belanda	52
b. Peran Negara Dalam Menangani Covid-19	64

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	73
B. Saran	74
DAFTAR PUSTAKA	75

DAFTAR TABEL

**Tabel I.1 Angkah Kematian Mingguan Rata-rata Tahunan
Selama Pandemi Flu Spanyol 1918-1919 di Jawa 13**

**Tabel 1.2 Perhitungan Angka Kematian Kasar Di Jawa,
1915-192249**

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Proses Pengobatan Masal BATAVIA 1918 ..4	
Gambar 2 Indonesia Lawan Corona50	
Gambar 3 Presiden Jokowi Mengumumkan Virus Corona Wuhan Telah Memasuki Wilayah Indonesia51	
Gambar 4 Palang Merah Selama Pandemi Flu53	
Spainyol54	
Gambar 5 Korban Flu Spainyol56	
Gambar 6 Perawat Sedang Menangani Pasien Flu Spainyol63	
Gambar 7 Berdian Diri Di Rumah65	
Gambar 8 Pembatasan Sosial66	
Gambar 9 Pembatasan Fisik66	
Gambar 10 Penggunaan Alat Masker67	
Gambar 11 Cuci Tangan68	
Gambar 12 Belajar dan Bekerja di Rumah69	
Gambar 13 Bekerja di Rumah69	
Gambar 14 Menjauhi Kerumunan70	
Gambar 15 PSBB71	

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh.

Alhamdulillah puji syukur kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat dan hidayah-Nyalah penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi berjudul, “Analisis kebijakan politik rezim Hindia Belanda dalam penanganan pandemi pada tahun 1918 dan peran negara dalam menangani Covid-19” Skripsi ini disusun sebagai tugas paripurna sebagai Mahasiswa Prodi Ilmu Politik FISIP UIN Raden Fatah Palembang dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Sosial Strata Satu pada Program Studi Ilmu Politik. Dengan demikian penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang terlibat dalam pembuatan skripsi ini, kepada:

1. Prof. Dr. Hj. Nyayu Khodijah sebagai Rektor UIN Raden Fatah Palembang.
2. Prof. Dr. Izomiddin, MA sebagai Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Raden Fatah Palembang.
3. Dr. Yenrizal, M.Si sebagai Wakil Dekan I FISIP UIN Raden Fatah Palembang.
4. Ainur Ropik, S.Sos., M.Si sebagai Wakil Dekan II FISIP UIN Raden Fatah Palembang.
5. Dr. Kun Budianto, M.Si sebagai Wakil Dekan III FISIP UIN Raden Fatah Palembang.
6. Dr. Eti Yusnita, S.Ag.,M.Hi sebagai Ketua Prodi Ilmu Politik FISIP UIN Raden Fatah Palembang.
7. Rylia Chandra Ekaviana, MA. sebagai Sekretaris Prodi Ilmu Politik FISIP UIN Raden Fatah Palembang.
8. Dr. Andi Candra Jaya, M.Hum sebagai Dosen pembimbing I skripsi saya.
9. Regen Harahap, MA selaku Dosen pembimbing II skripsi saya.

10. Seluruh Staff Pegawai Administrasi FISIP UIN Raden Fatah Palembang.

11. Semua pihak yang turut terlibat dalam membantu pengerjaan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak terdapat hal-hal yang harus diperbaiki dan masih banyak kekurangan. Maka dari itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak dalam penyusunan skripsi ini. Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Palembang, 01 Juni
2021

Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ada beberapa kasus penularan penyakit dalam sejarah lebih mudah meyebar dari titik satu ke titik lainnya(Pandemi.c 2020 Merdeka.com/www.pixabay.com). Beberapa diantaranya ialah wabah Justinian (541-542 M), Black Death (1347-1351), Flu Spanyol tahun 1918 , Pandemi Cacar , Pandemi Tuberkulosis, Flu Asia tahun 1957 , Pandemi Flu 1968 , Pandemi Flu 2009 , HIV atau AIDS , dan Pandemi Kolera Ketiga (1852-1860). Di Indonesia sendiri pernah mengalami pandemi- pandemi ini dan sekarang dunia juga dikejutkan oleh pandemi Covid-19 saat ini.

Sejak China pertama kali mengumumkan kasus pertamanya pada 31 Desember 2019, epidemi COVID-19 telah menyebar ke seluruh belahan dunia selama hampir enam bulan. Bahkan, WHO kemudian menyatakan bahwa virus itu muncul lebih awal, yakni pada awal Desember 2019.. ([https://www.who.int / docssituation- reports/ 20200226-sitrep-37-covid/diakses pada Selasa, 13 Oktober 2020](https://www.who.int/docssituation-reports/20200226-sitrep-37-covid/diakses%20pada%20Selasa,%2013%20Oktober%202020)).

Lambatnya transmisi informasi di tingkat domestik dan internasional, jika tidak ditutup-tutupi, pada akhirnya akan menyebabkan banyak negara menunda memprediksi dan menetapkan langkah-langkah mitigasi yang baik. Apalagi banyak negara yang tidak mengantisipasi atau bahkan meremehkan penyebaran yang terjadi belakangan ini, yang membuat mereka kewalahan, apalagi setelah menjadi pandemi.

Satu abad yang lalu, dunia memiliki pengalaman kolektif pandemi yang disebabkan oleh Flu Spanyol, menyebabkan kematian 50 hingga 100 juta manusia di seluruh wilayah dunia. Penamaan Flu Spanyol sendiri disebabkan oleh keterbukaan Spanyol dalam melaporkan dampak virus di level domestik. Negara-negara lain, terutama yang terlibat perang, melakukan sensor semua hal yang terkait dengan tingkat keparahan akibat pandemi. Mereka beralasan, sensor dilakukan untuk menjaga moral pasukan dan tidak terlihat lemah di mata lawan

(https://www.aarp.org/politics-society/history/info-2020/spanishflu_pandemic.html#quest1 diakses pada Selasa, 13 Oktober 2020).

Perang Dunia I memang memiliki kontribusi yang utama dalam penyebaran awal virus ini. Virus yang diduga kuat berasal dari kamp militer Amerika, menyebar pertama kali melalui mobilisasi tentara Amerika ke Eropa. Kepulangan korps buruh Afrika dari Eropa, korps buruh Tiongkok, juga pasukan India di bawah panji Kerajaan Inggris menjadi penyebab pandemi terjadi di wilayah-wilayah yang lebih luas dengan korban yang tidak sedikit. Jepang, Korea, dan Taiwan, yang saat itu di bawah kendali Jepang dan juga terlibat perang, mengalami hal sama, pandemi parah. (Yorkshire-Philadelphia: Pen and Sword history, 2019 : 15).

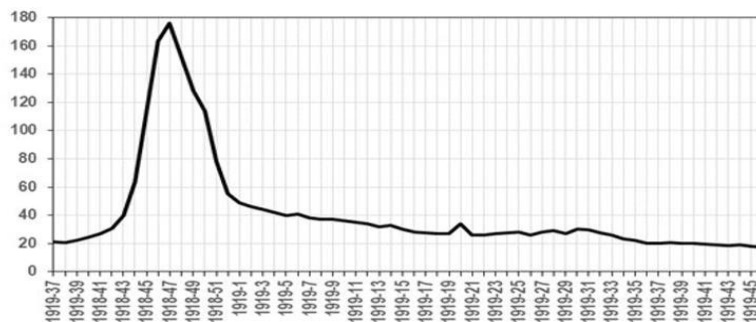
Di atas perang dunia satu pada Pada awal abad ke-19, wabah penyakit melanda dunia yang merenggut lebih banyak nyawa dalam waktu singkat (Priyanto, 2009: 27). Pandemi influenza adalah wabah penyakit influenza yang menyerang sistem pernapasan. Pandemi influenza adalah keadaan dimana virus influenza A dengan subtipe H1N1 telah berhasil menyebar ke seluruh belahan dunia. Virus H1N1 ini dianggap sebagai penyakit paling mematikan dalam sejarah manusia. Diperkirakan jumlah korban akibat pandemi ini diperkirakan antara 200 hingga 50 juta (Priyanto, 2009: 31). Pandemi flu disebut flu Spanyol karena wabahnya bertepatan dengan Perang Dunia Pertama. Inilah salah satu alasan Crosby mengatakan pandemi flu dilupakan. Dia mengatakan bahwa penyebaran informasi pandemi itu fanatik tentang Perang Dunia Pertama dan perusahaan proses perdamaian untuk mengakhiri perang (Arie, 2018:2).

Khusus untuk konteks Hindia Belanda yang menyebabkan kematian yang tertinggi itu karena masyarakat Hindia Belanda lebih banyak berobat kedukun di bandingkan kedokter. Layanan Kesehatan Masyarakat (Burgerlijke Geneeskundige Dienst, BGD) pemerintah kolonial mengumpulkan data pandemi 1918-1919 di Hindia Belanda. Badan ini mulai melakukan pencatatan pada tahun 1912 sebagai upaya untuk menganalisis tingkat kematian dan ancaman

penyakit menular di Jawa (Nur Rohmi Aida kompas.com/tren/read/2020/09/01).

Data ini dicatat dalam daftar desa dan kelurahan. Pada bulan November 1918, dampak pandemi itu sangat parah sehingga BGD melakukan penelitian pandemi flu. Pada 1919, BGD menugaskan sebuah komite untuk mempelajari pandemi. Salah satu anggotanya adalah Mas Sardjito, yang kemudian kita kenal sebagai Profesor Dr Sardjito, pendiri Palang Merah Indonesia Komite itu melakukan survei atas 83 praktisi medis di seluruh wilayah Indonesia saat itu. Mereka juga mengumpulkan dan menganalisis data kematian terdaftar yang dilaporkan tiap kecamatan (onderdistrict). BGD menerbitkan temuan komite pada tahun 1920. (Nur Rohmi Aida kompas.com/tren/read/2020/09/01).

Tabel I. 1Angka kematian mingguan rata-rata tahunan selama pandemi flu Spanyol 1918-1919 di Jawa,



Sumber: Dihitung dari ‘Mededeelingen van den Burgerlijken Geneeskundigen Dienst in Nederlandsch-Indië’ (1920-1922).kompas.com/tren/read/2020/09/01/

Bersama dengan data 1919, grafik mengungkapkan besar dan durasi pandemi 1918-1919. Dengan menggunakan angka kematian di atas rata-rata (excess death) mingguan dan data jumlah populasi, kita dapat memperkirakan angka kematian akibat pandemi dari September 1918 hingga September 1919

berjumlah 906.000 di Jawa - jumlah populasi Jawa waktu itu 37 juta. Data kualitatif menunjukkan bahwa persentase kematian yang sama mungkin terjadi di pulau-pulau lain. Dengan demikian, total kematian mungkin sekitar 1,3 juta, atau 2,5% dari jumlah populasi Indonesia waktu itu - total 53 juta orang..(Rizal Setyo Nugroho kompas.com/2020/09/01)

Gambar.I. 1 Peroses Pengobatan Masal BTA VIA. 1918



Sumber: kompas.com/tren/read/2020/09/01/

Perang dunia pertama yang berlangsung pada 28 juli 1914 hingga 11 November 1918, rupannya takterlepas dari fenomena wabah penyakit saat itu([http//.Elsa Himawan,2020](http://Elsa.Himawan,2020)). Pandemi influenza atau flu Spanyol yang muncul pada tahun 1918 ini menjadi salah satu penyebab yang membuat militer dunia saat itu kelabakan. Selain karena teknologi saat itu yang masih sangat terbatas, kondisi perang pun membuat informasi sangat di batasi.

Kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah Batavia pada masa itu mengalami beberapa perubahan kebijakan dan kepentingan politik pada masa itu, salah satu kebijakan yang di keluarkan untuk menghadapi wabah Flu Spanyol pemerintah sama, ada beberapa aturan. Misal untuk sosialisasi-sosialisasi pencegahan, itu juga dilakukan pemerintah Hindia Belanda, pada akhirnya pademi ini berjalan selama 1 Tahun dari tahun 1918-

1919 ujar Bonnie dihubungi Kompas.com Senin (31/8/2020. diakses pada Selasa, 13 Oktober 2020).

Pada dasarnya dimasa kolonial, pembiayaan kesehatan pemerintah bersumber dari pajak dan hasil bumi yang di hasilkan dari bumi Indonesia(Dina,2015:4). Warga pribumi berperan sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan yang dipersiapkan oleh pemerintah Hindia Belanda. Pemerintah kolonial tidak menjamin pelayanan berbasis kemasyarakatan yang bisa memberikan jaminan bahwa setiap penduduk memiliki status kesehatan yang baik. Pemerintah kolonial hanya mementingkan kesehtan pegawai pemerintah kolonial saja, militer dan pegawai perusahaan milik pemerintah pada masa itu.

Sejarah wabah terbesar di dunia terulang lagi pada akhir tahun 2019, Seluruh dunia termasuk Indonesia saat ini masih menghadapi pandemi virus corona Covid-19. Update hingga Selasa (1/9/2020) dari Worldometers, ada 25.644.319 kasus infeksi di seluruh dunia. Dari jumlah tersebut, 17.945.083 orang dinyatakan telah sembuh sementara 854.861 orang meninggal dunia. Seperti diketahui, pandemi yang terjadi di dunia seperti saat ini, bukan pertama kalinya.

Dalam sejarahnya, sebelumnya pernah ada ada pandemi wabah pes, Black Death, cacar, kolera, flu Spanyol dan flu babi pada 2009 lalu. Salah satu yang terbesar dan dirasakan penduduk dunia adalah pandemi pes dan flu Spanyol. (www.kompas.com/tren/read/2020/09/01/173500365/14Oktober2020). Wabah pandemic COVID-19 pertama kali dikonfirmasi terjadi di Wuhan, Tiongkok. Berhembusnya virus yang bermutasi pada kondisi saat ini disebut-sebut sudah terdengar sejak November 2019 oleh seorang pakar kesehatan Tiongkok. Penyebarannya ke negara lain mulai merebak sejak awal tahun 2020. Sebagai Negara yang terkenal dengan jumlah tenaga kerja yang besar dan kemampuan bekerja secara cepat. (Ahmad Naufal Dzulfaroh, 2020: 23).

Manakala Pemerintah Indonesia mengonfirmasi kasus pertama COVID-19 pada 2 Maret 2020, barulah beberapa strategi dan kebijakan diambil. Namun, hal tersebut sudah terlambat. Beberapa kebijakan tersebut meliputi melarang semua

penerbangan dari dan ke China; menghentikan pemberian visa bagi warga negara China untuk melakukan perjalanan ke Indonesia; membatasi perjalanan dari dan ke beberapa negara seperti Korea Selatan, Italia, dan Iran; meliburkan sekolah, kampus, termasuk beberapa kantor pemerintahan dan perusahaan swasta; hingga menutup pusat-pusat hiburan. Mereplikasi kebijakan dari negara-negara yang berhasil “meratakan kurva” dilakukan oleh Pemerintah Indonesia guna mengendalikan luasan penyebaran COVID-19 (Nugraheni, 2020:1).

Aksi Politik dalam mengeluarkan kebijakan negara dalam tanggap pemerintah juga dilakukan dengan menghimbau *social* atau *physical distancing* pada seluruh masyarakat. Keterlibatan masyarakat berperan penting untuk mencegah penularan COVID-19. Namun, sampai saat ini masih banyak masyarakat yang tidak mengindahkan, utamanya karena faktor ekonomi, bahkan faktor sosial. Disinilah peran pemerintah pusat dan daerah agar secara terbuka memberikan informasi yang memadai dan mengarahkan pemangku kepentingan termasuk pihak swasta untuk memberikan fleksibilitas terhadap kerja karyawannya.

Dilematis berbagai negara dunia dalam menanggulangi Pandemi *Corona Virus Disease-19* (COVID-19) telah menjadi perhatian antara satu negara dengan negara yang lain. Transparansi pemerintah menjadi tuntunan ditengah wabah yang menyerang sistem inti pernapasan manusia ini. Kebijakan pemerintah dalam upaya menanggulangi COVID-19 sebagai upaya untuk perlindungan masyarakat sipil dari pihak eksternal yang sewaktu-waktu dapat menjadi bom waktu dan mengancam keselamatan masyarakat. Kebijakan negara dalam memberikan layanan kesehatan yang memadai menjadi strategi nasional dalam menanggulangi COVID-19. Menariknya, tidak semua negara memberlakukan kebijakan yang sama. Hal ini dikarenakan karena kapasitas setiap wilayah dalam satu negara saja bisa berbeda (Afni Regita, Cahaya Manis, 2020: 440).

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan judul dan penjelasan diatas, maka dapat ditarik pokok permasalahan sebagai langkah memfokuskan penelitian ini.

1. Bagaimana Proses perkembangan Pandemi pada Rezim Hindia Belanda Pada Tahun 1918 dan Berkebangnya Virus Covid-19 di Indonesia?

2. Bagaimana kebijakan politik rezim hindia belanda dalam penanganan pandemi pada tahun 1918 dan peran negara dalam menanganani covid-19?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Untuk mengetahui bagaimana proses perkembangan Pandemi pada Rezim Hindia Belanda pada tahun 1918 dan proses perkembangan Virus Covid-19 di Indonesia.
2. Untuk mengetahui Bagaimana kebijakan politik pada masa kolonial Belanda dalam menghadapi pandemi Influenza atau flu Spanyol pada tahun 1918 dan peran negara Indonesia dalam menangani pandemi Covid-19.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat sebagai acuan dan pedoman dalam melakukan penelitian di masa depan terkait dengan Kebijakan politik pemerintah Hindia Belanda dalam penanganan pandemi influenza 1918 dan kebijakan politik pemerintah Indonesia dalam penanggulangan pandemi COVID-19.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan mampu menjadi masukan bagi kalangan masyarakat, karena dengan

adanya penelitian ini kita dapat belajar bagaimana kebijakan politik yang dilakukan oleh pemerintah kolonial Belanda pada saat itu dan kebijakan politik pemerintah Indonesia saat ini, dapat kita jadikan sebagai panutan terutama dalam melakukan penanganan pandemi baik dimasa sekarang maupun yang akan datang.

E. Tinjauan Pustaka

Sebelumnya penelitian terdahulu telah melakukan penelitian terkait dengan analisis kebijakan politik Rezim Hindia Belanda dalam penanganan pandemi pada tahun 1918 dan peran negara dalam menangani Covid-19.

Samudra, Eka Cipta “ Upaya Penanganan Pemerintah Hindia Belanda dalam Menghadapi Berbagai Wabah Penyakit di Jawa 1911-1943”. Vol.6 No.1 (Mei 2020). Penelitian ini dapat ditarik kesimpulan, yaitu: Berbagai upaya yang dilakukan oleh pemerintah dengan memberikan pertolongan pertama mulai dari pemberian vaksin sampai tindakan untuk melakukan karantina penduduk dan melakukan pengurusan yang dianggap oleh sebagian kalangan sebagai tindakan yang tidak manusiawi karena kebutuhan hunian bagi masyarakat(SE,Cipta, 2020). Penelitian ini juga berfokus pada upaya pemerintah Hindia Belanda dalam penanganan berbagai masalah kesehatan dengan menggunakan sudut pandang historis dalam mengkaji peristiwa dengan melihat periodisasi pada suatu peristiwa.

Nofita, Rusdiana Dewi. “Wabah Influenza Di Jawa Tahun 1918-1920”. Vol. 1 No. 2 (Mei 2013). Penelitian ini dapat ditarik kesimpulan, yaitu: penyebaran Influenza di Hindia Belanda di identifikasikan melalui kegiatan transportasi(Nofita,2013:133). Dengan adanya kontak antara masyarakat Hindia Belanda dengan masyarakat luar dapat menyebabkan munculnya interaksi sosial. Kemudian kemajuan dalam bidang ekspor impor pun dapat menjadikan pelabuhan sebagai pintu masuknya Virus Influenza di Hindia Belanda.

