



Narasi Budaya Arek Suroboyo dan Pandemi Covid-19: Sebuah Perspektif Agile Governance di Kota Surabaya

Kiki Apriliyanti¹, M. Daud Irsya Latif² dan Dyah Mutiarin^{*3},

¹²Magister Ketahanan Nasional, Universitas Gadjah Mada

³ Magister Ilmu Pemerintahan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Abstract. Covid-19 Pandemic has become a worldwide issue that also impacts Indonesia. An adaptive and agile governance system is needed to overcome the pandemic issue in both central and regional. One area that is considered successful is Surabaya City. Even so, there is a phenomenon of the high number of Covid-19 positives rates in Surabaya. It indicated that this is a form of policy hampered by local culture. Arek Suroboyo and their *cangkrukan* were contradicting due to the government's policy regarding large-scale social restrictions. Therefore, the purpose of this study is to analyze agile governance form in the implementation of Surabaya City Government policies in handling Covid-19. Then, identify the impacts that occur on policies due to the culture and custom of Arek Suroboyo. The method used is qualitative descriptive with the questioner and related documents-based analysis. Its results showed that with the existence of decentralization, regional policies were influenced by the central government strategy. Regarding the Central Government's Instruction, the public policies taken handling Covid-19 in the City of Surabaya includes promotional, preventive, curative, and rehabilitative efforts. The dominant concept of agile governance in this policy is "based on quick wins policy" in which one public policy stimulates another. With this effort, the City of Surabaya has passed the first wave of Covid-19 in its region. Nevertheless, the implementation of the policy was hampered by the culture of Arek Suroboyo, namely *cangkrukan*. Even the worst impact is that this culture potentially conducts the second wave of Covid-19 in Surabaya City.

Keywords: Arek Suroboyo Culture; Covid-19 Pandemic; Agile Governance

Abstrak. Pandemi Covid-19 telah menjadi permasalahan dunia yang berdampak pula pada Indonesia. Dibutuhkan tata kelola yang adaptif dan cergas untuk menghadapi masalah pandemi baik di pusat maupun daerah. Salah satu daerah yang berhasil adalah Kota Surabaya. Meski begitu, terdapat fenomena tingginya jumlah positif Covid-19 di Surabaya. Hal ini ditengarai sebagai bentuk kebijakan yang terhambat oleh budaya setempat. Arek Suroboyo dengan budaya *cangkrukan*-nya berkontradiksi dengan kebijakan pemerintah mengenai Pembatasan Sosial Berskala Besar. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis bentuk agile governance dalam implementasi kebijakan Pemerintah Kota Surabaya dalam penanganan Covid-19. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif deskriptif dengan analisis berdasarkan dari kuisioner dan dokumen terkait. Kemudian mengidentifikasi dampak-dampak yang terjadi terhadap kebijakan dengan adanya budaya dan kebiasaan Arek Suroboyo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan adanya desentralisasi, kebijakan di daerah pun mengalami pengaruh dari strategi Pemerintah Pusat. Didasarkan dengan Instruksi Pemerintah Pusat, kebijakan penanganan Covid-19 di Kota Surabaya meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Sedangkan konsep agile governance yang dominan dalam kebijakan ini adalah "based on quick wins" di mana kebijakan satu menstimulasi kebijakan lain. Dengan upaya ini, Kota Surabaya telah melewati gelombang pertama Covid-19 di daerahnya. Meskipun begitu, implementasi kebijakan mendapatkan hambatan dari budaya Arek Suroboyo yaitu *cangkrukan*. Bahkan dampak terburuknya adalah budaya ini berpotensi menciptakan gelombang kedua Covid-19 di Kota Surabaya.

Kata Kunci: Budaya Arek Suroboyo; Pandemi Covid-19; Agile Governance

Received: 12/01/2020

Revised: 09/02/2021

Accepted: 01/03/2021

*Korespondensi:

Ilmu Pemerintahan, FISIP, Universitas Muhammadiyah
Yogyakarta, Gedung E2 Lt.1 Kampus Terpadu UMY
JL. Brawijaya, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183
Email: mutiarin@umy.ac.id

PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 dimulai dari fenomena kesibukan lalu lintas rumah sakit dengan gejala keluhan diare dan batuk sejak Agustus hingga Desember 2019. Kepadatan lalu lintas rumah sakit ini ditengarai sebagai awal penyebaran Novel Corona Virus SARS-Cov-2 (Okanyene et al., 2020,p.3). Hingga pada 31 Desember 2019, Pemerintah Republik Rakyat Tiongkok melaporkan secara resmi adanya Novel Corona Virus kepada Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Periode 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020, terjadi lonjakan kasus dari semula 5 pasien menjadi 44 pasien (Susilo et al., 2020,p.45). Pada Januari 2020, WHO menetapkan Covid-19 sebagai darurat global. Namun dengan bertambahnya jumlah kasus positif Covid-19 sejumlah 118.000 kasus di 114 negara, pada 12 Maret 2020, WHO resmi menetapkan Covid 19 sebagai pandemi Global (Widyaningrum, 2020).

Virus SARS-Cov-2 ini tergolong sebagai virus dengan tingkat infeksi tinggi. Penularan terhadap manusia dapat melalui percikan batuk/bersin (*droplet*) (Kemenkes RI, 2020). Salah satu negara terdampak adalah Indonesia. Meskipun Indonesia telah mengeluarkan kebijakan preventif seperti pembatasan perjalanan dan evakuasi WNI dari RRT, tanggal 2 Maret 2020 terkonfirmasi 2 kasus pertama positif Covid-19 di Kota Depok (Djalante et al., 2020,p.2). Munculnya kasus pertama ini memicu Pemerintah Republik Indonesia untuk menciptakan tata kelola yang efektif dan efisien dalam pandemi di era disrupsi informasi ini. Sebuah konsep *agile governance* sangat diperlukan dalam penanganan masalah ini, di mana pemerintah dituntut untuk memiliki kemampuan organisasi untuk melakukan efisiensi biaya, meningkatkan kecepatan dan ketepatan dalam mengeksplorasi peluang dalam penciptaan tindakan-tindakan inovatif dan kompetitif (Huang et al., 2014). Pemerintah dituntut untuk merumuskan kebijakan yang cergas dan adaptif dalam penanggulangan oleh pandemi Covid-19 sehingga sesuai dengan keadaan dan mampu diterima oleh masyarakat (Janssen & van der Voort, 2020)

Terdapat enam prinsip dalam *agile governance* meliputi *good enough governance*, *bussiness driven*, *human focused*, *based quick wins*, *systemic and adaptive approach* serta *simple design and continous refinement* (Luna, 2015). *Good enough governance* berupa tata kelola yang harus disesuaikan dengan konteks organisasi.

Bussines driven di mana bisnis dijadikan alasan untuk setiap keputusan dan tindakan. *Human Focused* yaitu penghargaan dan ruang bagi masyarakat untuk berpartisipasi dalam tata kelola pemerintahan. *Based on quick wins* berupa keberhasilan yang diraih secara cepat harus dirayakan dan dijadikan motivasi untuk lebih mendapatkan banyak rangsangan dan hasil. *Sytematic and adaptive approach* diartikan sebagai tim harus dapat mengembangkan kemampuan intrinsik untuk dapat merespon perubahan secara cepat dan sistematis. Kemudian *simple design and continuous refinement* yaitu tim mampu memberikan hasil yang cepat dan selalu meningkat. Sehingga *agile governance* bukan hanya digunakan untuk mencari jawaban yang cepat namun menciptakan pula efek *sustainable* terhadap kondisi yang diharapkan.

Pada awal penetapan status pandemi di Indonesia, pemerintah mulai menyusun strategi untuk mencegah persebaran virus SARS-Cov-2 dengan Rapat Terbatas (Ratas) yang diikuti oleh kementerian-kementerian terkait hingga terciptalah Satuan Tugas Penanganan Covid-19 yang tercantum dalam Keppres Nomor 7 Tahun 2020. Rumusan strategi awal sebagai upaya penanganan pandemi yaitu *physical distancing* yang kemudian dikuatkan dengan rumusan empat strategi dasar yaitu menggunakan masker, melakukan penelusuran kontak (*tracing*), edukasi dan isolasi mandiri bagi orang yang positif saat *rapid test* dan isolasi rumah sakit saat isolasi mandiri tidak memungkinkan (Wibowo, 2020). Beberapa tempat dengan kasus tinggi melaksanakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang diatur dalam Permenkes RI Nomor 9 Tahun 2020. PSBB bertujuan memutus mata rantai persebaran Covid-19 dengan membatasi pergerakan masyarakat. Pemberlakuan PSBB diiringi dengan pembatasan di sektor transportasi guna menghambat penyebaran virus di kala masyarakat melaksanakan perjalanan selama pandemi.

