

TRANSFORMASI DAN TANTANGAN DALAM URUSAN PUBLIK DI ERA NEW NORMAL

Oleh : Munawar Noor

Email : mn10120@gmail.com

Abstract

At first, many people considered it irrational when people isolated themselves at home, the government prohibited people from gathering, the streets were closed, the industry stopped operating, schools used online media, to public services that were simultaneously carried out online and in reality this condition occurred in all Country.

This condition raised questions about how long people have to live in insecurity and uncertainty. To answer this, the World Health Organization (WHO) promoted a condition was called the new normal with various protocols that need to be carried out in every activity in the community as long as the threat of a pandemic continues.

The phenomenon of the new normal (New Normal) eventually gave birth to the need for new public services. This meant that the transition period towards there was a moment to transform and reset old public services to new ones. Under these conditions, the transformation must be carried out quickly in order to solve problem based on public services.

Face-to-face services were transformed into online or online services and force service providers to change the mindset that digitalization of services was a solution in service acceleration and simplification.

The community has been a huge impact when they have to limit themselves from traveling / doing activities outside the house, not gathering, not going to school and not being able to work for a living as usual. Many community activities outside the home or crowding were limited by large-scale restriction policies (PSBB) including economic activities that are at risk of transmitting the corona virus.

Keywords: New Normal, Transformation, Challenge, Public Affairs

Abstak

Pada awalnya banyak orang menganggap tidak rasional ketika orang-orang mengisolasi diri di rumah, pemerintah melarang orang berkumpul, jalanan ditutup, industri berhenti beroperasi, sekolah menggunakan media daring, hingga pelayanan publik yang secara serentak dilakukan secara online dan secara realitas kondisi ini terjadi di semua Negara.

Kondisi ini memunculkan pertanyaan tentang sampai kapan masyarakat harus hidup dalam ketidakamanan dan ketidakpastian. Untuk menjawab hal

tersebut, *World Health Organization* (WHO) mempromosikan kondisi yang dinamai kenormalan baru (*new normal*) dengan berbagai protokol yang perlu dijalankan dalam setiap aktivitas di tengah masyarakat selama masih berlangsungnya ancaman pandemi.

Fenomena kenormalan baru (*New Normal*) pada akhirnya melahirkan kebutuhan akan pelayanan publik yang baru. Artinya, masa transisi menuju ke sana adalah momen melakukan transformasi dan *me-reset* pelayanan publik lama menuju yang baru. Dalam kondisi seperti ini, transformasi harus dilakukan dengan cepat, sehingga jalan satu-satunya adalah dengan menjalankan pelayanan publik berbasis masalah (*problem base*).

Pelayanan tatap muka bertransformasi menjadi layanan online atau daring dan memaksa penyelenggara pelayanan untuk mengubah mindset bahwa digitalisasi layanan merupakan solusi dalam akselerasi dan penyederhanaan pelayanan.

Dampak begitu besar dirasakan oleh masyarakat ketika harus membatasi diri untuk tidak berpergian/beraktifitas keluar rumah, tidak berkumpul, tidak bersekolah dan tidak dapat bekerja mencari nafkah seperti biasanya. Banyak aktivitas masyarakat diluar rumah atau berkerumun dibatasi oleh kebijakan pembatasan berskala besar (PSBB) termasuk kegiatan perekonomian yang beresiko menularkan virus corona.