Karena pulau Jawa memiliki banyak pelabuhan besar, maka tidak jarang menjadi pusat perdagangan. Tidak hanya

perdagangan antar pulau-pulau Indonesia saja tetapi juga ke perdagangan Nusantara (Hindia Belanda) dengan luar Negeri. Sehingga dengan meningkatnya ekspor impor di Hindia Belanda pada abad ke-20 juga berperan dalam penyebaran Virus Influenza di Pulau Jawa.

Imas, Novita Juningsih,dkk. “Optimalisasi Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Covid-19 Terhadap Masyarakat Indonesia”. Vol.7 No. 6(2020). Penelitian ini menjelaskan bahwa dalam penanganan Covid-19 ini, kebijakan pemerintah justru mengalami *disharmonisasi* antara kebijakan yang dibuat oleh pemerintah pusat dengan kebijakan pemerintah daerah(Imas Novita Juningsih,dkk, 2020:510). Perbedaan tersebut terjadi sejak beberapa daerah sudah menetapkan untuk melakukan *lockdown* tetapi pemerintah pusat justru menerapkan pembatasan sosial bersekalah besar atau PSBB.

Kebijakan pemerintah pusat inilah yang menyebabkan kegagalan di kalangan masyarakat, karena di anggap masih bersifat tidak mengikat, tidak hanya itu pemerintah pusat juga di anggap tidak mau merugi dengan adanya kebijakan pemerintah daerah yang menerapkan *lockdown*. Problematika yang terjadi akibat adanya Covid-19 ini yaitu kurangnya optimal koordinasi dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah sehingga yang terjadi bukannya membaik yang terjadi justru persebaran virus Covid-19 makin meningkat.

Aprista, Ristyawati. “Efektifitas Kebijakan Pembatasan Sosial Bersekala Besar Dalam Masa Pandemi Corona Virus 2019 oleh Pemerintah Sesuai Amanat UUD NRI Tahun 1945”. Vol.3 Issue.3 (2020). Penelitian ini menjelaskan bahwa kebijakan pemerintah berkenaan dengan PSBB belum tepat karena karena kebanyakan masyarakat belum sepenuhnya mendapat perlindungan. Diterapkannya kebijakan PSBB hanyalah salah satu pilihan dalam rangka melakukan tindakan mengurangi resiko bertambahnya korban(Aprista Ristyawati, 2020:246).

Kebijakan PSBB ini bukanlah solusi untuk memutuskan mata rantai Covid-19, karena justru kebijakan PSBB ini malah menjadikan penanganan pencegahan Covid-19 lambat

karena mekanismenya yang panjang sehingga berpotensi menambah korban jiwa. Disamping kebijakan PSBB tersebut adalah kebijakan pejabat yang berwenang (mentri kesehatan), yang mewajibkan setiap orang harus mematuhi penyelenggaraan tersebut sehingga siapa pun yang melanggar dapat dikenakan sanksi pidana. Padahal salah satu implikasi hukum yang ditetapkan oleh pemerintah terkait PSBB tersebut justru terpusat pada kewenangan dalam mengambil kebijakan dimana pemerintah daerah harus memintah persetujuan mentri untuk melakukan langkah PSBB sehingga kebijakan tersebut menjadi rumit.

Dari penelitian sebelumnya dapat disimpulkan perbedaannya, yaitu: dalam penelitian yang diteliti oleh Samudra, Eka Cipta “Upaya Penanganan Pemerintah Hindia Belanda dalam Menghadapi Wabah Penyakit di Jawa 1911-1943”. Bahwasannya penelitian ini menjelaskan bagaimana upaya yang dilakukan pemerintah kolonial Belanda dalam menghadapi Pandemi Influenza 1918 dimulai dari pemberian vaksin hingga ke karantina penduduk. Sedangkan dalam penelitian Nofita, Rusdiana Dewi “Wabah Influenza di Jawa Tahun 1918-1920”. Penelitian ini lebih menjelaskan tentang bagaimana penyebaran Virus Influenza itu terjadi.

Imas, Novita Juningsih,dkk. “Optimalisasi Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Covid-19 Terhadap Masyarakat Indonesia”. Vol.7 No. 6(2020). Penelitian ini menjelaskan bahwa terjadinya *diharmonisasi* antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah terkait dengan kebijakan yang dikeluarkan. Sedangkat dalam penelitian Aprista, Ristyawati. “Efektifitas Kebijakan Pembatasan Sosial Bersekala Besar Dalam Masa Pandemi Corona Virus 2019 oleh Pemerintah Sesuai Amanat UUD NRI Tahun 1945”. Vol.3 Issue.3 (2020). Dalam penelitian ini mengatakan bahwa kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah terkait dengan penaganan virus justru tidak efekti karena prosesnya yang begitu rumit, sehingga korban jiwa terus bertambah karena mekanismenya yang panjang.

Dan yang akan penulis teliti yaitu tentang analisis kebijakan politik rezim Hindia Belanda dalam Penanganan Pandemi Pada Tahun 1918 dan peran negara dalam menangani Covid-19. Yang menjelaskan bagaimana proses kebijakan rezim Hindia Belanda tersebut dalam menangani pandemi yang terjadi pada tahun 1918 tersebut dan kebijakan politik masa kolonial serta peran negara Indonesia dalam menangani Covid-19 saat ini. Persamaan dalam penelitian terdahulu dengan apa yang akan penulis teliti, yaitu terkait dengan kebijakan penanganan pandemi influenza pada tahun 1918 yang terjadi pada masa Hindia Belanda dan peran kebijakan Negara Indonesia dalam menangani pandemi Covid-19.

F. Kerangka Teori

Teori Kebijakan

Kebijakan atau yang sering dipersamakan maknanya dengan kata *policy* adalah sebuah kata yang dalam implikasinya bisa digunakan secara luas atau makro atau sempit atau terbatas ruang lingkungannya(mikro)(Budiman Rusli, 2013:30). Kebijakan juga sering dikaitkan dengan kewenangan,tetapi memiliki ruang lingkup atau keterbatasan sesuai dengan fungsi yang diudukinya. Konsekuensinya tidak semua orang bisa merasakan atau mempunyai kesempatan untuk memiliki kekuasaan atau dalam artian bisa membuat kebijakan apa saja, meskipun dia pejabat sekalipun atau penyelenggara negara atau pemerintahan.

Miriam Budiardjo mengatakan bahwa Kebijakan (*policy*) adalah suatu kumpulan keputusan yang di ambil oleh seorang pelaku atau kelompok, dalam memilih tujuan dan cara untuk mencapai tujuan itu(Miriam, 2008:20). Secara Emperis Kebijakan berupa undang-undang petunjuk, dan program dari sebuah negara kebijakan dianggap sebagai rangkaian tindakan yang di kembangkan oleh badan pemerintah yang mempunyai tujuan tertentu diikuti dan dilaksanakan oleh seseorang atau kelompok pelaku untuk memecahkan masalah tertentu.

Menurut A. Hoogerwert kebijakan publik adalah unsur penting dari publik dan politik, dapat diartikan juga sebagai mencapai tujuan – tujuan tertentu

menurut waktu tertentu. Dan juga menurut Adreston kebijakan publik adalah hubungan antara unit – unit pemerintah dengan lingkungan(Bambang, 2003:6). Kemudian Monahan dan Hengst seperti yang di kutip oleh Syafaruddin bahwa kebijakan (*policy*) secara etimologi di turunkan dalam bahasa Yunani, yaitu “polis” yang artinya kata (*city*) (Heinz, 1993:123).

Menurut Andreston kebijakan merupakan arah tindakan yang mempunyai maksud yang ditetapkan oleh seorang aktor atau sejumlah aktor dalam mengatasi suatu masalah atau suatu persoalan(Budi Winarno, 2007: 18). Davd Easton dalam *Political System* menguraikan model sistem politik dalam perumusan kebijakan(M.Suharno, 2013:2). Model ini didasarkan pada konsep – konsep teori informasi (*inputs*, *withinputs*, dan *feedback*) dan memandang kebijakan publik sebagai respon suatu sistem politik terhadap kekuatan – kekuatan lingsungan sosial, politik, ekonomi, kebudayaan, geografis dan sebagainya, yang ada disekitarnya. Kebijakan merupakan kebijakan singkatat untuk menjelaskan berbagai kegiatan mulai dari pembuatan keputusan-keputusa, penerapan dan evaluasinya. Setelah banyak untuk mendefinisikan kebijakan secara jelas(Ali Mustajab, 2015:157).

Berdasarkan pada teori tersebut, peneliti menggunakan teori dari Jefkins Mengatakan bahwa kebijakan ialah serangkaian keputusan-keputusan Berkenaan yang saling terkait terhadap penilaian-penilaian, tujuan-tujuan dan cara-cara untuk mencampainya dalam keadaan tertentu(Budiman Rusli,2013:33). Kerangkah teori tersebut digunakan untuk menjelaskan fenomena tentang bagaimana analisis kebijakan politik Rezim Hindia Belanda dalam penanganan Pandemi Pada Tahun 1918 dan Peran Negara Dalam Menangani Covid-19.

Bahwa penanganan pandemi, merupakan suatu kebijakan pemerintah yang dibuat dengan penuh pertimbangan dengan segala aspek, baik dalam segi pertahanan, keamanan, pendidikan, penyediaan bahan pangan, pengembangan sistem politik, pembangunan kota dan daerah. Dengan demikian teori inilah yang tepat untuk menganalisa penelitian terhadap Analisis Kebijakan politik rezim Hindia Belanda dalam penaganan

pandemi pada tahun 1918 dan peran negara dalam menangan Covid-19.

G. Metodologi Penelitian

Metode penelitian merupakan suatu cara yang bersifat ilmiah yang sifatnya rasional, empiris dan sistematis yang dilakukan peneliti untuk mendapatkan data sesuai dengan tujuan yang telah di tentukan. Metode penelitian ini diharapkan dapat membantu peneliti dalam upaya menemukan informasi, menjelaskan keadaan dan membatu menemukan ide – ide baru(Sugiyono, 2013:17). Metode penelitian digunakan untuk memperoleh data secara relevan. Tujuan dari metode penelitian ini adalah untuk menemukan, mengembangkan dan menguji kebenaran suatu penelitian.

1. Pendekatan Penelitian

Metode penelitian ini adalah analisis kualitatif. Penelitian kualitatif itu sendiri adalah penelitian yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis dengan pendekatan induktif. Selain itu penulis juga melakukan penelitian ini karena permasalahan yang diangkat adalah berkaitan dengan analisis kebijakan rezim Hindia Belanda dalam penanganan pandemi pada tahun 1918 dan peran Negara dalam menangani Covid-19.

2. Data dan Sumber Data

Data dan sumber data dari penelitian adalah data primer dan data sekunder . Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung sedangkan data skunder adalah data yang di peroleh melalui medi perantara atau secara tidak langsung yang berupa buku, jurnal, berita, majalah dan karya ilmiah lainnya yang terkait dengan kebijakan politik rezim Hindia Belanda dalam penanganan pandemi pada tahun 1918 dan peran negara dalam menangani Covid-19. Penulis mengumpulkan data dan sumber data untuk mempermudah dalam penelitian dan mendapatkan kevalidan hasih yang akan diperoleh.

3. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah langkah pertama yang dilakukan penulis dalam melakukan penelitian, karena tujuan

utama dalam penelitian adalah mendapatkan data yang valid untuk memperkuat hasil penelitian dari suatu masalah yang akan diteliti. Peneliti menggunakan jenis pengumpulan data sekunder.

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain yang berkaitan dengan permasalahan penelitian yang akan dilakukan. Adapun teknik pengumpulan data sekunder antara lain :

a. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan kegiatan yang mengumpulkan data dengan mengambil dokumen, catatan atau arsip perusahaan yang terkait dengan permasalahan penelitian. Dokumentasi juga dapat berupa jurnal, surat – surat, berita, majalah, dan juga internet.

b. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari literature, seperti buku – buku, artike, dan hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan objek penelitian.

4. Teknik Analisis Data

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah tekni dokumentasi. Penulis menggunakan studi dokumentasi untuk mengumpulkan data baik berupa data angka maupun data gambar. Studi dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara melakukan kajian terhadap dokumen yang ada untuk menganalisis data yang memiliki keterkaitan dengan permasalahan yang penulis teliti.

Menurut Milles dan Huberman (1992:90). Tahapan analisis data itu terdiri dari empat, yaitu : a. Pengumpulan data b. Reduksi data c. Penyajian dat d. Penarikan/ verifikasi (Sustiyo Wandu, 2013)

a. Pengumpulan Data

Dalam hal ini peneliti melakukan pengumpulan data peneliti berupa wawancara, observasi serta dokumentasi di lapangan obyektif.

b. Reduksi data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal- hal yang penting, dicari tema polanya (Sugiyono, 2008 : 247) Reduksi data merujuk

pada proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan transformasi data “kasar” yang terjadi dalam catatan – catatan lapangan tertulis. Reduksi data berlangsung terus menerus sampai proyek kualitatif berlangsung sampai laporan tersusun (Milles dan Hubberman, 1992:16).

c. Penyajian Data

Alur yang paling penting selanjutnya dari analisis data adalah penyajian data. Penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan (Milles dan Hubberman, 1992:18).

d. Penarikan Kesimpulan atau Verifikasi

Adapun yang dimaksud dengan verifikasi data adalah usaha untuk mencari, menguji, mengecek kembali atau memahami makna atau arti, keteraturan, pola-pola, penjelasan, alur, sebab- akibat, atau preposisi. Sedangkan kesimpulan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya remang- remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa hubungan kasual atau interaktif, hipotesis atau teori (Sugiyono, 2008:253).

H. Sistematika Penulisan Skripsi

Untuk memudahkan penelitian dalam menulis dan membahas serta menyusun penelitian tentang Kebijakan politik Rezim Hindia Belanda Dalam Penanganan Penanganan Pada Tahun 1918 dan peran Negara dalam menanganai Covid-19, maka perlu ditemukan terlebih dahulu sistematika dan penyusunan secara menyeluruh berdasarkan garis besar suatu penelitian. Penelitian ini terdiri dari lima BAB antara lain:

BAB 1: Pendahuluan

Bab ini merupakan bab awal yang menjelaskan secara singkat namun terperinci mengenai mengapa peneliti perlu mengkaji permasalahan mengenai analisis kebijakan politik rezim Hindia Belanda dalam penanganan pandemi pada tahun 1918 dan peran Negara dalam menanganai Covid-19. Dalam penelitian ini terdiri atas latar belakang masalah, rumusan

masalah, tujuan penelitian, manfaat peneliti, tinjauan pustaka, kerangka teori, metode penelitian serta sistematika penulisan.

BAB II: Kajian Kepustakaan yang relevan

Khusus pada bab dua ini kan membahas lebih lanjut dari berbagai materi yang berkenaan dengan topik yang akan dibahas. Fokus bab ini ialah mengkaji berbagai pengetahuan serupa secara teoritis tentang masalah yang diangkat. Fungsi dari bab ini sendiri memberikan penjelasan dan gambaran kepada para pembaca bahwa hasil penelitian ini didukung dengan berbagai referensi yang disajikan oleh si peneliti. Isinya pun bisa disesuaikan dengan inti atau fokus masalah dari suatu peneliti.

BAB III: Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Bab ini menjelaskan penelitian singkat mengenai gambaran umum lokasi penelitian yang dilakukan oleh penulis. Penelitian ini dilakukan dengan cara mengkaji atau merangkum suatu peristiwa yang terjadi dimasa lampau. Pada bab ini juga berisi bagian mengenai sejarah samapai ke organisasi yang berkaitan dengan objek penelitian yang diangkat yaitu kebijakan politik rezim Hindia Belanda dalam penanganan pandemi pada tahun 1918 dan peran Negara dalam menangani Covid-19, yang dikaitkan dengan pembahasan yang terdahulu dan didukung dengan berbagai referensi guna memperluas informasi dari suatu masalah yang diteliti.

BAB IV: Hasil dan Pembahasan

Pada bagian bab ini menguraikan dari rumusan masalah dalam penelitian, dalam bentuk deskripsi atau menjelaskan secara mendalam mengenai hasil atau fenomena-fenomena yang didapat dari hasil pengamatan dalam sebuah penelitian. Penulisan bagian ini didasarkan pada pertanyaan penelitian yang sudah dituliskan dalam bagian pendahuluan yang menjadi rumusan masalah penelitian kemudian di bahas lebih lanjut dengan memadukan atau menghubungkan teori yang dipilih dan di pakai. Oleh karena itu bagian bab ini akan terlihat dan di tampilkan hasil penelitian yang sudah ditentukan atas dasar rumusan masalah, kerangka teori dan temuan.

BAB V: Penutup

Bab ini menyajikan hasil akhir dari suatu penelitian yakni berupa kesimpulan dan saran. Kesimpulan sendiri berisi

hasil yang menjalskan inti dari permasalahan dalam menjawab rumusan masalah penelitian. Pada saran diharapkan memberikan rekomendasi-rekomendasi yang bersifat membangun untuk menciptakan suatu penelitian yang lebih baik lagi serta bersifat analisa yang kongkrit bukan saran yang secara teknis.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Ilmu Politik

a. Definisi Politik

Politik adalah suatu proses pembentukan atau pembagian kekuasaan yang berwujud pembuatan keputusan, terutama dalam negara. Politik adalah seni dan ilmu untuk meraih kesuksesan secara konstitusional maupun nonkonstitusional (<https://id.m.wikipedia.org>). Jika kita definisikan berdasarkan asal katanya, kata politik itu sendiri dapat bermakna suatu kegiatan yang berada didalam sebuah sistem yang bertujuan untuk menentukan suatu keputusan serta berbagai cara untuk mencapai sistem tersebut.

Menurut Amin Ibrahim Politik adalah “Pengaturan” kekuasaan dalam kehidupan bernegara dengan segala aktivitasnya agar aspirasi masyarakat (rakyat) dapat diwujudkan dalam aturan main/hukum yang jelas(Amin Ibrahim,2009:4-5). Sedangkan menurut Miriam Budiardjo, merupakan pakar ilmu politik terkemuka di Indonesia, mendefinisikan ilmu politik itu mencerminkan suatu perkembangan pemikiran yang mengharuskan aspek-aspek dari negara, kekuasaan, dan kekuatan politik.

Ilmu politik adalah ilmu yang mempelajari politik atau *politics* atau kepolitikan. Politik adalah usaha mengenai kehidupan yang baik(Miriam Budiardjo,2008:13). Politik itu begitu penting, karena sejak zaman dahulu masyarakat mengatur kehidupan secara teratur apalagi mengingat kehidupan masyarakat dulu yang sering menghadapi keterbatasan sumber daya alam, atau bisa kita katakan cara atau strategu untuk mendistribusikan sumber daya alam supaya warganya merasa puas dan bahagia, itu merupakan politik. Maka dapat kita simpulkan bahwa ilmu politik merupakan studi mengenai terbentuknya suatu kebijakan yang artinya kebijakan merupakan bagian dari strategi.

B. Kebijakan

a. Definisi Kebijakan

Dalam kamus besar Indonesia Kebijakan adalah rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis dan dasar rencana dalam pelaksanaan pekerjaan, kepemimpinan, serta cara bertindak (tentang pemerintah, organisasi, dan sebagainya) (<https://www.kompas.com>). Kebijakan dapat juga di artikan sebagai rangkaian konsep dan asas sebagai pedoman sebuah dasar dalam melaksanakan suatu pekerjaan dan lain sebagainya. Secara umum istilah “kebijakan” atau “*policy*” digunakan untuk menunjuk perilaku seorang aktor (misalnya seorang pejabat, suatu kelompok, maupun suatu lembaga pemerintah) atau sejumlah aktor dalam suatu bidang kegiatan tertentu (Budiman Rusli, 2013: 31).