Meskipun telah dilaksanakan baik strategi dasar hingga PSBB selama beberapa gelombang, jumlah kasus terus naik mencapai 5000-6000 kasus per hari. Meningkatnya *positive rate* membuat Indonesia menempati peringkat kedua di ASEAN dan peringkat 20 Dunia sebagai negara terdampak (World Health Organization, 2020). Per 29 Desember 2020, kasus terkonfirmasi sejumlah 727.122 kasus dengan kasus aktif 108.636 orang (14,9%), sembuh sejumlah 596.783 (82.1%) dan meninggal sejumlah 21.703 orang (3.0%). Dampak pun mempengaruhi beberapa gatra

ketahanan nasional yaitu ekonomi, sosial-budaya dan ketahanan keamanan. Menurut data BPS, Pertumbuhan Domestik Bruto Indonesia Tri Wulan II – 2020 menurun hingga -5,32% (*Year on Year*). Kebijakan pembebasan narapidana melalui integrasi dan asimilasi sebagai upaya pencegahan persebaran *Covid-19* pun menimbulkan masalah. Indeks Kriminalitas meningkat sebanyak 1.632 kasus atau 37,45% pada pekan ke 24 yang dibandingkan dengan pekan 23 tahun 2020 (Wijayaatmaja, 2020). Hantaman di sektor ekonomi pun berimbas pada naiknya Angka Kemiskinan di Indonesia yang mencapai 9,4% per September 2020 jika dibandingkan dengan data pada tahun 2019 lalu.

Oleh sebab itu, Pemerintah Pusat tidak hanya menangani persoalan pandemi saja namun juga mengupayakan kestabilan sektor-sektor vital negara. Koordinasi bukan hanya di pusat saja namun juga di daerah merupakan hal yang krusial dalam penanggulangan bencana nasional ini. Indonesia yang melaksanakan otonomi daerah mensinergikan Pemerintah Daerah dalam penanganan Pandemi *Covid-19* di bawah naungan Kementerian Dalam Negeri melalui Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Pencegahan Penyebaran Dan Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* di Lingkungan Pemerintahan Daerah sebagai tindak lanjut Instruksi Presiden Nomor 4 tahun 2020. Instruksi tersebut menerangkan langkah-langkah cepat, tepat, fokus, terpadu dan sinergi antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Langkah tersebut terdiri dari *refocusing* anggaran untuk meningkatkan kapasitas penanganan kesehatan, penanganan dampak ekonomi dan penyediaan jaring pengaman sosial (*social safety net*); melakukan koordinasi dengan Forum Komunikasi Pimpinan Daerah (Forkopimda), organisasi kemasyarakatan dan tokoh masyarakat/agama; serta memastikan dan mengawasi *supply* dan distribusi pangan serta aktivitas industri/dunia usaha.

Salah satu Daerah atau Kota di Indonesia, yang dianggap baik dalam menangani *Covid-19* adalah Surabaya. Tercatat per 25 Desember 2020, Surabaya berhasil menyentuh angka 92,402% dari total 18.359 kasus (Pemerintah Kota Surabaya, 2020). Keberhasilan ini mendapat pujian dari berbagai kalangan mulai Staf Kepresidenan, Menteri PMK hingga BNPT. Upaya mitigasi yang telah dilaksanakan oleh Surabaya meliputi *Micro Lockdown*, metode *tracking* bagi orang-orang yang terpapar virus

SARS-Cov-2, *rapid / swab test* masal hingga pelayanan publik berbasis daring (*Surabaya Single Windows*, Aplikasi Layanan Kesehatan, Aplikasi Layanan Kependudukan dan Aplikasi Layanan DALMOP).

Kebijakan yang diambil melalui strategi komunikasi telah menimbulkan dampak meliputi perubahan pengetahuan (*knowledge*), perubahan sikap (*attitude*) dan perubahan perilaku (*behavior*) dalam menghadapi *Covid-19* (Adawiyah & Solichati, 2020). Masyarakat telah mengetahui tentang bahaya *Covid-19*, merubah kebiasaan menjadi gaya hidup sehat dan beradaptasi dengan kebiasaan baru. Dengan kesadaran terbangun, tentunya menimbulkan ekspektasi tentang turunnya angka kasus. Namun, dengan beragam penanganan gencar, Kota Surabaya menciptakan rekor *positive rate* di Jawa Timur. Sebuah pertanyaan baru, mengapa penanganan yang sangat berhasil kontradiktif dengan kondisi daerah sebagai zona hitam. Menurut Doddy Sumbodo Singgih, salah satu faktor penyebab lonjakan jumlah kasus positif *Covid-19* adalah karakteristik masyarakat dan budaya masyarakat Surabaya yang identik dengan berani dan nekat (Sholikhah, 2020). Sebuah tantangan etnisitas dan multikulturalitas di tengah kebijakan berperspektif entitas.

Masyarakat Surabaya dikenal sebagai masyarakat yang multikultural, banyak dimensi masyarakat yang turut berperan aktif dalam pembangunan Surabaya. Terdapat etnis Jawa, Madura, Tionghoa, Arab, Arab, Minang dan berbagai suku lain baik dari Indonesia maupun warga asing. Masyarakat Jawa menjadi etnis yang paling dominan di Surabaya. Secara umum, sifat masyarakat Surabaya hampir sama dengan masyarakat lain di Jawa. Hanya saja masyarakat Surabaya cenderung lebih keras dan egaliter (Soedarso et al., 2013, p.68). Menurut William H. Frederick, karakter *Arek Suroboyo* adalah berkeinginan kuat, selalu ingin merasa bebas dari kewajiban sosial atau kewajiban lainnya, cenderung bereaksi keras bila ditekan, serta merupakan pribadi yang pekerja keras (Tinarso et al., 2018, p.406). Mereka juga memiliki prinsip sosial yang menjunjung tinggi hak individu untuk berbicara terus terang antar sesama teman, keinginan untuk bertetangga, serta meminimalisir individualistis yang ada (Sungkowati, 2019).

Berdasarkan uraian di atas, terdapat fenomena yang kontradiksi antara Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dengan karakter masyarakat Surabaya

yang telah mentradisi dengan *cangkrukan*. *Cangkrukan* dalam arti konvensional disebut sebagai *cangkruk*, *jagongan* atau kongkow di depan rumah atau di tepi kampung dengan para tetangga desa. *Cangkruk/Cangkrukan* merupakan suatu kegiatan yang digunakan sebagai wahana komunikasi, pusat sosialisasi, pusat informasi dan juga sebagai hiburan. Budaya *cangkruk* kini telah menjadi gaya hidup (*life style*) yang dianut banyak masyarakat Kota Surabaya (Mudhowillah, 2014, p.1-3).

Dengan budaya yang ada di masyarakat ini, Pemerintah Kota Surabaya tentunya merumuskan kebijakan yang adaptif dengan mempertimbangkan karakter masyarakat sebagai upaya percepatan penanganan Covid-19 di Kota Surabaya. Masyarakat tidak bisa ditekan dengan kebijakan yang menyamaratakan seluruh kalangan sehingga berpotensi menimbulkan pembangkangan. Terlebih, dalam pandemi dibutuhkan keefektifan kebijakan bukan hanya dalam skala luas namun juga mengerucut kepada implementasi di komunitas, keluarga dan individu (Suraya et al., 2020, p.52). Kebijakan yang diterapkan bukan hanya dimengerti oleh para pemangku kepentingan, namun juga dimengerti oleh masyarakat biasa.

Pemerintah memiliki kesempatan pula untuk mengintegrasikan kebiasaan yang ada di masyarakat dalam penguatan kebijakan terkait baik secara vertikal maupun horisontal. Karena pada dasarnya komunitas dapat dijadikan sebagai suatu unit analisis dalam mengkaji suatu proses kebijakan (Ghafur, 2012, p.268). Dengan fenomena tersebut di atas, penulis akan membahas tentang bentuk *agile governance* dalam implementasi kebijakan Pemerintah Surabaya dalam Penanganan Covid-19 serta mengidentifikasi dampak-dampak yang terjadi terhadap kebijakan dengan adanya budaya dan kebiasaan Arek Suroboyo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode campuran atau *mixed method*, di mana penulis menggabungkan unsur-unsur pendekatan penelitian kualitatif dan kuantitatif (Doyle et al., 2009). Sehingga baik pengumpulan data, pengintegrasian temuan dan penarikan kesimpulan menggunakan pendekatan kualitatif dan kuantitatif dalam satu pengkajian (Creswell, 2009). Jenis penelitian ini adalah menggunakan *Quantitative Follow Up Study* yang diawali dengan pengkajian secara kualitatif diikuti

dengan pengkajian secara kuantitatif. Pengkajian kualitatif mengkaji fenomena yang terjadi dalam implementasi kebijakan dan budaya masyarakat selama masa *Covid-19*, kemudian dilakukan survei terhadap kondisi nyata (*das sein*) di masyarakat melalui pendekatan kuantitatif.

Subjek penelitian ini adalah Pemerintah Kota Surabaya dan Masyarakat Kota Surabaya dalam masa Pandemi *Covid-19*. Sumber data primer meliputi data kebijakan mitigasi pandemi *Covid-19* oleh Pemerintah Kota Surabaya dan Kuisisioner Tanggapan Masyarakat Surabaya. Data sekunder meliputi jurnal, skripsi maupun artikel terkait. Dalam penelitian ini populasi ditentukan dengan metode *simple random sampling* terhadap masyarakat di Kota Surabaya. *Simple Random Sampling* merupakan suatu cara pengambilan sampel dimana tiap anggota populasi diberikan kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel (Arieska, 2018).