Kebijakan atau *policy* merupakan sebuah kata yang sering digunakan secara luas atau sempit dalam keterbatasan ruang lingkupnya. Biasanya kebijakan juga sering disebut kewenangan, akan tetapi ia memiliki ruang lingkup yang sesuai dengan tugas dan fungsi yang di jabatnya. Tidak semua orang bisa merasakan memilikinya atau mendudukinya, dalam artian bisa membuat kebijakan apa saja, sekalipun ia adalah seorang pejabat atau aktor yang berperan sebagai penyelenggara negara atau pemerintahan.

Robert Presthus mengatakan bahwa dalam pengertian yang paling mendasar, kebijakan adalah pilihan yang dibuat oleh seseorang atau kelompok, dan maksudnya adalah pilihan ini dapat menjelaskan, membuktikan, membimbing atau merumuskan serangkaian tindakan, apakah benar atau tidak. (Panji Santosa, 2008:34). Dari kebijakan tersebut kita berharap mendapatkan sebuah solusi untuk menyelesaikan persoalan yang kita hadapi. Maka dapat kita katakan bahwa kebijakan mempunyai hubungan yang sangat erat dengan kata kebijaksanaan (*wisdom*) dari seseorang aktor atau pejabat tertentu untuk menyelesaikan kasus persoalan tertentu.

Didalam Undang-Undang No.5 Tahun 1974 menjelaskan bahwa ada tiga tingkat kebijakan yang selalu ada didalam aktualisasi kebijakan yang sedang berlangsung , yaitu:

- a. Kebijakan strategis merupakan suatu kebijakan yang dicirikan oleh sejumlah ketidakpastian dan juga dapat meninjau masa depan. Di dalam kebijakan strategis ini dapat dituntut kemampuan suatu kebijakan agar dapat menyesuaikan dengan tuntutan lingkungan yang berubah dan berbeda, dimana keberlangsungan suatu Undang-Undang di tingkat pemerintahan pusat, peraturan daerah pada pemerintahan daerah.
- b. Kebijakan taktis operasional adalah suatu kebijakan dimana berhubungan dengan kegiatan yang harus di laksanakan dengan jangka waktu yang pendek serta berkaitan dengan penentuan sumber daya untuk mencapai suatu tujuan.
- c. Kebijakan teknis operasional adalah suatu kebijakan yang berisi standar-standar yang harus dilakukan. Dengan harapan mendapat hasil yang bersifat deterministik, seperti kebijakan intensifikasi dalam rangka peningkatan pendapatan pajak daerah merupakan kebijakan-kebijakan yang sifatnya teknik oprasional.

Fenomena kebijakan yang *misleading* dengan apa yang menjadi kebutuhan masyarakat (*stakeholders*) kebijakan tidak terlepas dari rendahnya responsifitas kebijakan sebelum ditetapkan (Budiman Rusli, 2013:25). Begitupun dengan pelaksanaannya. Disini kualitaslah yang bertanggung jawab lebih menekankan suatu aspek formal prosedural menjadikan apa yang biasa disebut sebagai akuntabilitas kebijakan itu hanya sebuah laporan yang sering juga disebut formal prosedural yang banyak kehilangan esensi dasarnya.

Maka kondisi tersebut tidak hanya rendah akunstabilitasnya akan tetapi rendahnya hasil pemanfaatannya sebagai pencapai tujuan kebijakan. Maka dari itu paralel dengan kemunculan sejumlah kasus pelayanan publik yang notobene merupaka wujud nyata dari suatu pelaksanaan kebijakan yang dinilai oleh masyarakat tidak membuahkan hasil atau manfaat yang optimal, meskipun semua itu sudah dilaksanakan sesuai dengan prosedur dan juga tidak ada sepeserpun anggaran yang diselewengkan.

b. Kebijakan Publik

Menurut Thomas R Dye mendefinisikan kebijakan publik sebagai pilihan pemerintah untuk bertindak atau tidak bertindak (Panji Santosa, 2008:27). Didalam buku karangannya yang berjudul "The Political System", David Easton mendefinisikan kebijakan publik sebagai pengelokasian suatu nilai-nilai kepada masyarakat secara keseluruhan. Thomas R Dye ini mengatakan bahwa kebijakan publik mempunyai sifat; Regulatif, Organisasional, Distributif, dan Ekstratif. Maka dengan begitu liputan kebijakan publik memang sangat luas. Kemudian kebijakan publik ini juga berkenaan dengan urusan pokok negara seperti pertahanan, keamanan, pendidikan, penyediaan bahan pangan, pengembangan sistem politik, pembangunan kota dan daerah.

James E Anderson disamping mengemukakan definisi Thomas R. Dye, yang ditulisnya didalam sebuah buku yang berjudul "Public Policy Making" mengemukakan pula definisi kebijakan publik dari Robert Eyestone:

"Kebijakan pemerintah adalah hubungan suatu lembaga pemerintah terhadap lingkungan". Ini merupakan definisi yang sangat luas, yang tentu saja baru memberikan kejelasan yang masih samar-samar dan orang masih perlu banyak mencari-cari pengertiannya" (Budiman Rusli, 2013:39).

c. Tahap-Tahap Kebijakan Publik

Tahapan dalam membuat kebijakan publik (*Policy Making*), yaitu:

1. Sublokasi sumber daya
2. Penetapan tujuan operasional, dengan beberapa prioritas
3. Penetapan nilai-nilai yang signifikan, dengan beberapa prioritas
4. Penyiapan alternatif-alternatif kebijakan secara umum
5. Penyiapan prediksi yang realitas atas berbagai alternatif, beserta keuntungan dan kerugian.

6. Membandingkan masing-masing alternatif yang ada sekaligus menentukan alternatif yang terbaik.
7. Melakukan *ex-ante evaluation* atas alternatif terbaik yang telah dipilih(Sahya Anggara, 20-14:171).

Proses dalam pembuatan kebijakan publik merupakan proses yang kompleks karena banyak melibatkan proses maupun variabel yang harus diakaji(Budi Winarno,2008:32).

d. Ciri-Ciri Kebijakan Publik

Kebijakan publik pada dasarnya merupakan sebuah aktifitas rutin yang memiliki ciri khas, dalam artian mempunyai ciri-ciri khusus yang melekat pada kebijakan publik yang bersumber pada kenyataan bahwa kebijakan ini lazimnya,dipikirkan terlebih dahulu,kemudian di desain, dirumuskan dan diputuskan oleh mereka yang mempunyai otoritas.

James Andreston dkk, mengemukakan pendapat tentang beberapa ciri-ciri kebijakan sebagai berikut:

1. Setiap kebijakan harus ada tujuan, artinya pembuatan suatu kebijakan tidak bisa asal dibuat atau sekedar kebetulan saja dalam membuatnya. Pembuatan kebijakan harus ada tujuan yang jelas, sehingga dapat dipahami orientasinya sehingga tujuan kebijakan tersebut sangat berarti.
2. Suatu kebijakan tidak berdiri sendiri, terpisah dari kebijakan yang lain. Tetapi masih berkaitan dengan berbagai kebijakan dalam masyarakat, suatu kebijakan biasanya berhubungan dengan kebijakan yang terdahulu kemudian diikuti oleh kebijakan lainnya. Kebijakan ini berorientasi pada implementasi, interpretasi, dan penegakan hukum.
3. Kebijakan adalah apa yang dilakukan pemerintah, artinya kebijakan bukanlah suatu keinginan atau sesuatu yang di kehendaki dan dilakukan oleh pemerintah, tetapi pada dasarnya kebijakan adalah suatu pedoman untuk bertindak atau tidak bertindak guna untuk mencapai suatu tujuan, dan harus ada persetujuan dari pemerintah.

4. Kebijakan dapat berupa negatif atau larangan dapat pula berupa pengarahan untuk melaksanakan dan menganjurkan. Biasanya dalam pengambilan keputusan ada pihak yang tidak menyetujui dalam suatu keputusan tetapi tidak juga menolak keputusan tersebut.
5. Kebijakan harus berdasarkan hukum, sehingga mempunyai kewenangan untuk memaksa masyarakat untuk mengikutinya (Zainal Abidin, Said, 2012:22-23).

Dari kelima ciri tersebut maka dapat kita simpulkan bahwa kebijakan dibuat karena ada tujuan yang ingin dicapai.

e. Kerangka Kerja Kebijakan Publik

Kerangka kerja kebijakan publik biasanya ditentukan oleh beberapa variabel yaitu:

1. Tujuan yang akan dicapai. Ini mencakup kompleksitas tujuan yang akan dicapai.
2. Referensi nilai seperti apa yang perlu dipertimbangkan dalam pembuatan kebijakan.
3. Sumber daya yang mendukung kebijakan.
4. Kemampuan aktor yang terlibat dalam pembuatan kebijakan.
5. Lingkungan yang mencakup lingkungan sosial, ekonomi, politik.
6. Strategi yang digunakan untuk mencapai tujuan, dan sebagainya (Taufiqrahman, 2014:15-16).

C. Pandemi

Pandemi adalah wabah penyakit yang terjadi secara luas diseluruh dunia (<https://www.alodokter.com/memahami-epidemiologi-dan-istilah-istilahnya>). Bisa dikatakan penyakit ini sudah menjadi masalah besar diberbagai kalangan masyarakat dunia. Adapun contoh penyakit yang dikatakan pandemi adalah Influenza 1918 dan Covid-19 2019-2020. Wabah disin dapat diartikan sebagai suatu penyakit yang mulai menyebar dan menular ke seluruh masyarakat atau penduduk dengan jumlah yang lebih banyak dari biasanya didalam area atau komunitas atau saat musim-musim tertentu. Biasanya wabah ini dapat berlangsung dengan jangka waktu yang lama, bahkan sampai

hingga bertahun-tahun. Kemudian wabah ini juga tidak hanya menyebar di suatu wilayah akan tetapi bisa sampai ke seluruh negara di dunia sekalipun.

D. Pandemi 1918 (Influenza)

Pada tahun 1918 terjadilah wabah influenza atau lebih dikenal sebagai pandemi flu Spanyol (Samudra Eka Cipta, 2020:7). Pandemi ini disebabkan oleh virus H1N1 dengan gejala hampir sama dengan Influenza. Virus ini dibawa dari sebelah timur oleh pekerja Tiongkok dan Vietnam yang disewa oleh Inggris dan Prancis pada saat perang Dunia 1. Influenza merupakan penyakit influenza yang menjangkiti hampir seluruh warga dunia (Priyanto Wibowa et al., 2009:28). Pandemi influenza tahun 1918 merupakan situasi dimana virus H1N1 berhasil menyebar ke seluruh belahan dunia. Penyakit ini merupakan virus yang menyerang sistem pernapasan akut dan menimbulkan banyak korban jiwa. Jumlah korban pandemi ini diperkirakan antara 20 hingga 50 juta (Derek R. Long, 2008:5).

Pandemi ini disebabkan oleh virus H1N1 dengan gejala menyerupai influenza, yang kemudian dikenal dengan istilah Flu Spanyol (Ravando, 2020:29). Tidak perlu waktu yang lama untuk menyebar, virus influenza atau flu Spanyol ini hanya berkelang beberapa bulan saja sudah menyebar keseluruh penjuru dunia, dan diperkirakan tidak ada satu pun negara yang bisa luput dari serangan pandemi Influenza atau flu Spanyol tersebut. Virus ini diduga menginfeksi lebih dari 500 juta penduduk, atau sepertiga dari populasi dunia saat itu, dengan tingkat kematian (*fatality rates*) yang bisa mencapai 20 persen dari mereka yang terinfeksi (Ravando, 2020:30).

Karena penularan Flu Spanyol yang sangat cepat, sehingga jumlah penderitanya sangat tinggi. Dalam catatan sejarah, Pandemi Influenza 1918 atau flu Spanyol terjadi bertepatan dengan perang Dunia 1 yang sedang berkecamuk. Perperangan itu sendiri merupakan salah satu alasan yang kuat yang membuat penyebaran virus influenza tersebut. Mobilitas tentara dari tempat satu ketempat lainnya mampu membuat wabah virus tersebut menembus batas-abatas negara, sehingga

dalam sekejap sudah menginfeksi penduduk di seluruh penjuru dunia.

Menariknya virus ini terletak pada proses transmisi. Karena virus ini diduga tidak hanya menular dari manusia ke manusia saja, akan tetapi bisa dari binatang ke manusia. Maka tidak heran kalau virus ini kerap disebut '*mother of all pandemics*' (Ibu dari segala pandemi). Pandemi influenza pada masa kolonial Belanda bila dilihat dari pola penyebarannya, maka pandemi influenza di Indonesia kolonial Belanda bisa dikategorikan kedalam dua gelombang (Ravando, 2020:133).

Gelombang pertama terjadi pada bulan Juli sampai dengan September 1918, dengan tingkat kematian yang rendah. Sejumlah penderitanya juga tidak menunjukkan gejala komplikasi yang akut dan bisa sembuh hanya dalam beberapa minggu. Titik awal penyebaran virus influenza terjadi di wilayah Sumatera, sebelum menyebar ke Jawa dan Borneo. Kemudian pada gelombang kedua ini terjadi pada bulan November hingga Desember 1918. Di beberapa wilayah Indonesia Timur, pandemi ini bahkan masih berlangsung hingga Januari 1919.

Khusus untuk konteks Hindia Belanda, salah satu penyebab angka kematian yang tertinggi ialah adanya kenyataan bahwa masyarakat pada masa itu lebih terbiasa pergi ke dukun (Prianto Wibowo, 2009:58-59). Mereka tidak percaya dengan dokter dan bahkan sering mereka sangkutkan dengan teluh, atau perbuatan seseorang dengan metode supranatural atau bisa dikatakan ilmu hitam.

E. Pandemi 2019 (COVID-19)

Virus Corona atau severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Adapun, hewan yang

menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui(Ririn Noviyanti Putri, 2020:705).

Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19 (Kemenkes RI, 2020). Tanda dan gejala umum infeksi covid-19 termasuk gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Penyakit karena infeksi virus ini disebut COVID-19. Virus Corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian (<https://www.alodokter.com>).

Menurut ahli virus atau virologis Richard Sutejo, virus corona penyebab sakit Covid-19 merupakan tipe virus yang umum menyerang saluran pernafasan. Tetapi strain covid-19 memiliki morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi akibat adanya mutasi genetik dan kemungkinan transmisi inter-spesies (<https://www.suara.com>).

Pada 2 Maret 2020, untuk pertama kalinya pemerintah mengumumkan dua kasus pasien positif Covid-19 di Indonesia. Namun, Pakar Epidemiologi Universitas Indonesia (UI) Pandu Riono menyebutkan virus corona jenis SARS-CoV-2 sebagai penyebab Covid-19 itu sudah masuk ke Indonesia sejak awal Januari(<https://www.kompas.com>).

Memasuki awal tahun 2020, dalam sekejap COVID-19 menyebar hampir keseluruh negara di dunia. Dengan konektivitas penerbangan global dan mobilitas manusia yang sangat tinggi,penyebaran COVID-19 Jauh lebih cepat ketika dibandingkan dengan penularan flu Spanyol yang sebelumnya mengikuti pola pelayaran kapal. Pada awal maret 2020, penyakit COVID-19 kemudia diputuskan oleh Direktur Jendral WHO, Tedros Ashanom Ghebreyesus, sebagai suatu pandemi(Ravando,2020:xxv).

Pandemi ini benar-benar membuat distingsi tingkat keparahan yang berbanding lurus dengan daya tahan tubuh

pasien. Usia lanjut berisiko kematian ditambah lagi dengan penyakit yang komplikasi, meskipun pandemi ini dibidang pandang bulu akan tetapi yang lebih dominan infeksi virus COVID-19 lebih ke usia lanjut. Berbagai upaya dilakukan untuk mengendalikan penularan COVID-19 atau untuk memutus mata rantai penularan COVID-19 di beberapa negara terlihat sudah cukup berhasil termasuk di Indonesia.

WHO mengeluarkan enam strategi prioritas yang harus dilakukan pemerintah dalam menghadapi pandemic covid-19 pada tanggal 26 Maret, yang terdiri dari Perluas, latih, dan letakkan pekerja layanan kesehatan; Menerapkan sistem untuk dugaan kasus; Tingkatkan produksi tes dan tingkatkan layanan kesehatan; Identifikasi fasilitas yang dapat diubah menjadi pusat kesehatan coronavirus; Mengembangkan rencana untuk mengkarantina kasus; dan Refokus langkah pemerintah untuk menekan virus (WHO, 2020).

Tidak sedikit upaya yang dilakukan oleh pemerintah pusat sampai hari ini namun belum memberikan efektivitas sebagaimana mestinya. Sehingga sangat berpotensi merugikan kepercayaan masyarakat (Trust Public) terhadap kinerja pemerintah (Bima Jati, Gilang Rizki Aji Putra, 2020:473). Sikap yang diambil oleh pemerintah pusat selaku pengampu kebijakan tertinggi di Indonesia adalah melakukan tes massal. Karena ketidakmapanan teknologi yang ada di Indonesia hari ini, mengharuskan pemerintah melakukan impor alat tes tersebut dari China (<https://money.kompas.com>).

BAB III

GAMBARAN UMUM HINDIA BELANDA DAN INDONESIA

A. SEJARAH HINDIA BELANDA

a. Belanda Masuk Keindonesia

Indonesia adalah salah satu negara yang memperjuangkan kemerdekaannya dengan perjuangan rakyatnya sendiri. Indonesia juga memiliki banyak latar belakang perjuangan dengan beberapa penjajah seperti halnya Belanda dan Jepang. Indonesia pernah berusaha untuk keluar dari penjajahan Belanda hingga 350 tahun lamanya, setelah beberapa saat lepas dari Belanda, Indonesia justru dihadapkan pada masa penjajahan yang lebih kejam dari masa penjajahan Belanda yaitu masa penjajahan Jepang yang berlangsung selama 3,5 tahun lamanya(Wekipedia.org.com).

Di abad ke-15 terjadilah beberapaperistiwa penting di Eropa. Salah satunya yang dapat mempengaruhi jalannyamsejarah dunia adalah peristiwa jatuhnya KotakKonstantinopel yang merupakan Ibu Kota Romawi Timur pada tahun 1453. Kota Konstantinopelmm merupakan benteng terdepan Eropa untukmmembendung masuknya agama Islam di Benua Eropa. Dalam suatu perang yang sengit akhirnya orang TurkimUtsmani yang beragama islam berhasil merebut Kota Konstantinopel. Denganddemikian terbukalah pintu bagi penguasa islam untuk masuk ke Eropa(Adhi Wahyu Nugraha, Cahyo Budi Utomo,2018: 1).

Tetapi bagi Eropa jatuhnya Kota Konstantinopel berarti putusnya hubungan antara dunia Barat dan dunia Timur. Jalan dagang menuju ke dunia Timur juga terputus. Untuk itu orang Eropa harus mencari jalan lain untuk menuju dunia Timur(Djakariah, 2014:64). Akhirnya bangsa Eropa memulai melaksanakan ekspedisi penjelajahanmsamudera yang dipeloporimoleh Portugis dan Spanyol. Dari penjelajahan samudera itu mereka sampai ke Benua Afrika dan Asia hingga sampai ke Nusantara dengan niat berdagang. Namun, setelah mengetahui bahwa BangsaAfrika dan Asia itullemah kemudian

munculah niat untuk melakukan Kolonialisme dan Imperialisme.