Pengumpulan data di mulai dengan pengumpulan data literatur terkait kebijakan-kebijakan yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Surabaya selama masa Pandemi *Covid-19* terhitung sejak awal penanganan *Covid-19* hingga November 2020. Kemudian dilanjutkan dengan pengisian kuisisioner yang didistribusikan secara daring melalui media sosial (*whatsapp*, *line*, *twitter* dan *facebook*) dengan sasaran Masyarakat Kota Surabaya. Kuisisioner digunakan untuk mengetahui tingkat kesadaran akan kebijakan pemerintah, implementasi kebijakan di masyarakat dan intensitas budaya *cangkrukan* yang dilakukan selama PSBB di Kota Surabaya.

Jumlah responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini berjumlah 42 orang yang berasal dari 15 kecamatan di Kota Surabaya. Analisis data penelitian ini menggunakan *Software Nvivo 12 (qualitative data analysis software)* dan *IBM SPSS Statistic 25*. Penulis mencari dan menyusun secara sistematis data yang sudah diperoleh dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilah mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain (Bogdan dalam Sugiyono, 2016). Hasil luaran analisis akan digunakan untuk menggambarkan bentuk-bentuk *agile governance* dalam kebijakan Pemerintah Kota Surabaya dan dampak yang ditimbulkan oleh budaya *Arek Suroboyo* terhadap kebijakan tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kebijakan Pemerintah Pusat Dan Daerah Dalam Penanganan Pandemi Covid-19

Penanggulangan Covid-19 di tingkat daerah dipengaruhi oleh kebijakan di Pemerintah Pusat Indonesia. Sejak dinyatakan sebagai darurat bencana, Pemerintah terus mengupayakan limitasi persebaran Virus SARS-Cov-2. Pandemi pun menjadi isu utama dalam pengambilan kebijakan di masa 1 tahun pertama pemerintahan Kabinet Indonesia Maju. Dalam Laporan Tahunan 2020, Pemerintah Pusat telah melaksanakan 14 kebijakan nasional terkait kolaborasi dalam menghadapi Covid-19.

Tabel 1.
Kebijakan Pemerintah Pusat dalam hadapi Pandemi Covid-19

No	Kebijakan	Implementasi Kebijakan
1	Gas dan Rem Melawan Bencana	Pandemi menuntut pemerintah bekerja cepat juga berakrobat dalam situasi darurat. Aneka beleid diterbitkan sebagai payung hukum. Anggaran dihitung ulang menyesuaikan kondisi pandemi. Ibarat kendaraan melaju kencang dalam situasi darurat, gas dan rem harus berjalan proporsional. Keselamatan dan kesehatan menjadi prioritas utama, berbarengan dengan pemulihan ekonomi.
2	Cepat dan Sigap Mengantisipasi	Indonesia langsung mengantisipasi kemungkinan terburuk dan menyusun strategi 3M dan 3T. Kampanye protokol kesehatan mulai digiatkan meliputi memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, dan menjaga jarak. Pada saat bersamaan, pemerintah menyiapkan ketersediaan alat tes dan melakukan pelacakan. Sekaligus memastikan ketersediaan rumah sakit dan kesiapan tenaga medis.
3	Perjalanan Sang Virus	Untuk melimitasi persebaran Virus SARS-Cov-2 Pemerintah Pusat menjadikan melakukan pembatasan mobilitas dan menetapkan 9 provinsi ke dalam prioritas penanganan. Provinsi tersebut meliputi DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Bali, Kalimantan Selatan, Sumatera Utara, Sulawesi Selatan dan Papua.
4	Beleid Pemukul COVID-19	a. Gugus Tugas Penanganan Covid-19 (Keputusan Presiden Republik Indonesia No. 7 Tahun 2020) b. Penetapan PSBB (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 21 Tahun 2020)

		<p>c. Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (Keputusan Presiden No. 11 Tahun 2020)</p> <p>d. Perpu Kebijakan Keuangan untuk Penanganan Covid-19 (disahkan menjadi Undang-Undang No 2 Tahun 2020)</p> <p>e. <i>Refocusing</i> APBN 2020 untuk Penanganan Pandemi (Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 54 Tahun 2020)</p> <p>f. Pembentukan Komite Penanganan Covid-19 dan PEN (Peraturan Presiden No 82 Tahun 2020)</p> <p>g. Penegakan Hukum Disiplin Protokol Kesehatan (Instruksi Presiden Republik Indonesia No. 6 Tahun 2020).</p>
5	Tata Ulang Anggaran Negara	Pemerintah mengubah alokasi anggaran secara besar-besaran untuk menangani wabah ini. APBN 2020 yang disusun sebelum pandemi direvisi karena tak bisa menjawab kebutuhan darurat penanganan pandemi. Payung hukum disiapkan dari Perpu No 1 Tahun 2020 yang kemudian menjadi UU No 2 Tahun 2020 soal Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Covid-19.
6	Ongkos Penanganan COVID-19	Pemerintah menaikkan alokasi anggaran penanganan COVID-19 dari Rp 677,2 triliun menjadi Rp 695,2 triliun.
7	Dari Masker hingga Hazmat	Sekurangnya 11 juta APD berhasil dihimpun dari belasan negara dan lembaga-lembaga nonpemerintah. Produksi APD dalam negeri dioptimalkan. Sejumlah sekolah kejuruan dan industri rumahan digandeng memenuhi kebutuhan. Sehingga produksi APD dalam negeri saat ini mencapai 17 juta per bulan.
8	Agresif Lacak Setiap Jejak	Sebaran Covid-19 terus diburu melalui uji spesimen. Dari hanya ratusan pada bulan pertama, kini lebih dari 38 ribu spesimen diperiksa setiap hari. Setiap orang yang terdeteksi mengidap Covid-19 akan dilakukan pelacakan untuk mencegah kemungkinan menularkan kepada orang lain.
9	Sekejap Bersiap Rumah Sakit Darurat	Pemerintah menyiapkan Wisma Atlet Kemayoran dan RS Darurat Covid-19 di Pulau Galang untuk tempat isolasi dan perawatan pasien Covid-19.
10	Agar Dapur Tetap Ngebul	Bansos Sembako, Bantuan Sosial Tunai, BLT Dana Desa, Insentif Tarif Listrik, Kartu Prakerja, Subsidi

		Gaji Karyawan, BLT Usaha Mikro dan Kecil, Bantuan Pulsa untuk Siswa dan Guru, Apresiasi bagi Pelaku Budaya, Insentif bagi Industri Media, Insentif Korporasi, Insentif Pajak.
11	Supaya COVID-19 Tak Sempat Mampir	Pemerintah memanfaatkan kearifan lokal dalam menjalani kehidupan kebiasaan baru untuk memutus mata rantai Covid-19 melalui konsep Kampung Tangguh di mana masyarakat bernisiatif mengatasi masalah secara mandiri.
12	Dari Pandemi Jadi Inovasi	Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN) menggalang inovasi di bidang teknologi. Tidak kurang dari 60 inovasi hasil riset dikembangkan untuk menghadapi pandemi. Produk Inovasi Utama di antaranya Robot Dekontaminasi atau <i>Rapid Diagnostic Test Microchip</i> , <i>Robot Medical Assistant ITS-UNAIR (RAISA)</i> , <i>GeNose (UGM)</i> hingga <i>Mobile Ventilator Low Cost</i> berhasil ditemukan untuk memudahkan perlawanan pada pandemi.
13	Vaksin Merah Putih	Vaksin Merah Putih dikembangkan dan dipimpin Lembaga Eijkman untuk konsorsium pengembangan vaksin Covid-19. Vaksin Merah Putih dibuat menggunakan <i>strain Covid-19</i> di Indonesia dan pengembangan sudah separuh jalan. Eijkman akan menyerahkan bibit vaksin kepada PT Bio Farma pada Januari 2021 untuk dilakukan uji klinis tahap III.
14	Berburu Cepat Agar Tak Terlambat	Indonesia menjalin kerja sama dengan produsen vaksin asing, antara lain Sinovac (RRC) sebanyak 143 juta dosis, Sinopharm sebanyak 65 juta dosis, CanSino (RRC) sebanyak 15-20 juta dosis, dan AstraZeneca (Inggris) sebanyak 100 juta dosis.

Sumber: <https://www.presidentri.go.id/laporan-tahunan-2020>, 2020.

Dalam skala nasional, Pemerintah Indonesia telah melaksanakan mitigasi bencana yang bersifat integratif. Terdapat adanya unsur desentralisasi di mana kebijakan dirumuskan oleh pusat dan diimplementasikan oleh daerah. Kebijakan yang melalui jalur Pusat-Provinsi-Kota meliputi strategi 3M (Masker, Menjaga Jarak, Mencuci Tangan) dan 3T (*Tracing, Testing, Treatment*); membatasi mobilitas penduduk; menerbitkan beleid guna payung hukum kebijakan; menata kembali (*refocusing*) alokasi anggaran; menyokong sarana penanggulangan pandemi; pengecekan spesimen Covid-19; pemberian bantuan sosial; dan pemberian insentif.

Namun terdapat pula kebijakan yang masih diintervensi oleh pusat yaitu mengenai pasien Covid-19 yang tidak bisa ditampung di daerah akan dirawat di RS Darurat Wisma Atlet Kemayoran dan RS Darurat Pulau Galang yang dikelola oleh Pemerintah Pusat. Upaya penelitian dan inovasi yang masih dikoordinasi oleh BRIN agar penelitian dapat dilaksanakan secara optimal. Kemudian adanya intervensi Pusat di 9 Provinsi yang mendapatkan prioritas penanganan yang lebih karena kondisinya. Dengan kebijakan tersebut, Pemerintah Pusat akan lebih leluasa dalam pengawasan dan penanganan kasus di daerah. Daerah juga mampu merumuskan kebijakannya berdasarkan kondisi daerah tersebut.

Salah satu provinsi yang mendapat intervensi kebijakan dari Pemerintah Pusat adalah Jawa Timur. Pada Juni 2020, diketahui Jawa Timur telah menjadi kawasan hitam Covid-19 karena bertambahnya klaster-klaster baru di beberapa kabupaten/kota yaitu Kota Surabaya, Kabupaten Gresik dan Kabupaten Sidoarjo. Oleh karena itu, Pemerintah Kota Surabaya memberlakukan PSBB di tiga wilayah tersebut dengan payung hukum Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Provinsi Jawa Timur; Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Provinsi Jawa Timur; Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/202/Kpts/013/2020 Tentang Pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Wilayah Kota Surabaya, Kabupaten Sidoarjo, dan Kabupaten Gresik; serta Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/219/Kpts/013/2020 Tentang Perpanjangan Pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Wilayah Kota Surabaya, Kabupaten Sidoarjo, Dan Kabupaten Gresik.

Salah satu kawasan yang menjadi perhatian Provinsi Jawa Timur adalah Kota Surabaya. Kedudukannya sebagai Ibukota Provinsi telah menyumbang kasus tertinggi di Jawa Timur pada Juni 2020. Terdapat 19 klaster terdiri dari klaster luar negeri, area publik (9 klaster), klaster Jakarta, tempat kerja (3 klaster), klaster

seminar dan pelatihan (2 klaster), klaster perkantoran (2 klaster) dan klaster asrama. Di tengah kondisi yang mengkhawatirkan ini, Pemerintah Kota Surabaya, mengambil kebijakan-kebijakan untuk mengatasi permasalahan tersebut. Dalam penanganan daerahnya, Kota Surabaya memiliki Satuan Tugas Khusus yang dinamakan Satgas Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo. Satgas tersebut merupakan pelaksana tugas dalam upaya pemutusan mata rantai persebaran Covid-19 di Kota Surabaya. Kebijakan yang diambil dibagi menjadi kebijakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Adapun kebijakan tersebut sebagai berikut:

Tabel 2.
Kebijakan Pemerintah Kota Surabaya dalam Penanganan Covid-19

No	Upaya	Bentuk Kebijakan	Implementasi Kebijakan
1	Promotif	Sosialisasi Kebijakan, Edukasi dan Pelaporan terkait dengan Pandemi Covid-19	<ul style="list-style-type: none"> a. Pembuatan <i>website</i> (https://lawanCOVID-19.surabaya.go.id/) yang menerangkan tentang data-data terkait Covid-19 baik informasi, layanan kesehatan, pelaporan kasus, data bantuan dan visualisasi, serta pusat layanan berbasis aplikasi. b. Sosialisasi di masyarakat di tingkat RT dan RW serta Kelurahan. c. Sosialisasi melalui media baik reklame, televisi, sosial media hingga radio.
2	Preventif	Penyelidikan epidemiologi, pendataan dan pemantauan kepada seluruh kasus beserta kontak eratnya	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelaksanaan <i>rapid test</i> dan PCR / <i>swab test</i> masal kepada warga. b. Pelaksanaan tracing kepada ODP (Orang Dalam Pemantauan) dan OTG (Orang Tanpa Gejala) mulai dari sektor komunitas. c. Pembuatan fasilitas karantina bagi OTG dan warga yang datang dari daerah lain / luar negeri. d. Program Kampung Tangguh untuk mengawasi dan membantu pelaksanaan penanggulangan Covid-19 di tingkat komunitas.
		Analisa peningkatan kasus, pemetaan persebaran kasus dan kejadian	<ul style="list-style-type: none"> a. Analisis statistik kasus peningkatan kasus, kesembuhan dan kematian oleh Covid-19. b. Pemetaan daerah rawan untuk ditindaklanjuti penanganannya.

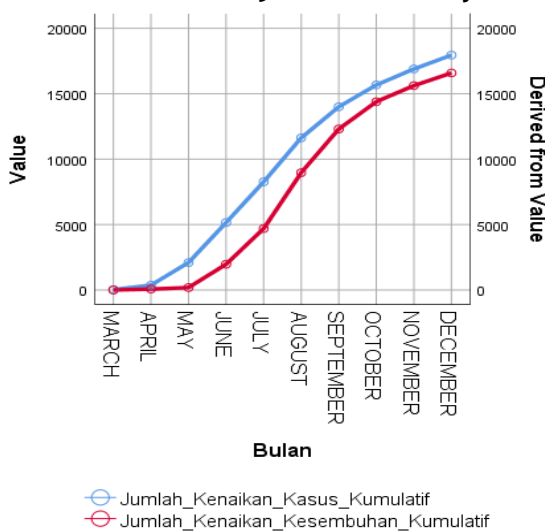
	transmisi lokal (klaster)	c. Penentuan klaster <i>Covid-19</i> untuk ditindaklanjuti penanganannya.
	Pemberlakuan dan pengawasan <i>physical distancing</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Kebijakan belajar dari rumah. b. Kebijakan melakukan prosesi ibadah di rumah. c. Memberlakukan bekerja dari rumah (<i>work from home</i>) secara bergantian. d. Membatasi kegiatan di tempat umum. e. Membatasi kebiatan yang mengumpulkan masa. f. Pemberlakuan Pembatasan Sosial Skala Besar (PSBB).
	Pengadaan Jaring Pengamanan Sosial (<i>Social Safety Net</i>)	<ul style="list-style-type: none"> a. Pembuatan wastafel portabel di titik rawan keramaian di surabaya seperti sekolah, tempat ibadah, fasilitas umum dan taman kota. b. Pembagian masker kepada masyarakat. c. Penyemprotan desinfektan (manual dan menggunakan <i>drone</i>) mulai dari apartemen, perumahan, perkampungan, rumah sakit, puskesmas, terminal, stasiun, perkantoran, klaster <i>Covid-19</i>, pasar, rumah ibadah, kafe, sentra wisata kuliner dan tempat pelayanan publik. d. Membuat bilik desinfektan di fasilitas umum. e. Membuat <i>faceshield</i> dan APD (Alat Pelindung Diri) ke 19 rumah sakit rujukan, 32 rumah sakit nonrujukan dan puskesmas. f. Membagikan handsanitizer untuk ruang publik seperti kelurahan, kecamatan, UPTSA, TNI/Polri dan Sentra Wisata Kuliner. g. Pembuatan <i>Thermal Infrared</i> di ruang publik. h. Menyediakan jasa pemulasan dan pemakaman bagi jenazah pasien <i>Covid-19</i>.
	Memastikan dan mengawasi <i>supply</i> dan distribusi pangan dan	a. Memperkuat ketahanan pangan di Surabaya melalui pemanfaatan lahan kota dan tatakelola rumah

		kelangsungan perekonomian	<p>pemotongan hewan yang sesuai dengan protokol kesehatan (prokes).</p> <p>b. Pembagian bantuan obat terapi Covid-19 kepada rumah sakit.</p> <p>c. Pembagian vitamin C dan Vitamin B Kompleks bagi petugas lapangan.</p> <p>d. Pembagian makanan tinggi protein (telur dan biskuit) dan minuman herbal bagi tenaga kesehatan (nakes), petugas dan masyarakat.</p> <p>e. Pembagian bantuan sosial masyarakat (BSM).</p> <p>f. Menstimulasi UMKM untuk terus berinovasi terutama yang berkaitan dengan pangan dan penyediaan alat terkait Covid-19 (APD, <i>hand sanitizer</i> dan <i>faceshield</i>).</p> <p>g. Menciptakan sentra niaga yang patuh akan protokol kesehatan untuk menjamin menjaga stabilitas ekonomi.</p>
		Pengalihan pelayanan administrasi menjadi berbasis daring (<i>online</i>)	<p>a. Layanan perijinan (<i>Surabaya Single Windows</i>).</p> <p>b. Layanan Kesehatan (<i>Surabaya e-Health</i>).</p> <p>c. Layanan Kependudukan (<i>Surabaya e-ID</i>).</p> <p>d. Layanan DALMOP (Aplikasi terkait COVID-19 Dispenduk).</p>
3	Kuratif	Penyediaan Pelayanan Kesehatan	<p>a. Penyediaan 59 rumah sakit rujukan dan non-rujukan serta penyediaan 69 Puskesmas yang tersebar di seluruh Kota Surabaya.</p> <p>b. Pemberian bantuan alat-alat kesehatan terkait Covid-19 seperti ventilator, vaksin dan obat-obatan pendukung lainnya.</p>
4	Rehabilitatif	Pemantauan kepada pasien yang sembuh dan fasilitas publik untuk penanganan Covid-19	<p>a. Pemantauan kepada pasien yang dinyatakan sembuh untuk mengetahui kesehatannya dan tetap melaksanakan <i>physical distancing</i>.</p> <p>b. Melakukan pengawasan dan perbaikan pada fasilitas pencegahan penularan Covid-19 yang diletakkan di fasilitas umum.</p>

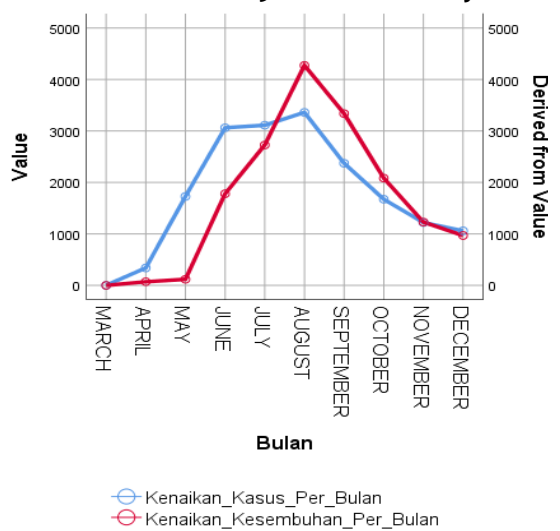
Sumber: <https://lawanCOVID-19.surabaya.go.id>, 2020.