Salah satu bangsa Eropa yang pertama kali sampai ke Nusantara adalah bangsa Portugis pada tahun 1512 dibawah pimpinan Francisco Serrão berhasil mencapai itu (Ambon sebelah utara) (M.C. Ricklefs, 2007:35). Inilah awal dari masuknya bangsa Eropa di Nusantara. Setelah itu barulah disusul oleh bangsa-bangsa Eropa Lainnya. Spanyol pertama kali mendarat di Nusantara tepatnya di Maluku (Tidore) pada tahun 1522 yang dipimpin oleh Sebastian del Cano (Wildan Herdiansyah, 2010:9). Kemudian, tepat pada tahun 1596 bangsa Belanda yang di pimpin oleh Cornelis De Houtman telah tiba di pelabuhan Banten.

Inilah awal mulanya kedatangan bangsa Belanda ke Nusantara, akan tetapi, kedatangan Belanda ini akhirnya diusir juga oleh penduduk pesisir Banten karena sikap mereka yang begitu kasar dan sombong. Sekitar tahun 1598 bangsa Belanda pun datang lagi ke Nusantara dengan dipimpin oleh Jacob Van Neck dan Wybrecht Van Waerwyck. Setelah tiba di kepulauan Maluku tepat pada bulan Maret 1599. Keberhasilan pelayaran tersebut justru mendorong keinginan berbagai perusahaan yang di Belanda untuk memberangkatkan kapal ke Indonesia kala itu, ada 14 perusahaan yang telah memberangkatkan 62 kapal (Adi Sudirman, 2014:250).

Ketika semakin banyaknya para pedagang dari Belanda di Indonesia dapat mengakibatkan antar sesama mereka terjadi persaingan. Selain itu, mereka juga harus menghadapi persaingan dengan bangsa Portugis, Spanyol dan bahkan Inggris. Dengan kondisi tersebut, bukan keuntungan yang akan mereka dapat, melainkan kerugian. Terlebih lagi dengan keadaan yang sering terjadinya perampokan yang dilakukan oleh s bajak laut. Atas prakarsa dari pangeran Maurits dan Johan Van Olden Barnevelt, pada tanggal 20 Maret 1602, para pedagang Belanda akhirnya mendirikan Verenigde Oost Indische Compagnie – VOC (Persekutuan Maskapai Perdagangan Hindia Timur).

Pada masa itu, terjadilah persaingan sengit di antara Negara-negara di Eropa, yaitu Portugis, Spanyol, Inggris, Perancis, dan bahkan Belanda, untuk memperebutkan hegemoni

perdagangan di kawasan Asia Timur. Kala itu Verenigde Oost Indische Compagnie (VOC) pertama kali membuka kantor dagangnya di kota Banten pada tahun 1602 dan di pimpin oleh Francois Wittert. Kedatangan bangsa-bangsa di Eropa pada kepulauan Nusantara awalnya merupakan bagian dari suatu kegiatan untuk perdagangan. Hubungan yang terjadi kala adalah hubungan setara, antara pedagang dengan pembeli. Namun, keadaan itu perlahan mulai berubah. Karena tingginya persaingan perdagangan antar Negara yang menyebabkan mereka untuk berusaha untuk menguasai sumber rempah-rempah.

b. Sistem Politik Belanda dalam Penjajahan di Nusantara

Dalam melaksanakan pemerintahannya di Indonesia ada beberapa hal yang dilakukan pemerintahan Belanda antara lain:

1. VOC adalah singkatan dari Verenigde Oost Indische Compagnie.

Sejarah terbentuknya VOC dilatarbelakangi oleh datangnya bangsa Belanda ke Nusantara. Mereka berdatangan bukan mewakili kerajaan, akan tetapi merupakan kelompok-kelompok dagang. Kemudian kelompok dagang tersebut berhimpun dalam suatu kongsi dagang yang disebut VOC. Pemikiran untuk membentuk VOC ini disebutkan oleh Jacob van Oldebarnevelt, yang merupakan seorang pemuka masyarakat Belanda yang sangat dihormati.

Tujuan pembentukan VOC tidak lain adalah menghindari persaingan antar perusahaan Belanda (intern) serta mampu menghadapi persaingan dengan bangsa lain, terutama Spanyol dan Portugis sebagai musuhnya (ekstern) (Adi, Sudirman, 2014:251). Awalnya VOC ini dibentuk sebagai kepentingan perdagangan saja, kemudian mulai dilakukan monopoli perdagangan sehingga pada akhirnya mulai menanamkan kekuasaannya pada beberapa wilayah di Nusantara. Kemudian VOC dibubarkan pada tanggal 31 Desember 1799.

2. Masa Peralihan Setelah VOC jatuh bangkrut kemudian kekuasaan VOC di Nusantara diambil alih oleh pemerintah Belanda.

Sejak tanggal 1 Januari 1800 kala itu, secara resmi Nusantara berstatus sebagai wilayah kekuasaan pemerintah Kerajaan Belanda yang disebut sebagai Hindia-Belanda (Nederlands-Indie). Politik pada masa kolonial antara 1800-1870 mulai bergerak dari sistem dagang sampai menuju sistem pajak, dan sistem sewa tanah (landelijk stelsel). Daendels (1807-1811) dan Raffles (1811-1816) kemudian dengan didorong oleh idealisme mereka sebenarnya mendukung cita-cita liberalisme untuk memberikan suatu kebebasan perseorangan, milik tanah, kebebasan untuk bercocok tanam, berdagang, kepastian hukum dan peradilan yang baik, Namun karena desakan negeri induk mereka tidak konsisten dan jatuh kembali kepada sistem yang konservatif dan feodalistis yang didukung dengan administrasi pemerintahan yang sentralistis dan feodalistis (Daliman. 2012:123-124).

3. Sistem Tanam Paksa (1830-1870)

Gambaran utama pelaksanaan dari sistem tanam paksa (cultuur stelsel) oleh van den Bosch sejak 1830 yaitu karena kesulitan finansial yang dihadapi oleh pemerintah Belanda sebagai akibat Perang di Jawa pada tahun 1825-1830 di Indonesia dan Perang Belgia pada tahun 1830-1831 di Negeri Belanda, serta budget negeri Belanda itu sendiri yang terbebani oleh bunga yang berat, dan dengan harapan untuk memperoleh keuntungan besar dari jajahannya, terutama dengan pulau Jawa dengan cara apapun.

Ciri utama dalam sistem tanam paksa yang diintroduksi oleh van den Bosch ialah keharusan bagi seluruh rakyat di Jawa untuk membayar pajak *in natura*, yaitu dalam bentuk hasil pertanian mereka. Dengan adanya pajak *in natura* tersebut dapat diharapkan oleh van den Bosch dapat terkumpul hasil tanaman perdagangan (ekspor) dalam jumlah yang besar, yang dapat dijual dan kemudian dikirim ke Eropa serta Amerika dengan memberikan suatu keuntungan yang besar bagi pemerintah dan pengusaha-pengusaha Belanda.

Kemudian ketentuan-ketentuan tersebut yang di buat diatas kertas memang nampaknya tidak terlalu membebani rakyat, meskipun itu secara prinsip juga berkeberatan. Tetapi, dalam praktiknya ternyata pelaksanaan sistem tanam paksa ini sering menyimpang dan jauh dari ketentuan, sehingga bukan

hanya merugikan penduduk, tetapi juga sangat memberatkan beban pada penduduk.

4. Sistem Kolonial Liberal (1870-1900)

Politik kolonial liberal (1870-1900) kala itu menjanjikan perbaikan kesejahteraan bagi rakyat Hindia Belanda dengan memberikan suatu kesempatan bagi kalangan modal swasta untuk membuka industri-industri perkebunan swasta akan tetapi tidak juga menjadi kenyataan. Bahkan sebaliknya, pada akhir abad ke-19 tingkat kesejahteraan rakyat Indonesia kala itu nampak semakin menurun. Sebabnya, karena pemerintah Belanda tidak mau melepaskan politik batig saldo-nya, dan bahkan ditingkatkan sebagai politik drainage.

Keuntungan-keuntungan dari perkebunan-perkebunan akan tetap dialirkan ke Negeri Belanda dan tidak sepeserpun yang ditinggalkan untuk memperbaiki nasib rakyat Indonesia. Merkantilisme Negara diganti dengan merkantilisme perusahaan yang besar yang kapitalistis, sehingga ekonomi kehidupan Hindia Belanda tetap dikendalikan oleh kepentingan-kepentingan bangsa Belanda, meskipun sekarang bukan lagi oleh pemerintah Belanda, akan tetapi batig slod-nya juga tetap mengalir ke Negeri Belanda dan sistem dualisme di bidang ekonomi tetap dibiarkan, dan bahkan didukung juga oleh dualisme dalam administrasi pemerintah yang didasarkan pada sistem diskriminasi rasialisme.

Masa penjajahan merupakan kenangan terburuk dalam sejarah terutama selama masa penjajahan Jepang bagi Indonesia. Meskipun masa penjajahan Belanda dalam keadaan atau kondisi dijajah, akan tetapi masyarakat Indonesia masih bisa menikmati beberapa keuntungan dari Belanda, yaitu di bidang infrastruktur jalan dan juga pembangunan lainnya, sistem pemerintahan dan sistem industrinya, serta ilmu pengetahuan. Dari sekian banyaknya keuntungan dan hingga kini masih bisa di rasakan oleh masyarakat. Indonesia dari masa penjajahan Belanda beda halnya dengan masa penjajahan Jepang yang berlangsung singkat sekitar 3,5 tahun di Indonesia.

Kala itu, ketika Perang Dunia ke II, Belanda masuk sebagai pihak dari sekutu, sedangkan Jepang kerja sama dengan Jerman dan membagi wilayahnya. Jepang menginvasi negara-

negara di Asia sedangkan Jerman menaklukkan negara-negara di Eropa, Inggris dan juga Belanda. Pada waktu itu setelah menaklukkan Negara Vietnam pada sekitar tahun 1942, kemudian kedatangan tentara Jepang di Indonesia diiringi dengan propaganda yang menyebut Jepang datang sebagai saudara tua dari Indonesia yang bertujuan untuk mengusir Belanda dari Indonesia kala itu.

Masa jajahan Belanda maupun Jepang sama-sama dilakukan secara merata, tidak hanya dilakukan di kota-kota besar atau ibukota wilayah namun sampai ke desa-desa di seluruh kawasan Indonesia. Perjuangan dari wilayah terpencil dapat dilihat dari banyaknya suatu perkumpulan para pemuda yang bertujuan memperjuangkan serta meraih kemerdekaan dari berbagai daerah seperti Jong Celebes, Jong Java, Jong Sumatera, Jong Ambon dan lain-lain pada masa penjajahan Belanda.

Setelah itu mulai berdiri beberapa partai politik pada masa penjajahan Jepang, karena janji Jepang pada masa itu yang akan memberikan kemerdekaan bagi rakyat Indonesia, kemudian gerakan kemerdekaan lainnya seperti BPUPKI (Badan Penyelidik Usaha Persiapan Kemerdekaan Indonesia), serta PPKI (Panitia Persiapan Kemerdekaan Indonesia). Upaya dan persatuan pemuda dengan tujuan untuk mewujudkan kemerdekaan Indonesia ini membuahkan hasil yang baik hingga akhirnya pada 17 Agustus 1945 kemerdekaan diraih oleh Bangsa Indonesia ditandai dengan dibacakannya Proklamasi oleh Ir. Soekarno(wikipedia.org.com).

Setelah kemerdekaan, rakyat Indonesia tidak sepenuhnya bebas dari para penjajah, rakyat Indonesia yang berada di daerah juga masih tetap dihadapkan dengan perjuangan mempertahankan kemerdekaan dengan cara mengusir penjajah Jepang dari daerah. Pertempuran dalam mempertahankan kemerdekaan, berlangsung di berbagai daerah seperti Surabaya, Semarang, Bandung, dan daerah lainnya di Indonesia. Pertempuran dalam rangka mempertahankan kemerdekaan Republik Indonesia pertama kali meletus yaitu Pertempuran 3 Oktober 1945 di Pekalongan.

Perjuangan masyarakat Pekalongan pada saat itu merupakan bentuk perjuangan untuk mengusir Jepang , karena pada waktu itu masih belum mau untuk meninggalkan Pekalongan, dan bahkan sesudah berita mengenai kemerdekaan Indonesia disebarluaskan ke daerah-daerah. Pada masa itu para pemuda Pekalongan berinisiatif untuk melancarkan aksinya untuk mengusir para tentara Jepang yang masih mentap di Pekalongan.

Semenjak kedatangan kapal-kapal Belanda pertama pada akhir abad ke-16, sampai dengan deklarasi kemerdekaan pada tahun 1945, pengawasan Belanda atas kepulauan Indonesia tergolong lemah. Meskipun Jawa didominasi oleh Belanda, banyak daerah yang tetap independen dan berdiri sendiri selama periode ini, termasuk Aceh, Bali, Lombok dan Kalimantan (Witton,Patrick,2003:23-25). Ada banyak perang dan gangguan di seluruh wilayah nusantara karena berbagai kelompok pribumi menolak upaya untuk membangun hegemoni Belanda, yang melemahkan kontrol Belanda dan mengikat pasukan militernya (Schwarz,A.1994:3-4). Perampakan tetap menjadi masalah hingga pertengahan abad ke-19. Akhirnya, pada awal abad ke-20 dominasi Belanda diperluas di seluruh wilayah yang nantinya akan menjadi wilayah Indonesia modern.

Di tahun 1806, dengan adanya Belanda di bawah dominasi Kekaisaran Prancis, Kaisar Napoleon dapat menunjuk saudaranya Louis Bonaparte agar dapat menduduki takhta Belanda, yang menyebabkan penobatan Marsekal Herman Willem Daendels sebagai Gubernur Jenderal Hindia Belanda pada tahun 1808(Kumar,Ann,1997:44). Pada tahun 1811, Daendels digantikan oleh Gubernur Jenderal Jan Willem Janssens, akan tetapi tidak lama kemudian setelah kedatangannya, pasukan Inggris pun menduduki beberapa pelabuhan di Hindia Belanda termasuk Jawa, dan Thomas Stamford Raffles menjadi Wakil Gubernur kala itu.

Setelah kekalahan Napoleon dalam Pertempuran Waterloo pada tahun 1815 dan Kongres Wina, pengawasan Belanda atas wilayah ini dikembalikan pada tahun 1816. Di bawah Perjanjian antara Inggris dengan Belanda 1824, Belanda

mengamankan sebuah permukiman Inggris seperti Bengkulu di Sumatra, sebagai upah untuk menyerahkan kendali atas daerah koloni mereka di Semenanjung Malaya (Malaya) dan di Hindia Belanda. Perbatasan antara bekas daerah koloni milik bangsa Inggris dan Belanda pada hari ini yang merupakan batas modern antara Malaysia dan juga Indonesia.

c. Mengapa Disebut Hindia Belanda

Hindia Belanda adalah sebuah daerah berpendudukan Belanda yang wilayahnya saat ini dikenal dengan nama Republik Indonesia. Hindia Belanda ini sendiri dibentuk sebagai hasil dari nasionalisasi koloni-koloni(VOC), yang berada dibawah kekuasaan Belanda pada tahun 1800. Selama abad ke-19, daerah jajahan dan hegemoni Belanda diperluas, mencapai batas wilayah teritorial terbesar mereka pada awal abad ke-20(wikipedia.org.com).

Hindia Belanda adalah salah satu jajahan Eropa yang paling berharga di bawah kekuasaan Belanda, dan berkontribusi pada keunggulan global bangsa Belanda dalam perdagangan rempah-rempah dan juga hasil bumi pada abad ke-19 sampai awal abad ke-20. Urutan sosial kolonial didasarkan pada struktur rasial dan sosial yang kaku dengan para elit Belanda yang tinggal terpisah akan tetapi tetap berhubungan dengan penduduk pribumi jajahan mereka. Istilah kata "Indonesia" mulai digunakan untuk lokasi geografis setelah tahun 1880. Pada awal abad 20, kemudian para intelektual lokal mulai mengembangkan sebuah konsep bahwa Indonesia sebagai negara dan bangsa, dan juga menetapkan panggung sebagai gerakan kemerdekaan.

Masyarakat Jepang pada Perang Dunia II melemahkan sebagian besar dari negara kolonial dan juga ekonomi Belanda. Kemudian setelah Jepang menyerah pada bulan Agustus 1945, akhirnya kaum nasionalis Indonesia mendeklarasikan kemerdekaan yang sudah mereka perjuangkan selama Revolusi Nasional Indonesia yang terjadi pada bulan-bulan berikutnya. Belanda secara formal akhirnya mengakui kedaulatan Indonesia pada Konferensi Meja Bundar pada tahun 1949 dan juga menyerahkan seluruh wilayah bekas jajahannya, terkecuali

wilayah Papua (Nugini Belanda) yang diserahkan ke Indonesia, lalu 14 tahun kemudian pada tahun 1963 berdasarkan ketentuan dan Persetujuan New York di Markas Besar PBB.

d. Sistem Pemerintahan Hindia Belanda

Secara etimologis, kata Hindia berasal dari bahasa Latin Indus. Pada awal 1620-an, dokumen Vereenigde Oostindische Compagnie (VOC) mencatat nama asli Hindia Belanda, yang diterjemahkan menjadi "Hindia Belanda" dalam bahasa Inggris. Pada abad ke-19, koloni dan hegemoni Belanda meluas, mencapai cakupan teritorial terbesar pada awal abad ke-20. Hindia Belanda adalah salah satu koloni Eropa yang paling berharga di bawah kekuasaan Kekaisaran Belanda dan berkontribusi pada posisi global Belanda dalam perdagangan rempah-rempah dan pertanian (Wikipedia.org).

Pemerintah Belanda memulai ekspedisi militer di beberapa daerah di Sumatera, Jawa, Kalimantan dan Lombok. Meskipun pemberontakan pecah di Indonesia pada waktu itu, kekuasaan pemerintah kolonial meluas ke seluruh nusantara 1901-1910, dan kontrol daerah diambil dari penguasa lokal yang tersisa. Ekspedisi militer di Sulawesi dilakukan pada tahun 1905 hingga 1906. Pada tahun 1901, Belanda mengusulkan apa yang disebut kebijakan moral. Tugas pemerintah Hindia Belanda adalah meningkatkan kesejahteraan dan pendidikan rakyat Indonesia di bidang kesehatan.

Langkah-langkah baru lainnya di bawah kebijakan ini termasuk rencana irigasi, imigrasi, komunikasi, pengendalian banjir, industrialisasi, dan perlindungan industri pribumi. Saat itu, industrialisasi belum berdampak signifikan terhadap sebagian besar penduduk Indonesia, dan Indonesia masih merupakan negara jajahan yang bergantung pada pertanian. Menurut rancangan Attenborough yang diterima oleh parlemen Belanda dan menjadi undang-undang yang disebut desentralisasi pada tahun 1903, pokok-pokok undang-undang desentralisasi dirangkum sebagai berikut: Suatu kesatuan hukum teritorial baru (Rechtsgemeenschappen) dapat digabungkan dengan Hindia Belanda dan desa Badan hukum.

Kesatuan hukum baru ini dinamakan resor dewan lokal (ressorten van locale raden) atau Swapraja lokal (locale zelfbesturen) atau “local self government”, dan sekarang telah dikenal sebagai daerah Otonom. Kerajaan Bantayan merupakan salah satu kerajaan yang terletak dipesisir selatan kemudian ditemukan fakta sejarah melalui informasi seorang pujangga dari Keraton Majapahit, di dalam karya kesustranya yang termasyur Kitab Negarakertagama pada jaman Gajah Mada sekitar abad 14, dan ditemukan kata Bantayan pada pupuh 13-14.

Hindia Belanda merupakan bagian dari Kerajaan Belanda yang mencakup wilayah Belanda, Hindia Belanda, Suriname dan Curacao (Daliman: 2017,81). Perubahan sistem dan susunan pemerintahan Hindia Belanda selalu dilakukan oleh pemerintah, akan tetapi dalam prakteknya juga selalu mengalami kendala maka dari itu perubahan yang terjadi bersifat membujuk. Kala itu ditandai dengan terjadinya pembaruan besar dan dahsyat. Kerajaan-kerajaan yang ada diwilayah itu, dahulu merupakan kerajaan sekutu (Bondgenootchappelijke landen), namun, kini sudah dihapuskan dan dijadikan wilayah pemerintahan dan kekuasaan langsung Pemerintahan Hindia Belanda.

Bentuk pemerintahan di wilayah ini adalah kerajaan dan konfederasi sebagai beberapa unit wilayah tunggal yang kecil. Juga tidak dikecualikan dari sekelompok orang yang mengatur diri sendiri. Meskipun demikian, Karaeng (Raja) tetap diakui oleh Belanda sebagai kepala pemerintahan daerah yang dikuasai oleh Bupati van Bhontain. Selain pemerintah Belanda, ia juga diakui sebagai pemimpin Adat dan penguasa tertinggi wilayah Onderafdeling. Setelah ekspedisi Belanda pada tahun 1905, Banten juga mengalami perubahan politik, ekonomi, sosial dan budaya dalam pemerintahan.

Pada tanggal 8 Maret 1942, Belanda menyerah di Jawa, dan gubernur koloni Indonesia, Tjarda Van Starckenborgh Stachouwer, ditangkap oleh Jepang. Dengan demikian, tidak hanya secara faktual, tetapi juga secara hukum, seluruh wilayah bekas jajahan Belanda itu berada di bawah penguasaan dan pengelolaan Jepang. Saat itu pemerintahan Hindia Belanda di

Indonesia berakhir seperti ini, termasuk Onderafdeling Bonthain. e. Sistem pemerintahan kolonial Padahal, dasar pemerintahan Hindia Belanda adalah “Undang-Undang Dasar Kerajaan Belanda” dan “Hukum Pemerintah Hindia Belanda”. Hindia Belanda dan Belanda sendiri.

Pada hakikatnya Undang-Undang Dasar menyatakan bahwa Kerajaan Belanda terdiri atas wilayah Belanda, Hindia Belanda, Suriname, dan Gula, sehingga Hindia Belanda merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kerajaan tersebut. Raja berhak menghentikan peraturan-peraturan yang dibuat melalui prosedur perundang-undangan Hindia Belanda, jika ia berpendapat bahwa hal itu melanggar undang-undang yang lebih tinggi (UUD, undang-undang Belanda, peraturan parlemen dan perjanjian) atau kebijakan publik, selama peraturan gubernur tersebut berlaku. diawasi: Legislasi Hindia Belanda, Peraturan Dewan Legislatif (Volksraad) (Stroomberg, 2018: 99).

Kebijakan pemerintah Hindia Belanda bukanlah menghapus sistem ketatanegaraan asal secara semena-mena. Sebagai negara pendatang yang ingin menguasai nusantara secara politik dan ekonomi, pemerintah Hindia Belanda menyadari sepenuhnya bahwa keberadaannya tidak selalu aman. Pemerintah Hindia Belanda kemudian menjalin hubungan politik dengan pemerintah kerajaan yang masih dihormati masyarakat. Motivasi utama pemerintah Hindia Belanda untuk menjalin hubungan politik adalah untuk menanamkan pengaruh politik pada elit politik kerajaan itu sendiri.

A. INDONESIA

a. Sistem Pemerintahan Indonesia

Saat ini Indonesia sistem adalah sistem pemerintahan Presidensial, dimana adanya pemisahan kekuasaan yaitu Eksekutif, Legislatif dan Yudikatif yang berdasarkan prinsip *“checks and balances”*, ketentuan tersebut tertuang dalam konstitusi, namun tetap diperlukan langkah untuk penyempurnaan, terutama *setting* atas pembatasan kekuasaan dan juga wewenang yang jelas antara ketiga lembaga tersebut (Ahmad Yani, 2018: 55).

Sistem Presidensiil:

Sistem presidensiil adalah suatu sistem pemerintahan yang terpusat pada kekuasaan presiden sebagai kepala pemerintahan sekaligus sebagai kepala negara. Kemudian dalam sistem ini, lembaga eksekutif tidak bergantung pada lembaga legislatif. Begitupun dengan kedudukannya yang mana badan eksekutif lebih kuat dalam menghadapi badan legislatif. Jimly Asshiddiqie menilai Keberadaan sistem presidensiil ada kelebihan dan kekurangannya. Kelebihannya sendiri adalah bahwa sistem presidensiil lebih menjamin stabilitas pemerintahan, sedangkan kekurangannya, lebih cenderung menempatkan eksekutif sebagai bagian kekuasaan yang sangat berpengaruh karena kekuasaan cukup besar. Oleh karena itu, diperlukan pengaturan konstitusional untuk mengurangi dampak negatif atau kelemahan yang dibawa sejak lahir oleh sistem ini (Abdul Ghofar, 2009:49).

Beberapa ciri yang ada didalam sistem pemerintahan presidensiil, diantaranya:

Pertama, kepala Negara juga menjadi kepala pemerintahan, kedua, pemerintah tidak bertanggung jawab kepada parlemen, ketiga, menteri-menteri diangkat dan bertanggung jawab kepada presiden, keempat, posisi eksekutif dan legislative sama-sama kuat (Cora Elly Novianti, 2013:342). Menurut Bagir Manan, sistem pemerintahan presidensiil dapat dikatakan sebagai dikatakan subsistem pemerintahan republik, karena memang hanya dapat dijalankan dalam negara yang berbentuk republik (Bagir Manan, 2003:15-16).

Berikut beberapa prinsip pokok dalam sistem pemerintahan presidensiil, yaitu :

- a. Terdapat pemisahan yang jelas antara kekuasaan eksekutif dan legislatif, presiden merupakan eksekutif tunggal dan kekuasaan eksekutif tidak terbagi.
- b. Kepala pemerintahan adalah sekaligus kepala negara,

- c. Presiden mengangkat para menteri sebagai pembantu/bawahan yang bertanggung jawab kepadanya,
- d. Anggota parlemen tidak boleh menduduki jabatan eksekutif dan sebaliknya,
- e. Presiden tidak dapat membubarkan parlemen, dan
- f. Pemerintah bertanggung jawab kepada rakyat(Cora Elly Novianti,2013:342).

Sistem pemerintahan Indonesia menurut Undang-Undang 1945:

Pada pembukaan UUD 1945 Alenia IV yang mengatakan bahwa kemerdekaan kebangsaan Indonesia tersusun di dalam UUD Negara Indonesia terbentuk dalam susunan Negara RI yang berkedaulatan rakyat. Kemudian berdasarkan Pasal 1 Ayat (1) UUD 1945, negara Indonesia merupakan suatu negara kesatuan yang berbentuk Republik. Maka dapat kita simpulkan bahwa negara Indonesia berbentuk kesatuan, sedangkan bentuknya adalah Republik.

Dalam struktur pemerintahan Indonesia, selain Eksekutif dan Legislatif juga memiliki lembaga Yudikatif yaitu Mahkamah Agung(MA)(Ahmad Yani,2018:249). Sebagai lembaga peradilan, peran (MA) di perlukan ketegasan di dalam suatu UUD 1945. Begitu juga dengan wewenang kehakiman yang di berikan harus tegas sebagai suatu lembaga peradilan yang mempunyai kedaulatan.

Adapun pokok-pokok dalam sistem pemerintahan di Inonesia, yaitu sebagai berikut:

1. Bentuk negara kesatuan dengan prinsip otonomi daerah yang luas. Wilayah negara terbagi dalam beberapa provinsi.
2. Bentuk pemerintahan adalah Republik, sedangkan sistem pemerintahan adalah Presidensial.
3. Presiden merupakan kepala Negara dan sekaligus kepala pemerintahan. Presiden dan Wakil Presiden dipilih langsung oleh rakyat dalam satu paket.

4. Kabinet atau diangkat oleh presiden dan bertanggungjawab kepada presiden.
5. Parlementer terdiri atas dua bagian (bikameral), Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) dan Dewan Perwakilan Daerah (DPD). Para anggota dewan merupakan anggota MPR. DPR memiliki kekuasaan legislatif dan kekuasaan jalannya pemerintahan.
6. Kekuasaan yudikatif dijalankan oleh Mahkamah Agung dan Badan Peradilan di bawahnya.(Admin Bulelengkab, 01 Juli 2014).

BAB 1V

PEMBAHASAN

Pada bagian ini peneliti akan menjelaskan dan menggambarkan tentang Penanganan Pandemi 1918 dan Pandemi Covid-19. Untuk mengetahui lebih jelas mengenai Analisis Kebijakan Politik Rezim Hindia Belanda Dalam Penanganan Pnademi Pada Tahun 1918 Dan Peran Negara Dalam Menangani Covid-19, Peneliti menggunakan kerangka pemikiran dari tokoh Kebijakan Jefkins.

Landasan pemikiran yang bersumber dari tokoh Kebijakan Publik tersebut kemudian diolah oleh peneliti untuk mempermudah menganalisis dua permasalahan yang akan di jawab yaitu: Pertama, permasalahan mengenai Bagaimana Proses perekembangan Padami Rezim Hindia Belanda Pada Tahun 1918 dan Berkembangnya Virus Covid-19 di Indonesia, dan yang kedua: permasalahan tentang Bagimana kebijakan politik rezim hindia belanda dalam penanganan pendemi pada tahun 1918 dan peran negara dalam menanganani covid-19.

1. Proses perkembangan Padami pada Rezim Hindia Belanda Pada Tahun 1918 dan Berkebangnya Virus Covid-19 di Indonesia.

a. Pandemi Influenza 1918 (Flu Spanyol).

Indonesia adalah suatu negara yang pernah di jajah oleh Belanda selama 250 tahun atau tiga setengah abad lamanya. Selama pemerintahan Hindia Belanda di Indonesia juga pernah mengalami pandemi Influenza dan hampir sama dengan penyebaran virus Covid-19. Pandemi influenza atau yang biasa di kenal flu Spanyol ini mulai masuk dan merebak keseluruhan Wilayah di Hindia Belanda di mana perang dunia 1 sedang berlangsung kala itu. Parahnya virus ini menyerang sampai dua gelombang karena ketidaktahuan masyarakat dan kurangnya informasi dikarenakan lebih fokus dengan strategi perang dunia, di tambah lagi minimnya alat komunikasi saat itu .

1. Gelombang pertama

Bila kita lihat dari pola penyebarannya, maka penyakit flu atau yang flu Spanyol ini dapat dikategorikan kedalam dua gelombang. Dimana gelombang pertama terjadi pada bulan Juli hingga awal bulan September 1918. Pada gelombang ini tingkat moralitasnya masih rendah, begitu pun dengan mayoritas penderitanya tidak menunjukkan adanya gejala komplikasi penyakit yang akut. Umumnya penyakit ini juga bisa sembuh hanya dengan tempo beberapa minggu saja.

Yang menjadi titik awal penyebaran virus ini merupakan kawasan Sumatera, sebelum virus ini menjalar kepulauan Jawa Borneo. Sedangkan wilayah Indonesia dibagian Timur diperkirakan masih terbebas dari serangan pandemi tersebut, meskipun sempat muncul beberapa laporan dari surat kabar mengenai serangan virus influenza atau flu Spanyol di Makasar. Akan tetapi serangannya jauh lebih masif terjadi di gelombang kedua yang diperkirakan berlangsung pada akhir November hingga Desember 1918 (Ravando, 2020: 134).

Dibeberapa daerah di Indonesia khususnya bagian Timur, pandemi influenza atau flu Spanyol ini bahkan masih berlangsung sampai bulan Januari 1919. Selama gelombang kedua ini, flu Spanyol dengan cepat menjangkiti berbagai wilayah di Indonesia bagian Timur seperti, Sulawesi, Maluku, dan Kepulauan Sunda kecil. Karena proses penularannya yang sangat cepat, BGD sempat melaporkan bahwa "*er was haast geen plats in Nederlandsch Oost-Indie, welke toen niet door influenza was besmet*". (hampir tidak ada daerah di Hindia-Belanda yang tidak tertular oleh influenza tersebut) (MBGD, 1920:145).

Berdasarkan laporan yang disampaikan oleh BGD (Dinas Kesehatan Sipil Hindia-Belanda), kabar pertama mengenai serangan flu Spanyol di wilayah Hindia-Belanda diperkirakan mulai terjadi pada bulan Juni 1918 di perkebunan Pangkatan, dan Sumatera Utara. Dugaan BGD virus tersebut dibawa oleh pegawai-pegawai perkebunan dari Singapura (Pematang). Akan tetapi BGD sendiri tidak tau kapan pastinya tanggal validitas dari berita tersebut. Tidak lama kemudia, bertepatan dengan 1 Juli

1918, muncullah laporan berkenaan dengan penumpang kapal di Tanjung Pandan, Belitung, yang terinfeksi gejala yang menyerupai penyakit influenza atau flu Spanyol.

Dikabarkan kapal tersebut baru saja berangkat dari Singapura. Kemudian, gejala serupa juga dilaporkan mulai muncul di Weltevreden dimana sebagian besar penderitanya diketahui baru tiba dari Singapura. Dalam waktu yang sama, sebagian besar pekerja perkebunan di Medan terkulai lemas akibat serangan virus tersebut sehingga mengakibatkan kekacauan di perkebunan Medan saat itu. Dugaan penyakit itu masuk ke Medan Penang juga disampaikan dalam beberapa surat kabar mengingat hubungan ekonomi terbilang kuat antara dua wilayah tersebut, selain posisi Medan sebagai sentra ekonomi terbesar di Sumatera Utara. Penyebaran virus itu dimulai dari Medan sampai ke berbagai wilayah Sumatera dengan sangat cepat.

Saat itu jalur laut di Tenggarai juga menjadi medium utama dari merebaknya virus tersebut, karena mengingat kurangnya pengawasan di pelabuhan. Ketika memasuki pertengahan bulan Juli 1918, virus influenza atau flu Spanyol juga dilaporkan sudah memasuki kedua kawasan di Kalimantan, yakni kawasan Banjar Masin dan juga Stagen (Pulau Laut Utara). Dimana kasusnya sama dengan yang di Medan diakibatkan oleh aktivitas penumpang dan pedagang dari Singapura ditenggarai. Kemudian, dalam waktu yang singkat virus influenza atau flu Spanyol tersebut sudah menjalar hingga wilayah-wilayah terpencil di Jawa, seperti Bandung, Purworejo, Kudus, Kertosono, Surabaya, dan Jatiroto.

Di Sumatera, serangan serupa juga dikabarkan sudah memasuki kawasan Lampung dan Palembang. Dari hasil riset Dr. O. Leichtensten, BGD menyatakan bahwa tahapan awal pandemi tersebut sebagai infasietijdperk (sebagai periode invasi) yang ditandai dengan terbongkarnya kasus pertama flu Spanyol di wilayah Hindia Belanda, dan menjadi titik awal dari merebaknya virus yang lebih masif. Sampai akhirnya penyebaran virus tersebut mencapai puncaknya, yang biasanya berlangsung selama

dua sampai tiga minggu hingga kurvamorbilitas dan mortalitas tersebut landai (Ravando, 2020: 135-136). Jadi jika ditotalkan, gelombang pertama dari flu Spanyol ini berlangsung antara empat sampai enam minggu lamanya, di luar masa invasi.

Pada bulan Agustus dan September 1918, virus flu Spanyol dilaporkan sudah menyebar luas di kota-kota besar Hindia-Belanda. Kemudian dalam laporan BGD, kawasan Hindia-Belanda atau Indonesia Kolonial bagian Timur masih terbebas dari virus tersebut, setidaknya sampai dengan bulan Oktober 1918. Selanjutnya, BGD juga menerima laporan berkenaan dengan kasus flu Spanyol yang terjadi untuk pertama kalinya di Kepulauan Sunda Kecil dan juga beberapa daerah di Sulawesi. Sedangkan virus tersebut pada akhirnya sampai juga ke Maluku dan Papua dibulan November 1918 ujar Ravando di dalam bukunya yang berjudul “Perang Melawan Influenza Pandemi Flu Spanyol Di Indonesia Masa Kolonial 1918-1919”.

Pemerintah Hindia Belanda sejatinya sudah menerima telegram dari konsulnya yang berada di Hongkong dan juga Singapura, mengenai bahwa flu influenza atau flu Spanyol tersebut akan masuk ke Hindia Belanda. Kala itu Konsul Belanda yang berada di Singapura sudah memperingatkan kepada pemerintah Hindia Belanda di Batavia untuk menghentikan kapal yang berasal dari Hongkong untuk berlabuh di Batavia kala itu. Namun pemerintah Hindia Belanda bersikap tidak peduli dengan peringatan tersebut, dan hanya memutuskan untuk memperketat pengawasan di pelabuhan saja, meskipun dalam praktiknya tidak ada perubahan kebijakan di wilayah pemerintah kolonial tersebut.

Di Surabaya Flu Spanyol menyerang orang-orang yang berada di dalam penjara. Diperkirakan sekitar 1.500 tahanan, ada 200 orang yang terinfeksi oleh virus tersebut. Berselang beberapa hari, mengalami peningkatan ada 277 orang sudah terinfeksi. Dalam sekejap, fenomena pandemi itu menjadi perbincangan hangat di kalangan para dokter dan pembesar di Hindia Belanda (Ravando, 2020:146). Di Aceh, virus ini juga menyerang para penduduk baik Bumiputra maupun Teonghoa ataupun Eropa.

Begitu juga dengan keadaan di Tanjung Pandan, Belitung, virus ini di kabarkan menyerang penduduk di sana tanpa pandang bulu.

Dalam surat kabar *Sin Po* bahwa virus ini juga sedang berkecamuk di Kota Palembang. *Sin Po* juga melaporkan di Batavia pada tanggal 26 Agustus 1918 ada seorang Bumiputera mendadak meninggal yang hendak pulang ke Cirebon. Peristiwa yang sama juga di alami oleh stasium Cikampek. Polisi setempat segera menguburkan jenaza tersebut, dan dari hasil pemeriksaan kala itu di duga kuat di akibatkan oleh pneumonia. Jadi bisa kita simpulkan di gelombang pertama ini bahwa masuknya flu Spanyol di hindia belanda di duga melalui strategi atau statment, teutama itu karena perdagangan dan penumpang kapal dari Penang dan Singapura. Penyebaran yang begitu cepat berbanding lurus dengan transportasi yang turut berperang dalam penyebaran virus dari satu daerah ke daerah lainnya.

2. Gelombang Kedua

Pada gelombang kedua ini, serang Flu Spanyol di Wilaya Hindia Belanda berlangsung pada bulan Oktober sampai Desember 1918 dengan efek yang sangat destruktif. Di beberapa Wilayah kawasan Hindia Belanda bagian Timur, Flu Spanyol masih dilaporkan terus memakan korban hingga pertengahan tahun 1918. Menurut Ravando, jika di lihat dri Laporan Kolonial (Koloniaal Verslag, 1919) yang mencatat selama bulan November tahun 1918 kala itu sudah terjadi peningkatan kematian sampai dengan 416.000 jiwa di Indonesia Kolonial jika di dibandingkan dengan bulan yang sama di tahun sebelumnya. Sebagian besar laporan kematian tersebut di akibatkan oleh Flu Spanyol dan komplikasi pneumonia.

Serangan Flu Spanyol tersebut masih berlangsung hinggian bulan Januari dan juga Maret 1919 di beberapa Wilayah di kawasan Hindia Belanda bagian Timur. Besar kemungkinan pandemi ini masuk ke seluruh daerah pelosok Hindia Belanda dan terus menyerang sampai dengan pertengahan tahun 1919. Laporan BGD menyebutkan bahwa hampir tidak ada satupun daerah di kawasan Indonesia Kolonial yang luput dari serangan Influenza(MBGD,1920:147).