Berdasarkan data di atas diketahui bahwa Pemerintah Kota Surabaya berfokus pada upaya preventif dan kuratif. Oleh karena itu, sesuai dengan Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020, *refocusing* anggaran di Kota Surabaya difokuskan Jaring Pengaman Sosial sebesar Rp. 577.090.962.405,- dan Kesehatan sebesar Rp. 242.430.299.635,-. Sehingga total keseluruhan anggaran penanganan Covid-19 di Kota Surabaya sejumlah Rp. 819.521.262.040,- yang disokong dari APBN, APBD Provinsi, CSR (Per 30 Juni 2020), APBD Surabaya dan Anggaran Pelayanan *Mobile* dari Gugus Tugas Penanggulangan Covid-19 Nasional (Pemerintah Kota Surabaya, 2020). Dengan upaya-upaya tersebut diketahui terdapat dampak yang signifikan dalam angka kenaikan kasus dan angka kesembuhan di Kota Surabaya. Berikut adalah perbandingan antara kenaikan kasus dan kesembuhan secara kumulatif dengan kenaikan kasus dan kesembuhan per bulan (dihitung per tanggal 25 tiap bulannya).

Gambar 1.
Grafik Kenaikan Kasus dan Kesembuhan Kumulatif COVID-19 di Kota Surabaya



Gambar 2.
Grafik Kenaikan Kasus dan Kesembuhan Per Bulan COVID-19 di Kota Surabaya



Sumber: Hasil Analisis IBM SPSS Statistic 25, 2020.

Pada Gambar 1 mengindikasikan jumlah kenaikan kasus (*positive rate*) meningkat perlahan selama periode Maret hingga Mei. Lonjakan secara signifikan terjadi pada periode Juni hingga Agustus dan kembali meningkat secara perlahan sejak September 2020. Hal ini juga ditunjukkan dalam Gambar 2, diketahui bahwa terjadi lonjakan yang cukup signifikan pada bulan Juni hingga Agustus dan mulai melandai

pada Bulan September hingga Desember 2020. Lonjakan ini terjadi pada periode Juni hingga Agustus yang bertepatan dengan berlakunya Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (*New Normal*) yang mulai diberlakukan pada tanggal 13 Juni 2020 berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 28 Tahun 2020.

Kebijakan ini pun menjadi sorotan publik yang telah merasakan PSBB sejak tanggal 28 April hingga 25 Mei 2020. Sejumlah persyaratan ditetapkan guna mengatur operasional ruang publik seperti pusat perbelanjaan, restoran, kafe, gym, sekolah (asrama), tempat ibadah dan tempat pariwisata untuk menjaga keberlangsungan *physical distancing* dan protokol kesehatan. Selain itu, sanksi tegas dan patroli berkala diberlakukan dalam penegakan protokol kesehatan. Dalam waktu 3 bulan masa adaptasi kebiasaan baru, Kota Surabaya telah menurunkan angka *positive rate* dan berangsur-angsur menurun hingga akhir Desember 2020. Sehingga di tengah kasus Covid-19 di Indonesia yang kian naik, Kota Surabaya telah melalui gelombang Covid-19 pertamanya dengan upaya Pemerintah yang koordinatif secara vertikal maupun horisontal.

Bentuk Agile Governance Pemerintah Kota Surabaya Dalam Pengambilan Kebijakan Penanganan Pandemi Covid-19

Pemerintah Kota Surabaya di tahun 2020 mengalami tiga fase Covid-19 pada Maret-Mei merupakan awal kenaikan kasus, Juni-Agustus merupakan kenaikan tertinggi (puncak di bulan Agustus) dan September-Desember adalah Penurunan kasus. Dalam tiga fase ini, pemerintah melakukan inovasi kebijakan untuk menyesuaikan dengan fenomena yang terjadi di Masyarakat pada masa pandemi. Dalam penanganan Covid-19, Pemerintah Kota Surabaya bersama dengan UCLG ASPAC (*The United Cities and Local Governments Asia Pacific*) merumuskan strategi kebijakan tata kelola di masa pandemi Covid-19 pada April 2020. Kebijakan tersebut meliputi kebijakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diimplementasikan melalui Surat Edaran Wali Kota Surabaya Nomor 443/8511/436.8.4/2020 tentang Upaya Memutus Rantai Penyebaran Covid-19 dan Peraturan Walikota Nomor 28 Tahun 2020 tentang Pedoman Tatanan Normal Baru Pada Kondisi Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Kota Surabaya.

Kebijakan yang selama ini diambil oleh Pemerintah Kota Surabaya, didasarkan pada penerapan *Agile Governance* di mana pemerintah adaptif dan tanggap dalam menangani sebuah masalah. Terdapat enam prinsip dalam agile governance yaitu *good enough governance, bussiness driven, human focused, based on quick wins, systemic and adaptive approach serta simple design and continous refinement*.

Pertama, *Good enough governance* menekankan pada tingkat tata kelola harus selalu disesuaikan dengan konteks organisasi. Pemerintah Kota Surabaya sebagai pemegang tonggak kepemimpinan di Kota Surabaya selalu merangkul Forkopimda (Forum Komunikasi Pimpinan Daerah) dalam penanganan pandemi *Covid-19*. Hubungan koordinatif dijaga mulai dari camat, kelurahan hingga RT/RW karena pencegahan penularan *Covid-19* akan lebih efektif apabila dalam pengawasan skala komunitas. Bersama dengan jajarannya, Pemerintah Kota Surabaya menciptakan Kota Surabaya Tangguh dengan sebaran Kampung Tangguh di masing-masing daerah. Penguatan juga dilakukan dalam dinas-dinas terkait untuk menjaga stabilitas Kota Surabaya baik dari segi pangan, ekonomi, kesehatan hingga kebudayaan untuk menjaga stabilitas di masa pandemi.

Kedua, *Bussiness driven* menjelaskan bahwa kebijakan yang diambil oleh pemerintahan didasarkan pada kondisi ekonomi daerah. Dalam kondisi pandemi, ekonomi merupakan salah satu sektor yang sangat terhantam karena kegiatan ekonomi tak lagi seperti masa sebelum pandemi. Peristiwa ini pastinya berimbas pada pertumbuhan ekonomi daerah. Oleh karena itu, Pemerintah Kota Surabaya mengutamakan kebijakan yang cenderung preventif dengan mengutamakan protokol kesehatan daripada melakukan PSBB tahap satu dan dua di bulan April hingga Mei. Hal ini ditunjukkan dengan keputusan Pemerintah Kota Surabaya untuk tidak menutup pasar atau tempat perbelanjaan selama masa pandemi. Saat penerapan adaptasi kebiasaan baru, Pemkot Surabaya memberikan ijin bagi pusat perbelanjaan, pasar, *gym*, restoran dan kafe untuk beroperasi dengan memenuhi syarat berupa pengetatan protokol kesehatan sehingga menghindari adanya transmisi lokal dan menimbulkan klaster baru.

Pada sektor pasar tradisional kebijakan condong kepada upaya untuk meminimalisir penularan seperti penataan ulang pasar daerah, pemberlakuan

protokol kesehatan, pemasangan tirai plastik hingga pemberian sanksi bagi yang melanggar protokol kesehatan. *Rapid test* atau *swab test* juga dilaksanakan di pasar maupun pusat perbelanjaan. Apabila terdapat warga yang reaktif, pasar atau pusat perbelanjaan tersebut akan di tutup (*lockdown*) selama 14 hari. Pemerintah juga menggalakkan UMKM untuk beralih ke metode daring (*online shop*) sehingga mampu menghindari adanya kontak fisik dan memperluas jangkauan pasar. Beberapa UMKM juga diberdayakan untuk mendukung kebijakan kuratif dengan memproduksi APD (Alat Pelindung Diri) yang kemudian dipasok ke rumah sakit maupun puskesmas di Kota Surabaya. Pada sektor pabrik, Pemerintah Kota Surabaya juga tidak melakukan penutupan dan fokus pada penataan kembali tata kelola pabrik. Namun dengan kebijakan yang longgar akan pabrik, muncul klaster penyebaran di sektor pabrik. Kasus terbesar terjadi di PT HM Sampoerna di mana lebih dari 500 pekerjanya dinyatakan positif. *Business driven policy* yang diterapkan bukan hanya menimbulkan dampak positif namun juga menjadi tantangan dalam penanganan Covid-19.