Di beberapa wilayah yang lebih kecil, seperti di Sawahlunto, Lebong Donok, Stagen, Tnajung Pandan, dan

beberapa daerah di Maluku, virus influenza tersebut kemungkinan di bawah oleh penumpang kapal atau kuli kontrak yang memang sudah sakit sedari tempat asalnya. Terhitung sejak satu hingga tiga hari kedatangan mereka di pelabuhan, terjadi penyebaran Flu Spanyol dalam skala yang sangat masif. Biasanya dalam tempo seminggu, serangan virus tersebut akan mencapai titik puncaknya, dan serangan virus tersebut biasanya akan terus berlangsung hingga seminggu ke depan (Ravando, 2020:162).

Dalam gelombang tersebut muncullah banyak laporan mengenai penduduk yang terinfeksi virus dan meninggal dunia. Sementara itu jika di dibandingkan dengan kurva mortalitas pada setiap daerah, bisa kita simpulkan bahwa pola garis lengkungan yang di hasilkan oleh kota dan daerah perbedaannya tidak jauh dengan tingkat mortalitas yang tetinggi yang pernah terjadi di bulan November dan juga Desember tahun 1918. Yang mungkin sedikit membedakan hanyalah durasi dari Flu Spanyol tersebut, yang umumnya berlangsung lebih lama di kota-kota besar di karenakan populasi yang tertular jauh lebih banyak (MBDG, 1929: 143-145).

Akibat ketidak tahuan penduduk dan dokter mengenai seluk-beluk dari virus tersebut mengakibatkan situasinya bertambah parah dan terkesan menyepelekan dampak dari pandemi tersebut. Akan tetapi pandangan tersebut dapat pula berubah menjadi 180 derajat karena hanya dalam waktu yang singkat virus tersebut sudah menelan ribuan korban dan mengakibatkan aktivitas terganggu dan ekonomi juga ikut terhenti.

Karena korban yang semakin bertambah dan bisa setiap harinya, maka tak heran tukang gali kubur harus bekerja dari pagi sampai malam tulis *Soerabaisch Handelsblad*. Pemerintah Hindia Belanda juga kurang mengantisipasi akan kembalinya flu Spanyol, apa lagi pada gelombang ini flu Spanyol jauh lebih masif di dibandingkan dengan gelombang pertama. Berita yang pertama dari *Sin Po* terkait flu Spanyol pada gelombang kedua ini muncul pada tanggal 18 bulan Oktober 1918. *Sin Po* menerima

kawat dari Paris yang menyebut bahwa penduduk di sana telah terjangkiti “koetoenja penyakit influenza”(SinPo.16/11/1918).

Merebaknya virus ini masih sama dengan gelombang seblumnya, yakni melalui penumpang kapal atau jalur laut yang menjadi sasaran penularan virus yang paling potensial Flu Spanyol di wilayah Hindia Belanda. Selama gelombang kedua ini, kawasan perkebunan dan pertambangan juga mengalami kematian yang sangat tinggi. Ketika virus Flu Spanyol menjangkiti dalam skala yang sangat masif dari bulan Oktober sampai Desember 1918, dan mengakibatkan hampir seluruh perkebunan teh di Jawa Barat kala itu sudah terkena imbasnya. Dan setiap hari laporan pun bermunculan tentang pegawai-pegawai yang meninggal. Hal tersebut tidak terlepas dari buruknya kondisi kesehatan di area perkebunan dan juga pertambangan. Ditambah lagi sistem sinitasi yang buruk, hidup kuli yang pas-pasan membuat sitem kekebalan tubuh mereka rentan.

Hanya dalam tempo beberapa hari sejak Sin Po melaporkan kasus influenza di Probolinggo dan Surabaya, harian tersebut juga menggambarkan bagaimana flu Spanyol telah menjangkiti beberapa perkebunan di kawasan Pariangan. Di perkebunan Wanasuka misalnya, sekitar 200 pekerjanya harus mendekam di rumah lantaran tidak memiliki tenaga untuk bekerja. Situasi serupa juga terjadi di tahun ketika Flu Spanyol menyebabkan ratusan kuli tidak dapat bekerja(Ravando, 2020:166).

Di Bandung , Flu Spanyol di laporkan telah merenggut nyawa seorang pegawai kantor residen bernama Lenize(Oetoesan.Hindia.24/10/1918). Sangkin cepatnya Flu Spanyol membunuh seseorang, beberapa penyintas di Jawa mnuturkan baahwa mereka yang terjangkiti “pagi sakit, sore meninggal; sore sakit pagi meninggal.”(Colin Brown, 1987:253). Akan tetapi itu hanyalah suatu perkiraan kasar saja, besar kemungkinan korbanya akan meningkat, mengingat banyaknya penduduk di berbagai daerah yang belum terdata. Di samping itu

pula, masih banyak desa yang tidak melaporkan kasus flu Spanyol di daerahnya.

Akhirnya BGD pun menyimpulkan bahwa sangat sulit untuk mendapatkan perkiraan angka yang akurat dari kasus flu Spanyol tersebut, karena BGD sendiri hanya mengandalkan laporan dari Dokter-dokter yang tersebar di kawasan Hindia Belanda, sehingga tidak heran jika angka yang di berikan oleh dokter dan otoritas setempat sering berbeda. Jika melihat perkiraan angka kematian kasar di wilaya Jawa pada tahun 1915-1922, maka dapat disimpulkan bahwa pada tahun 1918 mencatat angka kematian tertinggi di dibandingkan tahun-tahun lainnya.

Kematian yang tertinggi di diperkirakan terjadi di wilaya Jawa Timur pada tahun 1918 dengan angka kematian 42,0 orang per 1.000 jiwa, lebih dua kali lipat jika kita bandingkan dengan tahun sebelumnya. Jawa Tengah mencatat angka 39,1 orang per 1.000 jiwa pada tahun yang sama hampir dua kali lipat di dibandingkan dengan tahun 1917. Namun angka ini merupakan perkiraan kasar, sedangkan untuk angka pastinya tentu akan sangat sulit untuk mendapatkan data yang benar-benar akurat (Ravando, 2020:169).

Tabel 1.1 Perhitungan angka kematian kasar di Jawa, 1915-1922

Tahun	Jawa Barat	Jawa Tengah	Jawa Timur	Jawa dan Madura
1915	20,5	19,0	19,3	—
1916	17,8	17,1	17,1	—
1917	20,4	20,9	20,2	—
1918	26,9	39,1	42,0	—
1919	20,2	32,5	27,7	27,8
1920	23,7	25,0	23,6	24,1
1921	21,2	26,3	22,0	23,7
1922	20,7	20,7	18,8	20,0

Sumber : Koloniaal Verslag, 1916-1923.

Pada gelombang kedua ini virus Flu Spanyol merebak dengan cepat dan menginfeksi begitu banyak penduduk di Hindia Belanda. Jawa Timur yang menjadi salah satu wilayah di

kawasan Hindia Belanda sering mendapat sorotan media dalam kasus Flu Spanyol tersebut. Bisa kita lihat pada tabel di atas, tidak lain karena kasus tertinggi yang terinfeksi dan mengakibatkan kematian akibat pandemi tersebut. Keadaan tersebut tentu tidak luput dari Keberadaan pelabuhan- pelabuhan strategis yang berada di kawasan Jawa Timur yang menjadi titik perdagangan dan menjadi transit bagi kapal-kapal dari seluruh kawasan Hindia Belanda .

b. Pandemi Covid-19 (Corona virus)

Indonesia pertamakali mengkonfirmasi kasus COVID-19 pada senin 2 Maret 2020 lalu(<https://news.detik.com>). Presiden Joko Widodo mengumumkan dua warga Indonesia yang positif COVID-19. Kasus COVID-19 di Indonesia diawali dari sebuah pesta dansa di Klub Paloma & Amigos, Jakarta. Peserta acara tersebut bukan hanya warga negara Indonesia saja, tetapi juga multinasional, termasuk warga Jepang yang menetap di Malaysia). (<https://www.halodoc.com>)

Dua warga negara Indonesia itu merupakan warga Depok Jawa Barat, yakni perempuan berusia 31 tahun dan ibunya yang berusia 64 tahun. Pasalnya setelah mereka mengikuti pesta dansa, mereka di dapati sedang sakit ketika di temui di rumah kediamannya, dan setelah di periksa hasilnya terbukti positif terinfeksi Covid-19. Akhirnya kasus tersebut mengakhiri spekulasi bahwa Indonesia merupakan negara yang kebal Corona.



Ilustrasi (Foto: Edi Wahyono/detikcom)

Gambar diatas merupakan salah satu contoh pemerintah Indonesia dalam memberikan suatu motivasi ke masyarakat untuk selalu kuat dan selalu menjaga kebersihan agar penularan covid 2019 di Indonesia tidak menyebar luas, dengan melawannya kita harus selalu patuh terhadap aturan dan anjuran kesehatan. Pemerintah pusat baik pemerintah daerah menghimbau kepada masyarakat agar tetap waspada dan jangan membuat berita-berita hoax sehingga menyebabkan kepanikan, himbuan pemerintah tersebut agar tetap stay di rumah dan bersama-sama lawan virus Corona.



Jakarta – Presiden Joko Widodo (Jokowi) mengumumkan virus corona Wuhan (COVID-19) telah memasuki wilayah Indonesia (Kompas.com 02/03/2020, 11:26: WIB). Kini virus corona jenis terbaru ini sudah menjangkiti dua Warga Negara Indonesia (WNI).

Langkah antisipasi dan mitigasi atas pandemi korona itupun bukan lagi merupakan pilihan. Namun, sudah menjadi keharusan antisipasi kita bersama. Karena

itu, kita mengapresiasi keputusan pemerintah untuk mengucurkan dana Rp10 triliun demi mengantisipasi gejala penyebaran virus korona, (cnnindonesia.com, 3/3) Selain itu, yang tidak kalah pentingnya dalam menghadapi penyebaran virus corona, kita masyarakat Indonesia sebenarnya tidak perlu merasa khawatir secara berlebihan apalagi panik. Sebab, kepanikan yang berlebihan justru akan memicu tindakan irasional dan bahkan bisa membuat keadaan lebih buruk. Situasi saat ini yang perlu kita lakukan adalah menggali informasi yang benar seputar virus corona dan penyakit yang ditimbulkannya dari sumber-sumber terpercaya dan mencernanya dengan pikiran jernih. Pengetahuan yang cukup akan membuat kita waspada dan bertindak rasional dalam mencegah diri kita tertular Virus Corona (Asri Kusuma Dewanti, <http://research-report.umm.ac.id/index.php/API-BAA/article/view/3480>).

Data 31 maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian (Adityo Susilo, dkk, 2020:46). Maka tak heran jika tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia sebanyak 8,9%, angka ini adalah angka yang tertinggi di Asia Tenggara. Sampai dengan 17 Maret 2021 kasus COVID-19 masih terus meningkat, situasi Covid-19 di Indonesia saat ini mencapai jutaan yang terinfeksi virus tersebut. Situasi Covid-19 (Kumulatif) pada 17 Maret 2021 ; positif Covid-19 berjumlah 1.437.283 orang, yang sembuh berjumlah 1.266.673 orang dan yang meninggal berjumlah 38.915 orang (<https://kemkes.go.id/17/03/2021>).

2. Kebijakan Rezim Hindia Belanda Dalam Penanganan Pandemi Pada Tahun 1918 Dan Peran Negara Dalam Menangani Covid-19.

1. Kebijakan Pemerintah Hindia Belanda

Sebelum BGD mengambil suatu keputusan terkait dengan penanggulangan Flu Spanyol di Hindia Belanda, Dewan Kesehatan Pusat Hindia Belanda kala itu sudah mengeluarkan beberapa intruksi terkait dengan upaya pencegahan virus influenza terhadap masyarakat. Adapun intruksi tersebut

diantaranya seperti: a. Memastikan supaya udara segar bisa masuk kedalam rumah; b. Ditempat berkumpul orang banyak, perlu dipastikan sirkulasi udara yang baik; c. Memmbersihkan setiap sudut rumah dari debu-debu yang menempel; d. Mencegah berinteraksi langsung dengan orang sakit, mengingat penularan penyakit ini bisa berlangsung dengan begitu cepat melalui udara(*Sin Po*,31 Oktober 1918).

Menurut Ravando, setelah menunggu cukup lama, akhirnya Dr. A.A. Hulshoff dan Dr.C.D.Langen yang saat itu merupakan perpanjangan tangan dari BGD, mulai mengeluarkan beberapa aturan umum yang terkait dengan penanggulangan pandemi influenza atau flu Spanyol di Hindia Belanda kala itu. Aturan yang dikeluarkan pun tidak jauh berbeda dengan aturan yang sebelumnya yang di terbitkan oleh NCG (*Nederlandsh Centrale Gezondheidsraad*). Di dalam aturan itu masyarakat di anjurkan untuk jangan sampai menghirup debu dan jangan sampai terlalu letih saat bekerja. Tidak hanya itu mereka juga di himbau untuk tiak mengunjungi tempat-tempat yang berpotensi yang menimbulkan keramaian, Selain itu penting juga bagi mereka untuk berjemur.



Polisi di Seattle, Amerika Serikat, memakai masker yang dibuat oleh Palang Merah selama pandemi Flu Spanyol, Desember 1918(Wikimedia.Commons).

Anggota gemeenteraad Batavia, S.j. Van Aay, saat itu sempat meminta kepada pemerintah pusat agar dapat menambahkan aturan untuk pencegahan debu-debu yang bertaburan, dengan cara menyiram jalanan dengan air, dan tidak mengizinkan siapa pun terkecuali pihak yang berwenang untuk membersihkan atau pun menyapu jalanan yang berdebu. Kemudian Van Aay juga meminta pihak kepolisian agar menindak lanjuti terhadap siapa saja yang mengendarai mobil dengan mengebut, karena dapat menyebar luaskan debu.

Pemerintah Hindia Belanda akhirnya mulai menyadari potensi bahaya yang ditimbulkan oleh virus influenza atau flu Spanyol tersebut, kemudian pemerintah Hindia Belanda mulai mendorong tiap-tiap daerah di kawasan Hindia Belanda untuk bergerak dalam menanggulangi bahaya pandemi Influenza tersebut.



Gambar diatas menunjukkan banyaknya penderita flu Spanyol, akhirnya pemerintah Hindia belanda menyusun strategi untuk penanggulangan pandemi influenza tersebut. Salah satu strategi tersebut adalah dengan mengucurkan sejumlah uang untuk para dokter untuk melakukan riset mendalam terkait penyakit influenza tersebut.

a. Pembentukan Influenza-Commissie

Pembentukan influenza commissie ini menurut Ravando merupakan langkah yang lebih kongkrit yang di ambil oleh

pemerintah Hindia Belanda pada tanggal 16 November 1918, Inspektur BGD kala itu memutuskan untuk membentuk suatu komisi yang bernama *influenza-commissie*. Komisi ini sendiri di bentuk dan mempunyai tugas mengadakan investigasi terkait penyebaran flu Spanyol di Hindia Belanda, baik dari segi penyebabnya, gejalanya, akar penyebarannya, wilayah yang terjangkau, tingkat dari mortalitasnya, serta penanganan flu Spanyol tersebut.

Komisi ini di bentuk berdasarkan surat keputusan BGD No. 11767, tanggal 16 November 1918. Para personilnya sendiri terdiri dari Prof. Dr. C.D. de Langen(Presiden), Dr. G.O.E. Lignac(Skretaris), Dr.P.C. Flu, Dr. J.Huizinga, dan Mas Sardjito(Anggota)(Tjhoen Tjhioe,27/11/1918) dalam buku Ravando yang berjudul “Perang Melawan Influenza”. Komisi ini mendistribusikan daftar pertanyaan terkait dengan flu Spanyol sebagai langkah awalnya, kepada seluruh dokter di Hindia Belanda.

Adapun beberapa daftar pertanyaan tersebut di antaranya:

1. Sejauh mana flu Spanyol ini menyebabkan konplikasi pada ibu hamil dan penderita yang memiliki penyakit kronis?
2. Apa penyebab kematian jika di tinjau dari segi klinis dan patologis?
3. Apakah ada berkaitan erat antara flu Spanyol yang terjadi antar gelombang sebelumnya dengan flu Spanyol yang terjadi pada gelombang berikutnya?
4. Bagaimana proses penyebaran flu Spanyol ini di wilayah anda? (Ravando,2020:318-319).

Daftar pertanyaan itulah yang harus jawab dengan lengkap dan seakurat mungkin, dan harus dikirimkan seblum tanggal 1 Mei 1919 ke kantor BGD di Parapattan 45, Weltevreden. Dari jawaban-jawaban tersebut di harapkan dapat bermanfaat untuk menentukan arah dari penanganan pandemi di Hindia Belanda nantinya. Singkat cerita, sebanyak 83 dokter berpartisipasi mengisi kuesioner tersebut dan hasilnya kemudian di sarikan dan di muat secara khusus dalam *Mededeelingen van dan Burgerlijken Geneeskundigen Dienst in Nederlandsch-*

Indie(1920), dengan judul artikel “ Rapport over de Influenza-Epidemie in Nederlandsch-Indie 1918.”(MBGD,1920:76).

Dari jawaban-jawaban tersebut bisa disimpulkan bahwa gejala umum yang di tunjukan oleh penderita flu Spanyol cenderung beragam, akan tetapi, beberapa di antaranya menunjukkan gejala serupa, yang biasanya diawali dengan panas tinggi yang berlangsung kira-kira dari tiga sampai tujuh hari. Gejala flu ini juga mengalami seperti batuk-batuk kering, sakit kepala, sakit pinggang bahkan nyeri pada otot, hingga sakit pada bagian belakang mata. Dalam kasus yang di temui penyakit ini di mulai dari tubuh yang menggigil, mimisan, muntah serta diareh, dan di susul dengan gejala-gejala akut lainnya.

Ketika di tes , beberapa di antaranya positif malaria jenis plasmodia, meskipun kasus demikian termasuk kasus yang langka. Kasus diare juga di laporkan oleh 29 dokter. Beberapa penyakit komplikasi juga di laporkan, akan tetapi kasus yang paling fatal adalah kasus komplikasi yang berujung pada pneumonia, yang kebanyakan terjadi menjelang berakhirnya demam. Karena, ketika sudah terjadi komplikasi penderita akan mengalami pendarahan yang keluar dari lubang hidung dan paru-paru. Beberapa dokter juga menemukan pendarahan pada mulut, uterus, telinga dan juga kulit. Ketika sudah sampai di sini, kecil kemungkinan untuk pasien bisa bertahan hidup. Biasanya hanya selang waktu tiga hari si penderita akan meregang nyawa.



Perawat sedang menangani pasien Flu Spanyol di Walter Reed Hospital, Washington D.C., Amerika Serikat. (Wikimedia Commons).

Dalam segi kejiwaan dan mental, beberapa dokter juga menemukan bahwa flu Spanyol dapat mengakibatkan gangguan psikis, seperti cemas berlebihan, pelupa, afasia, kesulitan untuk tidur, somnolen, melankolia, kegilaan, abulia, dan berbagai gangguan lainnya. Uniknya rumah sakit kejiwaan justru melaporkan bahwa pasien yang terinfeksi flu Spanyol justru menjadi lebih tenang di bandingkan dengan kondisi sebelumnya. Akan tetapi fenomena tersebut justru harus di buktikan dengan riset lanjutan.

Setelah banyak penelitian yang dilakukan oleh beberapa dokter dalam misi ini, akhirnya pemerintah Hindia Belanda memerintahkan BGD untuk melakukan penelitian laboratorium untuk mendapatkan obat yang dapat menyembuhkan Influenza atau Flu Spanyol. Butuh waktu beberapa bulan untuk BGD membuat racikan obat berbentuk tablet, dengan tiga komponen utama, yaitu campur 100 mg, pulvis doveri 200 mg, dan aspirin 250 mg. Dianjurkan bagi anak-anak yang berumur dari 5 tahun hanya mengkonsumsi seperempat tablet saja dan dalam 3x sehari. Sedangkan anak yang berumur 12 tahun mengkonsumsi setengahnya, usia dewasa satu tablet dan 4x sehari.

Ketika racikan obat itu diproduksi pertama kali dalam skala besar, dihasilkan 972.300 tablet yang seluruhnya di bagikan secara Cuma-Cuma kepada masyarakat yang membutuhkan(MBGD,1919:101). Pada bulan Mei 1919, influenza commissie mengeluarkan tujuh keputusan penting dalam merespon pandemi flu Spanyol yang masih merebak di berbagai wilayah Indonesia Kolonial(Koloniaal Verslag,1920: 64-65).

Adapun ketujuh poin tersebut, di antaranya:

1. Membentuk sebuah komite yang bertanggung jawab menyiapkan makanan dan obat-obatan bagi penduduk yang terkontaminasi oleh virus influenza tersebut.
2. Membuat obat influenza dalam bentuk tablet, dan pemerintah juga bertanggung jawab mendistribusikan obat tersebut ke masyarakat.
3. Jalan-jalan harus disiram secara berkala untuk mencegah penyebaran virus influenza melalui debu.

4. Mendistribusikan selebaran ke masyarakat yang mengimbau masyarakat untuk berkumur secara berkala dengan air bersih, yang sudah di campur dengan satu sendok teh garam dan *chloras kalicus*.
5. Menghimbau masyarakat untuk selalu menggunakan masker, terutama untuk anak-anak sekolah. Hal itu penting untuk menekan penyebaran virus melalui udara.
6. Dokter-dokter pemerintah akan di tugaskan di daerah-daerah dengan tingkat kematian yang tinggi. Untuk itu pemerintah daerah di minta untuk mengirimkan statistik mortalitas terbaru, terutama di kawasan yang menjadi episentrum penularan virus influenza.
7. Pamflet dan poster dalam berbagai bahasa, termasuk bahasa daerah, akan di buat dan ditempel di tempat-tempat strategis(Ravando, 2020: 326-327).

b. Sosialisasi Melalui Pamflet Dan Buku

BGD Menyadari bahwa pentingnya upaya penanggulangan dan mencegah penyebaran virus tersebut. Maka dari itu, BGD menerapkan strategi untuk mengedukasi masyarakat tentang bahayanya pandemi Flu Spanyol ini, melalui sebuah pamflet, poster dan buku. Kemudian pamflet, poster dan buku tersebut disebarakan secara Cuma-Cuma, dan di tempel di tempat-tempat yang strategis. Tidak hanya itu BGD juga memikirkan peran pelajar sebagai penyebar informasi yang di dapat dari sekolah dan desa mereka.

Beberapa strategi tersebut merupakan pembuatan gambar yang menarik, yang menggunakan bahasa melayu pasar atau Jawa ngeko, dan membuat cerita yang berbantuan dongeng atau cerita rakyat. Sejatinya BGD sudah memiliki dasar, mengingat BGD sudah pernah mempublikasikan beberapa tulisan yang populer yang mana isinya berkenaan dengan informasi penyakit Malaria dan lain sebagainya. Akhirnya dua buku berkenaan dengan influenza berhasil di buat dan di publikasikan oleh Balai pustaka pada tahun 1920. Namun bisa di bilang cara ini sedikit terlambat, mengingat pada tahun tersebut penyakit ini sudah menyebar secara luas di seluruh kawan Hindia Belanda, dan jutaan korban sudah terlanjur berjatuhan.

a. Lelara Influenza

Buku yang berjudul Lelara Influenza yang diterbitkan oleh *Commissie voor de Volkslectuur* pada tahun 1920 di *Weltevreden* merupakan buku pertama yang terkait dengan influenza. Buku itu ditulis dalam aksara Jawa ngoko, dan dikemas dalam bentuk cerita rakyat dengan punakawan sebagai tokoh utamanya. Pemilihan punakawan ini sendiri dilakukan karena tokoh pewayangan ini sangat populer di kalangan masyarakat Jawa pada masa itu. Dengan begitulah cara pendekatan kultural yang dilakukan pemerintah Hindia Belanda untuk menyampaikan pesan yang mudah diserap oleh siapapun para pembacanya.

Menariknya, buku ini dibuka langsung dengan informasi mengenai penyakit influenza tersebut beserta penanggulangan yang bisa oleh siapa pun yang membacanya (Ravando, 2020:329). Berikut adalah sebelas poin pembuka tersebut:

1. Lalara inpluwensah iku: bisa nuwuhake lalara panas lan watuk (penyakit influenza itu: bisa menyebabkan sakit panas dan batuk).
2. Lalara inpluwensah iku: gampang banget panulare (penyakit influenza itu: sangat mudah penularannya).
3. Lalara inpuwensah iku: kadadeyan saka lebu utawa bledug kang katut ing angin (penyakit influenzah itu: berasal dari debu atau tanah yang lembut yang terbawah oleh angin).
4. Dingati-ati. Aja tumandang samubarang gawe kang bisa nganakake bledug (hati-hari. Jangan melakukan sembarang kegiatan yang bisa menimbulkan beledug/debu yang terbawah oleh angin).
5. Wong kang lara panas lan watuk ora kena metu saka senthong paturone. Kudu turon bae. Awake kemulana kang brukut. Endhase kompresen. Ora kena adus (orang yang sakit panas dan batuk tidak boleh keluar atau beranjak dari tempat tidurnya. Harus tidur atau istirahat terus. Tubuhnya diselimuti dengan rapat. Kepalanya dikompres. Tidak boleh mandi).
6. Kang kena dipangan, bugur, endhog, puhan, jangan bening, sop lan kaldhu (yang boleh dimakan, bubur, telur, susu sapi, sayur bening, sop, dan kaldu).

7. Yen ngombe kudu banyu mateng. Luwi becik ngombe wedang teh kang isih anget (kalau minum harus air yang matang. Lebih baik minum wedang teh yang masih hangat).
8. Sajrone limang dina, saben dina kudu nguntal kenini tablet, kanggo wong tua: awan telu, bengi telu (selama lima hari, setiap hari harus minum tablet kenini atau kina, untuk orang tua: siangnya tiga malamnya tiga).
9. Watuke kena ditambahi nganggo tomba watuk (batuknya bisa diobati dengan menggunakan obat batuk).
10. Yen larane wus ana saminggu, kira-kira awake wus kuat, kena metu saka ing omah, nanging ora kena cucul kelambi (jika penyakit sudah ada selama satu minggu, kira-kira badan sudah kuat, boleh keluar dari rumah, tapi tidak boleh buka baju).
11. Kudu padha manut miturut marang pranataning dhokter utawa kang ditindakake dening wawakile, kayata: perpliger, helper, wadana, utawa pulisi desa (harus mengikuti perintah dari dokter atau yang dilakukan oleh perwakilannya seperti suster, perawat, wedana, atau polisi desa).

Buku pertama ini mengisahkan tentang cerita rakyat yang mana diperankan oleh kunakawan dimana dalam buku ini dibagi menjadi tiga bagian, bagian pertama ini menceritakan pertemuan antara Petruk dengan Gareng. Pertemuan kedua, menceritakan pertemuan Petruk dengan Dokter, dan pertemuan terakhir menceritakan bagaimana Petruk menikahi Sariyati.

b. Awas! Penyakit Influenza

Buku ini adalah buku kedua yang diterbitkan pada tahun yang sama oleh Balai Pustaka. Alur ceritanya hampir menyerupai Lelara Influenza, akan tetapi buku ini ditulis sebanyak 14 halaman dan ditulis dalam bahasa melayu rendah begitupun dengan alur ceritanya yang sederhana. Dalam buku ini menceritakan tentang sipandjang dan si gendoet yang baru saja kembali dari kampoeng tamboen-toelang. Dimana dalam ceritanya ada sebuah tempat yang penyakit influenzanya muncul bersamaan demam dan batuk sebagai serdadunya. Kemudian penyakit itu mengamuk dengan ganasnya dan membunuh banyak penduduk desa. Karena kekhawatiran seorang datোক Bentara,

terhadap penyakit influenza yang semakin menjalar akhirnya ia mengutuskan untuk mengadakan sayimbara.

Dalam sayimbara tersebut siapa saja yang dapat menghilangkan bahaya influenza ini maka dia boleh menikahi anaknya yang bernama Sriati. Sriati disini merupakan seorang perempuan yang manis, rajin, berperilaku baik, pekerja keras dan penyayang. Singkat cerita, si Pandjang dan si Gendoet mengikuti sayimbara tersebut. Dan diminta si gendoet akan berguru kepada seorang dokter supaya segera mengobati penduduk tersebut. Dokter tersebut bersedia membantu si Pandjang asal dia mau berjanji :

“kalau kamoe kelak soedah kawin dengan seriati haroes kamoe terangkan kepada binimoe dimoeka orang banjak, bagaimana sebanja engkau mendapat kenangan, dan bagaimana poelanja djalanya menghilangkan penjangkit INFLUENZA itoe apabilah penjangkit itoe datang lagi!”(anonim, 1920:1).

Sebelum sipandjang berangkat ke desa tamboen-toelang, dokter membekalinya dengan “pangkal wasiat” berisi informasi mengenai tata cara mengobati dan merawat orang terkenal influenzer. Sipandjang di instrusikan sang dokter agar segera mengubah “desa tamboen toelang” menjadi desa “tamboen senang”. Untuk menunaikan misi nya, dia mengajak si gendoet dan paselengkong, mereka akan ditempatkan kebagian timur serta bagian barat dari desa tersebut. Setelah sampai di desa tersebut, sipandjang menemukan orang sakit yang bernama keromo yang terkulai lemas “matjam ajam kehoedjanan.” Setelah diperiksa oleh padjang, bahwa kromo tertular penyakit INFLUENZA.

Sipandjang meminta kromo untuk beristirahat serta jangan sampai kena angin. Ia menuturkan dengan silambat, pada saat panas dan batuk, ia duduk dimuka pintu tanpa mengenakan baju. Dua hari setelah itu dia dilaporkan meninggal. Setelah itu sitama, demamnya sudah hilang tetapi malam-malam ia berkeliaran tanpa menggunakan baju. Pada saat pagi harinya dia dilaporkan batuk-batuk sampai mengeluarkan darah dan tidak lama berselang meninggal. “kamoe masoek sadja kebilik, tidoer dibalai-balai,

selimoeti badanmoe baik-baik dengan selimoet! Kapa dikompres! Djangan mandi dahuloe, dan djang keloer keroemah sampai kekoerang-koerangnya sepekan lamanja jang akan dimakan buer-buer, aer minoem hendakja aer jang hangat.

Kalau soedah sepekan lamanja, dan badan rasanja soedah koe, boleh keloear dari roemah, tetapi tidak boleh boeka bajue!” Setelah itu, sipandjang juga merekomendasikan keromo mengomsumsi tablet bandoeng (pil kina) dengan rutin, di minum pada saat pagi, siang, dan malam sebanyak 3 butir dan dilakukan sekurangnya sampai lima hari. Ia meminta untuk seseorang sebelum menyapu rumah, agar penting baginya untuk menyiram tanah disekitar nya. “ kalau tidak, tentoe penjangkit itoe lantas dibawah aboe tanah, melaloe meminta kepada saudaramoe.” Selanjutnya, sipandjang meneruskan perjalanan kerumah lainnya, dan menemukan 20 orang dalam rumah sisabar semuanya sudah terjangkit penyakit serupa.

Sipandjang pun memberikan informasi penting kepada keluarga sisabar seperti mengobati keromo. Penyakit INFLUENZA berhasil dilenyapkan sepenuhnya dari tamboen toelang yang juga dianggap sipandjang sebagai “anoegrah dan rahmat dari toehan jang maha soetji.” Dan kegirangan juga dirasakan sigendoet dalam euforianya berujar. “sekarang soedah poenah BANGSAT INFLUENZA. Laskarnja toengang langang lari kedalam rimba raja, dengan bersoempah,tujuh toerenan tidak akan datang lagi mengoesik kesehatan manusia.” Tugas dari sipandjang telah selesai dan berarti ia berhak menikahi seriati. Tidak lupa janjinya dengan sang dokter ia mengumumkan kepada penduduk desa mengenai rahasia dari tangkal wasiat tersebut.

Tangkal wasiat terdiri dari tiga komponen utama, yaitu tablet bandoeng, obat batoek, dan secarik kertas yang bertuliskan:

1. INFLUENZA itu diibaratkan seperti hama yang mudah berkembang biak, sehingga dalam semenit saja dari seekor bisa menjadi berjuta-juta.
2. INFLUENZA bisa terbawa melalui debu dan kemudian masuk kedalam tubuh manusia melalui rongga hidung lalu ke darah.

3. Di dalam tubuh manusia, penyakit itu menyebabkan demam dan disertai dengan batuk.
4. Air ludah dari orang sakit INFLUENZA, bila terkena air matahari akan kering lalu menjadi debu. Debu tersebut kemudian dibawa oleh angin, dan berpotensi menularkan orang banyak. Dalam sekejap orang tersebut pun tertular demam dan batuk.
5. Penyakit INFLUENZA itu menular (berpindah-pindah).
6. Sebelum disapu, siramlah dengan sedikit air tanah di rumah, di pekarangan, dan jalan-jalan, supaya tidak menimbulkan debu.
7. Di dalam tubuh manusia virus INFLUENZA itu berperang dengan sel darah putih yang menjadi daya pertahanan tubuh manusia.
8. Supaya bisa memangani perang tersebut, sel darah putih harus diperkuat selama ia berperang, supaya virus INFLUENZA ini bisa diperlemah dan dibunuh.
9. Supaya sel darah putih itu bisa diperkuat ketika berperang dengan INFLUENZA itu, maka orang yang sakit, ketika ia masih demam, harus beristirahat dengan tidur saja di rumah. Jadi harus ditutup dengan selimut, kepala dikompres dengan sapu tangan atau handuk.
10. Makan makanan yang lunak, seperti bubur, telur, susu, sayur bening, sup, dan kaldu, supaya lekas hancur dan lekas masuk didalam darah.
11. Minum air the hangat supaya badan merasa segar. Hal itu juga masuk ke dalam darah.
12. Virus INFLUENZA boleh jadi mati atau lemah bila orang tersebut mengonsumsi "Tablet Bandoeng" (pil kina). Dosisnya adalah enam butir untuk orang dewasa, yaitu tiga tablet di siang hari dan tiga tablet di malam hari. Obat tersebut dikonsumsi selama lima hari berturut-turut.
13. Untuk batuknya bisa diobati dengan obat batuk biasa.
14. Kalau orang yang sakit tidak lagi demam dan imunitasnya sudah pulih, ia boleh keluar rumah, tetapi harus mengenakan baju.
15. Selain dari poin-poin tersebut, orang yang sakit harus betul-betul mengikuti saran dokter atau orang-orang yang

mewakikan, seperti perawat, wedana (demang), atau polisi desa(Ravando, 2020:342-343).

Salah satu yang menarik muncul dalam cerita tersebut adalah peran kunci dokter bumi putra untuk mengenyahkan penyakit INFLUENZA. Selain panjang, dokter sejatinya digambarkan sebagai seorang penyelamat di kisah tersebut. Karakter sang dokter bukan tanpa sebab, dalam pengobatan metode barat begitu asing di Indonesia koloneal. Penduduk memilih pengobatan tradisional dengan melalui ritual-ritual khusus, agar menyembuhkan penyakit tersebut. Dengan cerita tersebut, ada upaya mengubah perspektif masyarakat terhadap dokter di Indonesia.

2. Peran Negara Indonesia Dalam Menangani Covid-19

Indonesia merupakan bagian dari keempat populasi terbesar di dunia, respon pemerintah Indonesia terhadap krisis sangat lamban dan berpotensi menjadi episentrum dunia setelah Wuhan(Leo Agustino,2020:254). Kebijakan yang tidak responsif dan keliru tentu saja dapat membahayakan rakyat Indonesia. Hal itu terlihat, ketika virus itu sudah melumpuhkan beberapa kota di China, Korea Selatan, Italia, dll ; beberapa negara sudah mengambil kebijakan untuk menutup migrasi manusia lintas negara. Akan tetapi, pemerintah Indonesia justru mengambil kebijakan lain seperti menarik wisatawan dan bisnis dari negara-negara yang sudah menutup negara mereka untuk dikunjungi dan bahkan menurunkan harga tiket pesawat.

Selain itu, munculah berbagai narasi yang dikembangkan oleh elit politik Indonesia yang mengatakan bahwa virus corona dapat di hilangkan dengan doa dan bernuansa meremehkan ganasnya virus corona. Respon tersebut sedikit berubah setelah terkonfirmasi Covid-19 pertama kali dikemukakan sejak saat itu, akhirnya pemerintah mengadopsi kebijakan yang sudah dilakukan oleh negara-negara lain yang relatif berhasil. Akan tetapi pemerintah justru menolak kebijakan *lockdown* yang ketat, karena bisa berdampak pada perekonomian negara dan warga, akibatnya kasus terinfeksi Covid-19 semakin meningkat .

Meskipun di nilai terlambat, akhirnya pemerintah mengeluarkan kebijakan untuk memutus mata rantai pandemi Covid-19. Beberapa kebijakan yang sudah di keluarkan pemerintah antara lain:

1. Berdiam diri dirumah (*Stay at Home*)



Sumber: facebook.com

Gambar diatas menjelaskan bahwa lebih baik berdiam diri di rumah dari pada mendekam di Rumah sakit. Seperti yang kita ketahui bahwa berdiam diri dirumah merupakan strategi pemerintah dalam memutus mata rantai corona virus, pemerintah menghimbau masyarakat agar tetap *stay* di rumah dan jangan keluar rumah kalau tidak ada kepentingan dan keperluan mendadak, di harapkan masyarakat dapat mematuhi peraturan pemerintah dalam penanganan pandemi covid-19. Dalam strategi ini pemerintah meminta kerjasama untuk memutus mata rantai penyebaran virus.

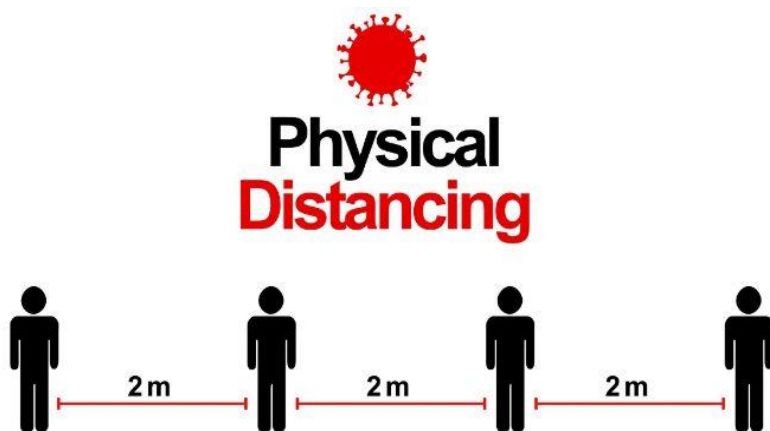
2. Pembatasan sosial (*Social Distancing*)



Gambar di atas merupakan gambaran bahwa pentingnya menjaga jarak karena bahaya virus covid-19.