Ketiga, *human focused* dapat diartikan bahwa dalam pembuatan kebijakan, pemerintah harus menghargai dan memberikan ruang masyarakat untuk berpartisipasi dalam tata kelola pemerintahan. Dalam upaya penanganan Covid-19 di Surabaya dilakukan dengan cara melibatkan masyarakat Surabaya untuk turut aktif dalam meminimalisir penyebaran Covid-19. Pemerintah menggandeng seluruh masyarakat untuk saling melindungi di lingkup komunitas. Masyarakat diajak untuk membangun Kampung Wani Jogo Suroboyo. Hingga kini, seluruh Kecamatan di Kota Surabaya telah membentuk kampung-kampung tangguh. Sehingga masyarakat diberi kesempatan berpartisipasi dalam upaya pemutusan rantai penyebaran Covid-19. Salah satu kecamatan yang dijadikan percontohan Kampung Wani Jogo Suroboyo adalah Kecamatan Sawahan yang telah berhasil menerapkan *one gate system* untuk membatasi mobilitas dan kerumunan warga. Demokrasi inklusif di Surabaya juga terjadi dengan Pemerintah Surabaya yang menggandeng sejumlah pihak terkait baik dari pengusaha, yayasan, organisasi non pemerintahan dalam program *Corporate Social Responsibility (CSR)* yang kemudian akan di salurkan untuk membantu masyarakat yang membutuhkan. Pemerintah Kota Surabaya memberikan akses sebesar-besarnya bagi para warga yang ingin menyalurkan bantuannya.

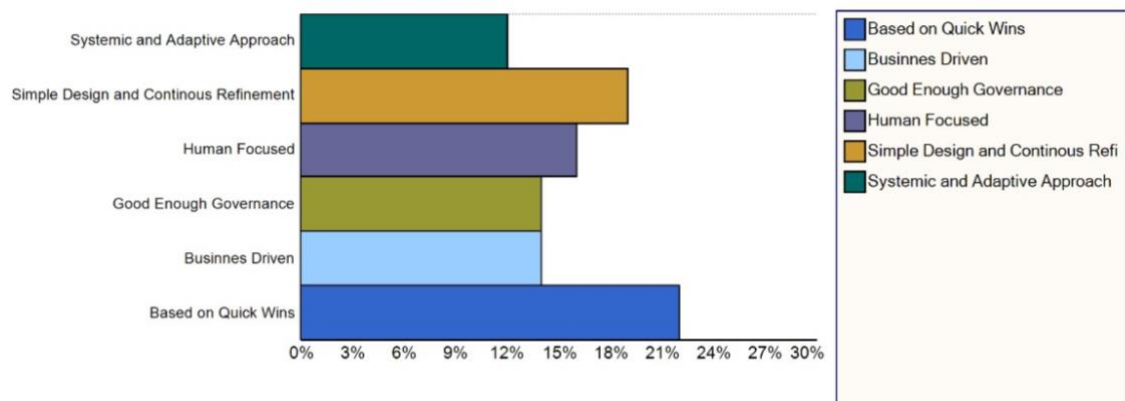
Keempat, penerapan *based on quick wins* dimana kebijakan yang dirumuskan apabila berhasil dalam menstimulan kebijakan lain terdapat dalam upaya promotif dan preventif. melalui situs lawanCOVID-19.surabaya.go.id, pemerintah Surabaya memberikan transparansi penyajian data terkait penanganan Covid-19. Transparansi yang disajikan memunculkan simpati dan kepercayaan kepada pemerintah sehingga masyarakat secara aktif berpartisipasi dalam menyukseskan kebijakan tersebut. Dengan upaya promotif yang gencar, upaya preventif mampu terlaksana dengan baik. Program 3M dan 3T turut serta diawasi masyarakat dalam skala komunitas. Pembagian jaring pengaman sosial pun tepat sasaran kepada masyarakat. Bahkan masyarakat berlomba-lomba dalam menciptakan kampung yang tangguh untuk melawan pandemi Covid-19. Stimulan lain berjalan ke arah upaya kuratif dan rehabilitatif. UMKM diberdayakan untuk menjaga pasokan APD, *faceshield* dan masker untuk rumah sakit rujukan, rumah sakit non rujukan serta puskesmas di seluruh Kota Surabaya.

Kelima, *systemic and adaptive approach* yaitu adalah kebijakan yang cepat dan adaptif terhadap keadaan. Diketahui bahwa pada awal masa pandemi, Pemerintah Kota Surabaya melakukan berbagai upaya preventif mulai dari pemasangan wastafel portabel berbagai fasilitas umum, penyemprotan desinfektan dilakukan berkala setiap hari baik secara manual maupun melalui *drone*. Untuk mencegah terjadinya kontak fisik, Pemkot Surabaya juga menyediakan layanan berbasis daring seperti *Surabaya Single Windows* (Aplikasi Perijinan), *Surabaya e-ID* (Aplikasi Kependudukan), *Surabaya e-Health* (Aplikasi Kesehatan) dan aplikasi DALMOP untuk mendeteksi mobilitas penduduk. Dalam penerapan normal baru, sebelumnya Pemerintah Kota Surabaya melaksanakan simulasi terlebih dahulu dan menyiapkan sistematika terpadu terhadap sektor-sektor rawan kerumunan seperti tempat perbelanjaan, karaoke, sarana olahraga, sekolah (asrama maupun non asrama), tempat ibadah dan sarana transportasi.

Keenam, *simple design and continous refinement* yaitu adalah kebijakan yang mudah dilaksanakan oleh masyarakat diiringi dengan evaluasi dan rehabilitasi. Kebijakan yang diambil dirumuskan untuk mudah dicerna oleh masyarakat. Hal ini terlihat dalam narasi yang digunakan menggunakan tiga bahasa yaitu Bahasa

Indonesia, Bahasa Jawa dan Bahasa Madura. Pemerintah Kota Surabaya juga selalu melaksanakan evaluasi pada tiap kebijakan yang dilakukan. Hasil evaluasi kemudian dijadikan rujukan dalam pembaharuan kebijakan atau bahkan penghapusan kebijakan. Sehingga Pemerintah Kota Surabaya mampu memaksimalkan implementasi kebijakan di masa pandemi. Kemudian, didasarkan pada komponen-komponen *agile governance* di Kota Surabaya memiliki persentase yang berbeda.

Gambar 3.
Persentase Agile Governance Pemkot Surabaya pada Pandemi COVID-19



Sumber: Analisis Nvivo 12, 2020

Persentase implementasi *agile governance* terbesar adalah kebijakan *Based on Quick Wins* dengan persentase 22%. Disusul dengan *Simple Design and Continuous Refinement* 19%, *Human Focused* 16%, *Good Enough Governance* 15%, *Business Driven* 15% dan *Systemic and Adaptive Approach* 13%. Data ini menunjukkan bahwa Pemerintah Kota Surabaya cenderung mengupayakan kebijakan yang menstimulan keberhasilan kebijakan lain pula. Bagaimana rantai kebijakan, program yang dilaksanakan saling terkait satu sama lain dalam mendukung empat strategi yang telah dirumuskan yaitu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Pengaruh Budaya Dalam Pelaksanaan Kebijakan Penanganan Pandemi Covid-19

Dalam menangani Covid-19 di Surabaya perlu ada sinergi dari pihak pemerintah daerah dengan masyarakat. Jika penanganan pandemi hanya berasal dari satu arah tanpa mendapat dukungan dari pihak terkait maka penanganan kasus Covid-19 akan berjalan tidak sesuai dengan harapan. Meskipun pihak pemerintah daerah dikenal adaptif dalam menangani berbagai persoalan di masyarakat, terlebih lagi telah didukung dengan penggunaan teknologi IT. Namun jika pihak pemerintah daerah saja

yang hanya bekerja sendiri maka laju kenaikan pasien terpapar *Covid-19* akan terus meningkat. Konsep *agile governance* yang terimplementasi secara baik pun akan mendapat tantangan dan hantaman dari unsur-unsur yang hidup di masyarakat.

Berdasarkan data yang dihimpun melalui situs resmi lawan *COVID-19.surabaya.go.id*. Per Mei 2020, angka kenaikan *Covid-19* di Surabaya mengalami peningkatan tajam. Setidaknya selama satu bulan sebanyak 1727 pasien teridentifikasi positif *Covid-19*. Angka ini melonjak tajam pada bulan Agustus 2020, sebanyak 3360 kasus pasien *Covid-19* ditemukan di Surabaya. Angka ini terbilang sangat tinggi dibandingkan daerah lain, terlebih jika dibandingkan dengan infrastruktur dan penggunaan teknologi IT seharusnya pemerintah daerah Surabaya jauh lebih siap dalam membendung persebaran *Covid-19*.

Terdapat indikasi bahwa kenaikan pasien *Covid-19* diakibatkan oleh budaya dari masyarakat Surabaya itu sendiri. Masyarakat Surabaya atau biasa disebut sebagai *Arek Suroboyo* dikenal memiliki sifat yang keras dan egaliter. Hal ini terlihat bagaimana *Arek Suroboyo* memiliki keinginan kuat, selalu ingin merasa bebas dari kewajiban sosial atau kewajiban lainnya, cenderung bereaksi keras bila ditekan. Mereka juga memiliki prinsip sosial yang menjunjung tinggi hak individu untuk berbicara terus terang antar sesama teman, keinginan untuk bertetangga. Oleh karena itu, berdasarkan survei yang telah dilakukan, diketahui bahwa selama masa pandemi tahun 2020, masyarakat Kota Surabaya masih menjalankan aktivitas di luar rumah. Bahkan terdapat responden yang masih keluar rumah pada masa PSBB yaitu pada bulan April sebesar 19% dan bulan Mei sebesar 26.2%. Kenaikan persentase keluar rumah pun melonjak naik pada bulan September hingga Desember di mana telah diberlakukan *new normal* (kebiasaan baru). Kegiatan keluar rumah pun memiliki tujuan yang beragam yaitu Tempat Kerja 69%, Rumah Ibadah 23.8%, Pusat Perbelanjaan 38.1%, Rumah Sakit 11.9% dan Restoran/Kafe/*Food Court* 42.5%.