Kebijakan ini dikeluarkan pemerintah terkait pengulangan corona virus, dengan adanya kebijakan ini diharapkan masyarakat pandai dalam menjaga jarak, dalam keadaan situasi genting seperti ini masyarakat harus melakukan pembatasan sosial karena bahayanya virus tersebut.

3. Pembatasan fisik (*Physical Distancing*)



Sumber: <https://www.pikiran-rakyat.com>

Gambar di atas menjelaskan bahwa pentingnya menjaga jarak atau pembatasan fisik. Pembatasan fisik merupakan strategi pemerintah agar dapat menjaga jarak secara fisik, akan tetapi masyarakat masih bisa tetap menjaga hubungan sosial atau tidak memutuskan hubungan kekeluargaan dengan kerabat.

4. Penggunaan alat pelindung diri (Masker)



Sumber:<https://tribratanews.polri.go.id/read/2565/40/ayo-pakai-masker-jadikan-masker-sebagai-kebutuhan-1602396607>

Gambar di atas menjelaskan bahwa pentingnya memakai masker. Masker merupakan alat yang di gunakan sebagai pelindung diri dari penularan virus corona. Penggunaan masker merupakan bagian dari rangkaian komprehensif langkah pencegahan dan pengendalian yang dapat membatasi penyebaran penyakit-penyakit virus pernapasan tersebut, termasuk COVID-19(<https://who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/anjuran-mengenai-penggunaan-masker-dalam-konteks-covid-19-juni-20>). Masker dapat di gunakan baik untuk orang sakit atau pun yang sehat sekali pun.

5. Menjaga kebersihan diri (Cuci Tangan)



Sumber : <http://dinkes.kukarkab.go.id>

Gambar di atas merupakan himbauan atau ajakan untuk membiasakan diri menjaga kebersihan yakni dengan mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun merupakan cara ampuh untuk melindungi diri dari serangkayan virus, biasanya mencuci tangan dapat dilakukan sebelum makan, Setelah BAB, Sebelum menjamah makanan, Sebelum menyusui, dan Setelah beraktifitas. Mencuci tangan dapat dilakukan dengan 6 langkah yaitu:

- a. Basahi tangan, gosok sabun pada telapak tangan kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar
- b. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian
- c. Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih
- d. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci
- e. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian
- f. Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan. Bilas dengan air bersih dan keringkan.

6. Bekerja dan belajar di rumah



Sumber: <https://statik.tempo.co>

Gambar di atas adalah contoh belajar dirumah, dimana semua kegiatan belajar dilakukan dirumah seperti yang di anjurkan oleh pemerintah guna melindungi anak-anak dari bahaya virus covid-19 dan dapat memutus mata rantai penyebaran corona virus.



Sumber : <https://infokomputer.grid.id>

Gambar di atas menjelaskan bahwa bekerja dapat dilakukan dirumah, tanpa harus ke kantor sekalipun. Kegiatan belajar atau pun bekerja di anjurkan oleh pemerintah agar di lakukan di rumah

saja, hal itu dilakukan agar dapat memutus mata rantai corona virus. Kebijakan ini merupakan strategi pemerintah agar dapat mengurangi aktivitas di luar rumah, sehingga dapat mencegah penyebaran virus corona. Cara ini memang agak sedikit sulit karena semua aktivitas harus dilakukan di rumah, dimana tingkat kejenuhan sangat meresahkan baik bagi anak-anak atau pun orang dewasa karena semua kegiatan harus dilakukan secara online di rumah.

7. Menunda semua kegiatan yang membuat berkumpul orang



Sumber:<https://covid19.go.id/edukasi/masyarakat-umum/ayojaga-jarak-hindari-kerumunan>

Gambar di atas merupakan ajakan untuk masyarakat agar menjauhi kerumunan, karena dengan menjaga jarak dapat mengurangi tingkat penularan virus covid-19. Dengan menjaga jarak kita sudah berusaha menjaga negeri ini dari penyebaran virus covid-19. Ayo Jaga Jarak dan Jauhi Kerumunan! Lindungi Diri, Lindungi Negeri. Seperti yang terlihat pada gambar diatas.

8. Pembatasan sosial bersekala besar (PSBB) hingga berakhir

PSBB merupakan suatu pembatasan kegiatan tertentu terhadap penduduk di dalam suatu wilayah yang di duga terinfeksi virus corona. Hal ini dilakukan demi mencegah penularan covid-19 yang dapat membahayakan penduduk pada wilayah tertentu.



9. Pemberlakuan kebijakan New normal.

New normal adalah perubahan perilaku atau kebiasaan untuk tetap menjalankan aktivitas seperti biasa namun dengan selalu menerapkan protokol kesehatan di tengah pandemi COVID-19. Himbauan dari pemerintah ini menganjurkan agar kita bisa hidup “berdampingan” dengan virus yang telah menelan ratusan ribu jiwa di seluruh dunia(<https://www.alodokter.com/ini-panduan-menjalani-new-normal-saat-pandemi-corona>).

Semua kegiatan pabrik, pendidikan, perkantoran, kegiatan sosial, budaya, ekonomi, politik, hingga kegiatan keagamaan di lakukan dirumah(Laode Harjudin, 2020:90). Bersamaan dengan 31 Maret 2020 sebagai bentuk memprioritaskan penanganan kesehatan di atas kepentingan politik dan ekonomi pemerintah akhirnya menerbitkan beberapa produk hukum, di antaranya:

1. Peraturan pemerintah pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk penanganan pandemi corona virus disease 2019 (Covid-19) dan atau rangka menghadapi ancaman yang membahayakan.
2. Peraturan pemerintah Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Bersekala Besar dalam rangkah Percepatan Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19).
3. Keputusan Presiden Nomor 1 Tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease (COVID-19) (Diyar Ginanjar,2020:53-54).

Menurut Diyar Ginanjar, bahwa regulasi berupa peraturan pemerintah No.1 tahun 2020, tentang pembatasan sosial bersekala besar (PSBB) dalam upaya penanganan pandemi covid-19 tersebut dapat menjadi landasan bagi peraturan yang oprasional di bawahnya terkait dengan penerapan PSBB. Kemudia di susul dengan penetapan kebijakan menteri kesehatan Nomor 9 tahun 2020 tentang PSBB dalam rangka percepatan penanganan Covid-19 sebagai turunan dari peraturan pemerintah berdasarkan Nomor 21 tahun 2020 tentang PSBB dalam rangka percepatan penanganan Covid-19.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Dari pembahasan di atas maka peneliti menyimpulkan bahwa : Proses perkembangan pandemi influenza pada tahun 1918 di Hindia Belanda diperkirakan mulai terjadi pada bulan Juni 1918 di perkebunan Pangkatan, dan Sumatra Utara, yang dibawa oleh pegawai-pegawai perkebunan dari Singapura. Parahnya virus ini menyerang sampai dua gelombang, dimana gelombang pertama terjadi pada bulan Juli hingga awal September 1918. Pada gelombang ini tingkat mortalitasnya masih terbilang rendah. Sedangkan pada gelombang kedua terjadi pada bulan Oktober sampai Desember 1918 dengan efek yang sangat destruktif. Virus ini terus berlangsung sampai bulan Januari dan juga Maret 1919 di seluruh kawasan Hindia Belanda, sehingga menyebabkan kematian yang sangat tinggi.

Sedangkan pandemi COVID-19 mulai masuk ke Indonesia berawal dari terkonfirmasi 2 warga Depok Jawa Barat yang positif terinfeksi Covid-19 pada 2 Maret 2020. Yakni perempuan berusia 31 tahun dan ibunya 64 tahun, pasalnya setelah mengikuti pesta dansa di Klub Paloma & Amigos, Jakarta. Peserta acara tersebut bukan hanya warga negara Indonesia saja, tetapi juga multinasional, termasuk warga Jepang yang menetap di Malaysia. Mereka di dapati sedang sakit ketika di temui di rumah kediamannya, setelah dilakukan pemeriksaan hasilnya terbukti positif terinfeksi Covid-19.

Terkait dengan penanganan pandemi influenza 1918, pemerintah Hindia Belanda mengeluarkan beberapa kebijakan, yakni: Pembentukan Influenza-Commissie, dan juga Sosialisasi melalui pamflet dan buku, kemudian dalam sosialisasi melalui pamflet dan buku tersebut di buat semacam cerita yang berjudul: Lelara Influenza dan Awas! Penyakit Influenza. Sedangkan penanganan pandemi Covid-19, pemerintah Indonesia mengeluarkan beberapa kebijakan diantaranya: Berdiam diri dirumah (*Stay at Home*), Pembatasan sosial (*Social Distancing*

), Pembatasan fisik (*Physical Distancing*), Penggunaan alat pelindung diri (Masker), Menjaga kebersihan diri (Cuci Tangan), Bekerja dan belajar di rumah, Menunda semua kegiatan yang membuat berkumpul orang banyak (menjauhi kerumunan), Pembatasan sosial bersekala besar (PSBB) hingga berakhir, Pemberlakuan kebijakan New normal.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan oleh peneliti, peneliti memiliki saran, yakni:

1. Untuk pihak pemerintah, baik pemerintah pusat maupun daerah diharapkan dapat lebih kompak dalam menjalankan tugasnya sebagai pemimpin, dan dapat bekerjasama dalam mengeluarkan kebijakan terkait penanganan pandemi Covid-19.
2. Untuk pihak masyarakat, di harapkan mampu menaati peraturan yang di keluarkan oleh pemerintah terkait penanganan pandemi, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah demi keselamatan bersama.

Daftar Pustaka

Buku

- Abdul Ghofar. (2009). *Perbandingan Kekuasaan Presiden Indonesia Setelah Perubahan UUD 1945 Dengan Delapan Negara Maju*, Jakarta: Prenada Media Grup.
- Adi Sudirman. (2014). *Sejarah Lengkap Indonesia* .Jogjakarta: Diva Press.
- Amin Ibrahim.(2009). *Pokok-Pokok Pengantar Ilmu Politik*, Bandung: Mandar maju
- Anonim.(1920). *Rappor Over De Influenza-Epidemie In Nederlansch-Indie 1918*, dalam *Mededeelingen Van Den Burgeliken Geneeskundige Dienst In Nederlansch Indie* (MBGD) Deel x.
- Bagir Manan.(2003). *Lembaga Kepresidenan*, Yogyakarta: FH-UII Press
- Bamabang Margono, dkk. (2003). *Pembaharuan Perlindungan Hukum*, Jakarta : Inti Ilmu.
- Budiman Rusli.(2013). *Kebijakan Publik Membangun Pelayanan Publik Yang Responsif*,Bandung: Hakim Publishing
- Budi Winarto.(2008). *Kebijakan Publik, Teori Dan Proses*, Yogyakarta: PT Buku Kita
- Budi Winarno.(2007). *Kebijakan Publik, Teori dan Proses*, Yogyakarta : Medpress.
- Colin Brown.(1987). *The Influenza Pandemic Of 1918 In Indonesia*, dalam Norman G. Owen (ed.), *Death And Disease In Southeast*, Asia: Explorotion In Social, Medical, And Demographic History, Norman Owen (ed.), Singapore: Oxford University Press.
- Daliman.(2012). *Sejarah Indonesia Abad XIX-Awal Abad XX: Sistem Politik Kolonial dan Administrasi Pemerintahan Hindia-Belanda*. Yogyakarta: Ombak.

- Derek R. Long.(2008). *The Spanish Lady “Forgotten”, American : History memory And The Influenza Pandemi Of 1918-1919, Department Of History : Middlebury Collegen*
- Djakariah.(2014). *Sejarah Indonesia II*. Yogyakarta: Penerbit Ombak.
- Heinz Wehrich, dan Koontz, Haroid.(1993). *Managemen A.Global Perpective Text Edition*, New York: McGraw-Hill
- M.C. Ricklefs.(2007). *Sejarah Indonesia Modern*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Miriam Budiarmo.(2008). *Dasar – Dasar Ilmu Politik*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- M.Sugarno. (2013). *Dasar – Dasar Kebijakan Publik Kajian Proses dan Analisis Kebijakan*, Yogyakarta : Ombak.
- Panji Santoso.(2008). *Administrasi Publik, Teori Dan Aplikasi Governance*, Bandung: PT Refika Aditama
- Sugiono.(2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D.*, Bandung : CV Alfabeta.
- Priyanto Wibowo, dkk. (2009). *Yang Terlupakan Pandemi Influenza 1918 Di Hindia Belanda*, Depok : Kerjasama Antara Departemen Sejarah Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia, Unicef Jakarata dan Komnas FBPI.
- Wildan Herdiansyah.(2010). *VOC Negara Dalam Negara*. Bogor: PT. Regina Eka Utama.
- Panji Santosa.(2008). *Administrasi Publik Teori Dan Aplikasi Good Governance*,Bandung: PT Refika Aditama
- Priyanto, Wibowo dkk. (2009). *Yang Terlupakan Pandemi Influenza 1918 Di Hindia Belanda*, Depok : Kerjasama Antara Departemen Sejarah Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia, Unicef Jakarata dan Komnas FBPI.

- Ravando.(2020). *Perang Melawan Influenza, Pandemi Flu Spanyol Di Indonesia Masa Kolonial , 1918-1919*, Jakarta: PT. Kompas Media Nusantara
- Sahya Anggara.(2014). *Kebijakan Publik*, Bandung: Pustaka Setia
- Stroomberg, J.(2018). *Hindia Belanda 1930*,Yogyakarta: IRCiSoD
- Taufiqurokhman.(2014). *Kebijakan Publik Pendelegasian Tanggung Jawab Negara Kepada Presiden Selaku Penyelenggaraan Pemerintah*, Jakarta: Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Moestopo Beragama (Pers).
- Wildan Herdiansyah.(2010). *VOC Negara Dalam Negara*. Bogor: PT. Regina Eka Utama.
- Zaenal Abidin, Said.(2012). *Kebijakan Publik*, Jakarta: Humanika

Jurnal

- Adhi,Wahyu Nugraha, & Cahya Budi Utomo.(2018). *Peristiwa 03 Oktober 1945 Di Pekalongan (Analisis Dampak Sosial Dan Dampak Politik)*, *Jurnal Of Indonesian History* 7 (1).
- Cora, Elly Novianti.(2013). *Demokrasi Dan Sistem Pemerintahan*, *Jurnal Konstitusi*, Volume 10, Nomor 2.
- Dwi Kurniarini, Dina, dkk.(2015). *Pelayanan dan Sarana Kesehatan di Jawa Abad xx*, *Journal UNY*
- Diyar Ginanjar.(2020). *Peran Pemerintah Pada Penanganan Covid-19*, *Jurnal Politik Pemerintahan Dharma Praja* Vol.13 No.1
- Juningsih,dkk.(2020).*Optimalisasi Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Covid-19 Terhadap Masyarakat Indonesia*. Vol.7 No. 6

- Laode Harjudin.(2020). *Dilema Penanganan Covid-19: Antara Legitimasi Pemerintah Dan Kepatuhan Masyarakat*, Jurnal Kesejahteraan Dan Pelayanan Sosial Vol.1 No.1
- Leo Agustinu.(2020). Analisis Kebijakan Penanganan Wabah Covid-19 Pengalaman Indonesia, Jurnal Borneo Administratur Vol.16 No.2
- Mustajab, Ali.(2015). *Kebijakan Politik Gus Dur Terhadap China Tionghoa di Indonesia*, Vol. 5 No.1
- Ristiawati,Aprista.(2020). *Efektifitas Kebijakan Pembatasan Sosial Bersekala Besar Dalam Masa Pandemi Corona Virus 2019 oleh Pemerintah Sesuai Amanat UUD NRI Tahun 1945*. Vol.3 Issue.3
- Ririn Noviyanti Putri.(2020). *Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19*, Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi. Hal 705
- Rusdiana Dewi,Nofita. (2013).*Wabah Influenza Di Jawa Tahun 1918-1920*. Vol. 1 No. 2
- Rukmanta, Arie.(2018). *Pandemi Influenza Yang Akan Terlupaksn*,
- Samudra .Eka Cipta. (2020). Upaya Penanganan Pemerintah Hindia Belanda dalam Menghadapi Berbagai Wabah Penyakit di Jawa 1911-1943, Jurnal Candrasangkala , vol.6 No.1.
- Sustiyo Wandu, d. (2013). *Pembinaan Prestasi Ekstra Kurikuler Olahraga di SMA Karang Taruna Kota Semarang*, Journal of physication, Sport, Health and Recreations , hal 527.

Internet

- Witton, Patrick (2003). *Indonesia*. Melbourne: Lonely Planet
- Schwarz, A. (1994). *A Nation in Waiting: Indonesia in the 1990s*. Westview Press.

Kumar, Ann.(1997). *Java. Hong Kong: Periplus Editions.*

https://id.wikipedia.org/wiki/Hindia_Belanda

<https://umumsetda,bulelengkab.go.id/1-Juli-2014>

[http//.Elsa Himawan,2020](http://.Elsa_Himawan,2020)

[https:// www.who.int / docs/default-source/situation- reports/ 20200226-sitrep-37-covid-19.pdf](https://www.who.int/docs/default-source/situation-reports/20200226-sitrep-37-covid-19.pdf) diakses pada Selasa, 13 Oktober 2020

<https://www.aarp.org/politics-society/history/info-2020/spanish-flu-pandemic.html#quest1> diakses pada Selasa, 13 Oktober 2020

Yorkshire-Philadelphia: Pen and Sword history, 2019 : 15

Nur Rohmi [Aidakompas.com/tren/read/2020/09/01](https://www.kompas.com/tren/read/2020/09/01)

Rizal Setyo Nugroho [kompas.com/2020/09/01](https://www.kompas.com/tren/read/2020/09/01)

www.kompas.com/tren/read/2020/09/01/173500365/14Oktober2020

<https://id.m.wikipedia.org>

<https://www.kompas.com>

<https://www.alodokter.com/memahami-epidemiologi-dan-istilah-istilahnya>

[https://www.alodokter.com/virus_corona#:~:text=Virus%20Corona%20atau%20severe%20acute,paru%20yang%20berat%20C%20hingga%20kematian](https://www.alodokter.com/virus-corona#:~:text=Virus%20Corona%20atau%20severe%20acute,paru%20yang%20berat%20C%20hingga%20kematian)

<https://www.suara.com/health/2020/04/13/183832/ahli-virus-sebut-covid-19-adalah-virus-umum-tetapi?page=all>

<https://www.kompas.com/sains/read/2020/05/11/130600623/diumumkan-awal-maret-ahli-virus-corona-masuk-indonesia-dari-januari>

WHO. 26 March (2020). Critical Preparedness. Readiness and Response Actions for Covid-19.

<https://money.kompas.com/read/2020/03/18/132707426/erick-thohir-pesan-5000000-alat-tesvirus-corona?page=all>

Koloniaal Verslag, 1919

Oetoesan Hindia, Penyakit di Bndung, (24 Oktober 1918)

Sin Po, Influenza, (16 November 1918).

Tjahoen Tjhioe, Mengoesoet Influenza (27 November 1918).

<https://www.halodoc.com>

Asri Kusuma Dewanti, <http://research-report.umm.ac.id/index.php/API-BAA/article/view/3480>

<https://www.pikiran-rakyat.com>

<https://tribatanews.polri.go.id/read/2565/40/ayo-pakai-masker-jadikan-masker-sebagai-kebutuhan-1602396607>

<https://who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/anjuran-mengenai-penggunaan-masker-dalam-konteks-covid-19-juni-20>

<http://dinkes.kukarkab.go.id>

<https://statik.tempo.co>

<https://infokomputer.grid.id>

<https://covid19.go.id/edukasi/masyarakat-umum/ayo-jaga-jarak-hindari-kerumunan>

<https://kontanpedia.kontan.co.id>

<https://www.alodokter.com/ini-panduan-menjalani-new-normal-saat-pandemi-corona>