Selain itu di dalam komunitas masyarakat Surabaya sendiri juga memiliki budaya *Cangkrukan* atau berkumpul di depan rumah, warung maupun tempat-tempat yang sekiranya asik untuk sekedar berbincang-bincang. Adanya kecenderungan sifat keras dan egaliter didukung dengan budaya *cangkrukan* masyarakat Surabaya, dinilai menyulitkan pemerintah daerah dalam melaksanakan protokol kesehatan

sebagaimana dalam Surat Edaran Nomor HK.02.01 Menkes/216/2020 Tentang Protokol Pencegahan Penularan *Corona Virus Disease (Covid-19)*. Sifat dan budaya Arek Suroboyo dinilai telah melanggar poin-poin dalam surat edaran tersebut, seperti melanggar aturan tentang menjaga jarak (*physical Distancing*) dan berkumpul di tempat keramaian, kemudian tidak melakukan isolasi mandiri (*self isolation*) yang bertujuan untuk memutus mata rantai penyebaran Covid-19.

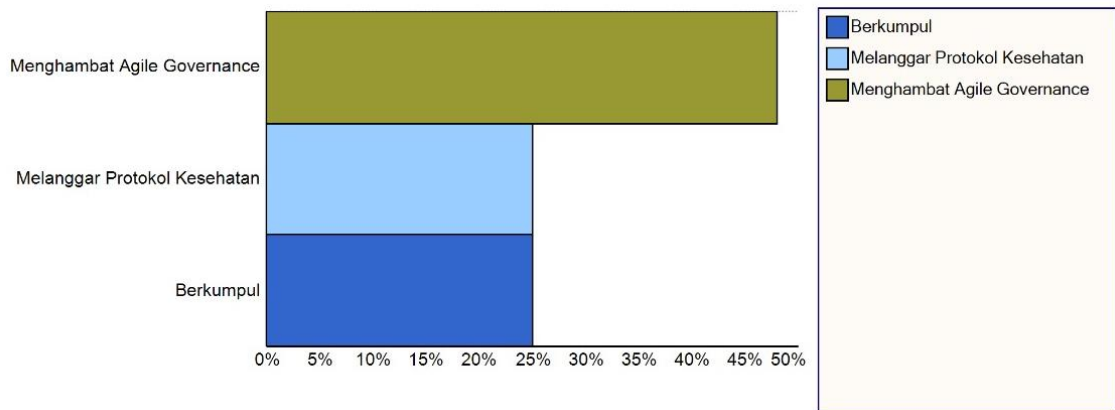
Adanya korelasi tingkat kenaikan Covid-19 dengan budaya *cangkrukan* dapat dilihat berdasarkan data yang dihimpun dari survei yang dibagikan kepada masyarakat Surabaya. Dari seluruh responden yang mengisi data tersebut 48.7% mengaku sama sekali tidak melakukan *cangkrukan* ketika terjadi pandemi Covid-19. Selebihnya sebanyak 5.1% mengaku setiap hari melakukan aktifitas *cangkrukan*, 5.1% mengaku beberapa kali melakukan *cangkrukan* dalam seminggu, 33.3% mengaku jarang melakukan *cangkrukan*, dan 7.7% melakukan *cangkrukan* beberapa kali dalam sebulan. Melalui temuan tersebut, dapat dilihat bahwa masih ada Arek yang masih melakukan *cangkrukan* di masa pandemi. Diketahui sebanyak 17.9% responden terindikasi masih rendah kesadarannya terhadap kebijakan pemerintah terkait protokol kesehatan.

Namun apabila dilihat berdasarkan survei tentang kesadaran terhadap protokol Kesehatan, 97,4% responden mengaku bahwa tetap mematuhi protokol kesehatan sebagaimana aturan pemerintah, hanya 2,6% yang menyatakan tidak mematuhi protokol kesehatan. Sehingga, berdasarkan kedua data yang diajukan dapat dilihat bahwa pemahaman tentang protokol kesehatan tidak sepenuhnya dipahami dengan baik oleh masyarakat. Terdapat sebagian kecil yang belum menerapkan. Bukan berarti kuantitas yang kecil tidak berbahaya, potensi sebagai pembawa virus (*carrier*) masih akan membayangi mengingat tingkat infeksi virus yang cukup tinggi.

Dengan kondisi demikian memicu pemerintah Surabaya untuk melakukan umpan balik dari tantangan budaya yang ada. Kebijakan pro-aktif makin digencarkan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat Surabaya tentang protokol kesehatan. Guna mewujudkan prinsip *agile governane* terutama tentang *systemic and adaptive approach* atau kebijakan yang cepat dan adaptif terhadap keadaan. Melalui strategi

komunikasi, Pemerintah Surabaya melakukan sosialisasi melalui berbagai media komunikasi baik cetak maupun elektronik seperti melalui televisi, sosial media, radio, maupun reklame. Terdapat 30.8% responden menyatakan bahwa penyampaian kebijakan sangat baik, 35.9% penyampaian baik, 28.2% penyampaian cukup baik, 2.6% penyampaian buruk dan 2.6% penyampaian buruk sekali. Ditinjau dari keefektifan upaya penanggulangan persebaran *Covid-19*, 12.8% mengatakan kebijakan sangat efektif, 33.3% kebijakan efektif, 41.0% kebijakan cukup efektif, 2.6% kebijakan kurang efektif dan 10.3% kebijakan tidak efektif. Kemudian, terdapat perspektif *cangkruk* yang timbul di masa pandemi ini.

Gambar 4.
Perspektif Cangkruk dalam Penanganan COVID-19 di Kota Surabaya



Sumber: Analisis Nvivo 12, 2020.

Dampak pertama menunjukkan bahwa *cangkruk* menghambat implementasi *agile governance* di Kota Surabaya. Dengan budaya *cangkruk* yang mendarah daging pada masyarakat, Pemerintah Kota Surabaya beradaptasi secara ekstra dalam penanganan fenomena tersebut. *Cangkruk* yang kini erat kaitannya dengan kedai kopi dan tempat berkumpulnya para anak muda, menempatkan lokasi-lokasi tersebut sebagai lokasi rawan kerumunan dan berpotensi menjadi kluster baru. Hal ini menghambat upaya *physical distancing* diterapkan untuk memutus mata rantai penyebaran *Covid-19*.

Pemkot Surabaya mengerahkan petugas lapangan Gugus Tugas *Covid-19* untuk melakukan *rapid test* di kedai kopi/warung kopi/kafe di Jalan Gunung Sari, Kota Surabaya. Alhasil berdasarkan *rapid test* yang dilaksanakan pada bulan awal April, diketahui 2 di antaranya reaktif. Dua kasus reaktif ini kemudian dialihkan Rumah Sakit

Bhayangkata untuk *swab test* untuk mengetahui diagnosis tegaknya. Kasus selanjutnya terjadi di masa PSBB pada 3 Mei 2020, beberapa *Arek* melanggar kebijakan dan berkerumun di kedai kopi. 171 orang terjaring dalam patroli, 6 di antaranya reaktif. 82 orang terjaring merupakan warga Kota Surabaya yang harus menjalani sosialisasi di Polresta Surabaya. Berkumpul saat PSBB merupakan pelanggaran pasal 216 KUHP dan pasal karantina dengan ancaman pidana tiga bulan penjara. Meskipun begitu, pada bulan Agustus, Pemerintah Kota Surabaya kembali melakukan *rapid test* masal di kedai kopi di Kawasan Sukomanunggal dan ditemukan 3 orang reaktif. Kedai kopi lainnya yang tidak menerapkan protokol kesehatan adalah Kafe Bro & Mona, Warkop Bang Jo dan Warung Kopi Darat. Pelanggaran protokol kesehatan didominasi dengan pengunjung yang melebihi kapasitas dan tidak memakai masker. Pelanggaran lainnya meliputi tidak menyediakan tempat cuci tangan dan bahkan tidak menerapkan protokol kesehatan sama sekali.

Dampak kedua adalah adanya bentuk pelanggaran protokol kesehatan. Seiring dengan penerapan adaptasi kebiasaan baru, Oktober 2020, Pemerintah Kota Surabaya yang kini menggunakan metode *swab test*. Tempat sasaran merupakan kawasan rawan kerumunan seperti warung kopi / kafe. Warkop yang masih belum menerapkan protokol kesehatan meliputi Warkop Kawasan Jalan Soekarno Hatta, Warkop Kawasan Sukomanunggal, Warkop Kawasan Terminal Manukan, Warkop Kawasan Jalan Karang Sawunggaling, Warkop Kawasan Jalan Gajah Mada Sawunggaling dan Kedai Kopi Darat Jalan Simogunung. Pelanggaran yang dilakukan meliputi tidak menyediakan tempat cuci tangan maupun *hand sanitizer*, tatanan kursi tidak diberikan jarak, pengunjung yang melebihi kapasitas (melebihi 50% pengunjung) dan tidak memakai masker. *Arek* yang terjaring melakukan *swab test* dan dilakukan pendataan. Jika tes sudah usai maka mereka akan dikembalikan ke tempat asal. Hasil akan keluar 3 hari kemudian dan hasil positif dilakukan karantina di Hotel Asrama Haji. Dari hasil lab muncul fenomena terkonfirmasi positif pada kelompok umur 15-25 tahun yang kembali mengidap *Covid-19* pasca melakukan *cangkruk*.

Dampak ketiga adalah berkumpulnya *Arek* untuk *cangkruk* akan menginspirasi *Arek* lainnya untuk melakukan hal sama. Hal ini cukup membahayakan mengingat dalam penemuan kasus-kasus sebelumnya terbukti bahwa banyak yang masih

melanggar protokol kesehatan dengan dominasi pelanggaran berupa berkumpul dan menciptakan kerumunan. Sejak awal pandemi hingga saat ini, warung kopi menjadi sasaran utama dalam operasi protokol kesehatan, terutama warkop residifis yang telah berulang kali mendapatkan teguran namun tetap melanggar di Kawasan Sukomanunggal, Sawunggaling, Jalan Soekarno Hatta dan Jalan Simogunung. Ketiga dampak ini merupakan tantangan bagi Pemerintah Kota Surabaya. Terdapat potensi naiknya *positive rate* serta memungkinkan terjadinya lonjakan gelombang kedua di Kota Surabaya. Sebuah pekerjaan rumah baru dalam upaya pemutusan mata rantai penyebaran Covid-19 di Kota Surabaya yang perlu dikaji secara adaptif, responsif dan prediktif.

KESIMPULAN

Penanganan Covid-19 di Indonesia dilaksanakan dengan desentralisasi dengan dasar otonomi daerah sehingga kebijakan yang dirumuskan disesuaikan dengan strategi yang ditetapkan oleh Pusat. Dalam menangani pandemi Covid-19 Pemerintah Daerah Surabaya melakukan berbagai upaya promotif, preventif dan kuratif yang didukung dengan pendekatan *Agile Governance*. Penerapan prinsip *Agile Governance* membantu pemerintah daerah Surabaya untuk menjadi proaktif dan adaptif dalam menghadapi permasalahan Covid-19. Melalui penerapan prinsip *good enough governance, bussiness driven, human focused, based on quick wins, systemic and adaptive approach* serta *simple design and continous refinement* dan didukung oleh kerjasama dengan instansi lain memudahkan pemerintah daerah dalam menghadapi pandemi Covid-19 secara struktural dan masif namun tetapi memperhatikan aspek-aspek penting terutama aspek ekonomi.

Namun dalam menjalankan berbagai upaya baik itu promotif, preventif maupun kuratif, pemerintah daerah Surabaya perlu melakukan sinergi dengan masyarakat. Pada masa awal pandemi Covid-19 upaya dari pemerintah daerah harus mengalami benturan dengan sifat dan kebudayaan masyarakat Surabaya itu sendiri. Masyarakat Surabaya atau *Arek Surabaya* dikenal memiliki sifat keras dan egaliter dengan kebiasaannya melakukan *cangkrukan* dianggap sebagai biang keladi dari melonjaknya tingkat kenaikan pasien terinfeksi virus SARS-Cov-2. Namun kegigihan pemerintah

daerah Surabaya dalam menjalankan prinsip *Agile Governance* mampu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya protokol kesehatan. Dampak dari kesadaran masyarakat inilah yang menyebabkan kasus Covid-19 mengalami penurunan. Hal ini membuktikan, adanya benturan sifat dan kebudayaan sebagai tantangan mitigasi pandemi Covid-19 dapat ditangani apabila pemerintah tetap gigih dalam menjalankan prinsip *Agile Governance*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, D. P. R., & Solichati, I. (2020). Kebijakan PSBB Pemerintah Kota Surabaya dalam Menyegah Penyebaran Virus COVID-19. *Sahafa Journal of Islamic Communication*, 3(1), 61. <https://doi.org/10.21111/sjic.v3i1.4595>
- Arieska, P. K. dan N. H. (2018). Pemilihan Teknik Sampling Berdasarkan Perhitungan Efisiensi Relatif. *Jurnal Statistika*, 6(2), 166–171. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/statistik/article/view/4322/4001>
- Creswell, J. W. (2009). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed*. Pustaka Pelajar.
- Djalante, R., Lassa, J., Setiamarga, D., Sudjatma, A., & Indrawan, M. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information. January*, 1–9. <https://doi.org/Doi: 10.1016/j.pdisas.2020.100091>
- Doyle, L., Brady, A. M., & Byrne, G. (2009). An overview of mixed methods research. *Journal of Research in Nursing*, 14(2), 175–185. <https://doi.org/10.1177/1744987108093962>
- Ghafur, H. S. (2012). Relasi Kebudayaan dalam Kebijakan Publik dan Sistem Regulasi Negara. *Masyarakat, Kebudayaan Dan Politik*, 25(Okttober-Desember), 263–270. <http://journal.unair.ac.id/downloadfull/MKP8483-67da4c6c80fullabstract.pdf>
- Huang, P. Y., Pan, S. L., & Ouyang, T. H. (2014). Developing information processing capability for operational agility: Implications from a Chinese manufacturer. *European Journal of Information Systems*, 23(4), 462–480. <https://doi.org/10.1057/ejis.2014.4>

- Janssen, M., & van der Voort, H. (2020). Agile and adaptive governance in crisis response: Lessons from the COVID-19 pandemic. *International Journal of Information Management*, 55(June), 102180. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2020.102180>
- Luna, A. J. H. de O. (2015). *Agile Governance Theory*. May, 601. <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/15494>
- Morgan, D. L. (1998). Practical strategies for combining qualitative and quantitative methods: Applications to health research. *Qualitative Health Research*, 8(3), 362–376. <https://doi.org/10.1177/104973239800800307>
- Mudhowillah, M. H. (2014). *Cangkrukan Sebagai Ruang Publik Komunikasi : Studi Pada Kelompok Kopi Cangkrouk Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya [Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya]*. <http://digilib.uinsby.ac.id/1864/>
- Okanyene, E., Rader, B., Barnoon, Y. L., Goodwin, L., & Brownstein, J. S. (2020). Analysis of hospital traffic and search engine data in Wuhan China indicates early disease activity in the Fall of 2019. *Harvard*, 1–9. <http://nrs.harvard.edu/urn-3:HUL.InstRepos:42669767>
- Pemerintah Kota Surabaya. (2020). *Surabaya Lawan COVID-19*. <https://lawanCOVID-19.surabaya.go.id/visualisasi/graph>
- Sekretariat Kepresidenan RI. (2020). *Laporan Tahunan 2020*. <https://www.presidenri.go.id/laporan-tahunan-2020>
- Sholikhah, N. (2020). Menilik Karakter Bonek dengan Tingginya Angka COVID-19 di Jawa Timur. *UNAIR News*. <http://news.unair.ac.id/2020/07/08/menilik-karakter-bonek-dengan-tingginya-angka-COVID-19-di-jawa-timur/>
- Soedarso, S., Nurif, M., Sutikno, S., & Windiani, W. (2013). Dinamika Multikultural Masyarakat Kota Surabaya. *Jurnal Sosial Humaniora*, 6(1), 62–75. <https://doi.org/10.12962/j24433527.v6i1.611>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (23rd ed.). CV. Alfabeta.
- Sungkowati, Y. (2019). Arek Culture In Literary Works. *Journal International Seminar on Languages, Literature, Arts, and Education (ISLLAE)*, 1(1), 165–170.

- Suraya, I., Nurmansyah, M. I., Rachmawati, E., Al Aufa, B., & Koire, I. I. (2020). The impact of large-scale social restrictions on the incidence of COVID-19: A case study of four provinces in Indonesia. *Kesmas*, 15(2), 49–53. <https://doi.org/10.21109/KESMAS.V15I2.3990>
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Tinarso, P., Supartiningsih, S., & Hadi, H. (2018). Aksiologi Nilai Egaliter Budaya “Arek Suroboyo”. *Al-Ulum*, 18(2), 395–416. <https://doi.org/10.30603/au.v18i2.554>
- Wibowo, A. (2020). Empat Strategi Pemerintah Atasi COVID-19. Dalam Situs Satuan Tugas Penanganan COVID-19. Satgas Penanganan COVID-19. <https://covid19.go.id/p/berita/empat-strategi-pemerintah-atasi-COVID-19>
- Widyaningrum, G. L. (2020). WHO Tetapkan COVID-19 Sebagai Pandemi Global, Apa Maksudnya? *National Geography Indonesia*. <https://nationalgeographic.grid.id/read/132059249/who-tetapkan-COVID-19-sebagai-pandemi-global-apa-maksudnya>
- Wijayaatmaja, Y. P. (2020). Polri Sebuta Angka Kriminalitas Naik 38,45%. *Media Indonesia*. <https://mediaindonesia.com/read/detail/321027-polri-sebut-angka-kriminalitas-naik-3845>
- World Health Organization. (2020). WHO Corona Virus Disease (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/table>