Kata Kunci : New Normal, Tranformasi, Tantangan, Urusan Publik

PENDAHULUAN

Masa pandemi COVID-19 yang kita alami bersama telah mengubah kebiasaan masyarakat dan struktur sosial dalam masyarakat menjadi peradaban baru. Kegiatan masyarakat yang sebelumnya dianggap tidak mungkin dilakukan, pada masa pandemi covid 19 justru harus dilakukan anggota masyarakat. Pada awalnya (sebelum masa pandemi, kita semua menganggap tidak rasional ketika orang-orang mengisolasi diri di rumah, pemerintah melarang orang berkumpul, jalanan ditutup, industri berhenti beroperasi, sekolah menggunakan media daring, hingga pelayanan publik yang secara serentak dilakukan secara online, tetapi secara realitas kondisi ini terjadi di semua Negara. Munculnya wabah COVID-19 di Kota Wuhan Tiongkok pada Desember 2019 dan di Indonesia diketahui wabah ini mulai menyebar 2 Maret 2020 sampai saat ini belum diketahui tanda-tanda berakhirnya pandemic covid 19 ini. Kondisi ini memunculkan pertanyaan tentang sampai kapan masyarakat harus hidup dalam ketidakamanan dan ketidakpastian. Untuk menjawab hal tersebut, *World Health Organization* (WHO) mempromosikan

kondisi yang dinamai kenormalan baru (new normal) dengan berbagai protokol yang perlu dijalankan dalam setiap aktivitas di tengah masyarakat selama masih berlangsungnya ancaman pandemi. WHO memberikan beberapa syarat bagi negara yang akan menjalankan kenormalan baru, diantaranya :

1. Negara yang bersangkutan telah membuktikan penurunan transmisi COVID-19;
2. Lembaga dan kapasitas kesehatan telah mumpuni dalam melaksanakan protokol kesehatan yang meliputi identifikasi, isolasi, pengujian, pelacakan kontak, dan karantina;
3. Pengendalian risiko di daerah-daerah rentan;
4. Penerapan protokol kesehatan dilingkungan kerja;
5. Pengendalian risiko; dan
6. Partisipasi masyarakat (WHO, 16/04/2020).

Pemerintah menyatakan akan menerapkan era kenormalan baru sebagaimana yang direkomendasikan WHO. Namun, berbagai kritik muncul terhadap kebijakan pemerintah tersebut, karena prasyarat penerapan kenormalan baru yang dibuat WHO masih belum sepenuhnya dapat dilakukan dengan baik oleh pemerintah Indonesia. Contohnya terkait pengendalian jumlah kasus COVID-19, di mana lonjakan angka kenaikan kasus diatas angka 4000 orang positif COVID-19 setiap harinya. Begitupula dengan kesiapan infrastruktur kesehatan dalam pengendalian resiko penularan hingga penanganan korban.

Terkait tentang pelayanan publik di peradaban kenormalan baru, dinilai banyak kalangan cukup berat karena harus mampu memenuhi harapan masyarakat terkait pelayanan publik, yaitu: adanya kepastian pelayanan, responsivitas pelayanan, dan kejelasan informasi pelayanan. Kementerian PAN-RB juga telah mengeluarkan Surat Edaran Nomor 58 Tahun 2020 yang berisi tentang petunjuk sistem kerja Aparatur Sipil Negara (ASN) dalam tatanan normal baru. Untuk dapat memenuhi harapan masyarakat terkait pelayanan publik, terungkap perlunya lima strategi, yaitu :

1. Melakukan penyederhanaan proses bisnis dan SOP pelayan dengan memanfaatkan TIK;
2. Menggunakan media informasi untuk menyampaikan standar pelayanan;
3. Membuka media komunikasi online sebagai wadah konsultasi maupun pengaduan;
4. Memastikan kualitas output dari produk layanan;
5. Memperhatikan protokol kesehatan yang ditetapkan Menteri Kesehatan.

Momentum pandemi Covid-19 harus benar benar dijadikan momentum membangun New Normal Inovasi Pelayanan Publik dengan membangun ekosistem inovasi pelayanan publik yang meliputi membangun kesadaran, peningkatan kapasitas dan pemberdayaan, mengintegrasikan dan meng-orkestrasi proses serta penguatan kepemimpinan yang menginspirasi. Apabila itu terwujud, maka kita patut untuk tidak khawatir lagi ketika memasuki era New Normal Inovasi Pelayanan Publik, kita tidak akan lagi menjumpai situasi yang abnormal. Pemerintah mempersiapkan Indonesia memasuki fase kenormalan baru (new normal) di tengah pandemi Covid-19 yang masih melanda. Dengan demikian, sejumlah aktivitas ekonomi yang sebelumnya dihentikan selama pembatasan sosial berskala besar (PSBB) bisa kembali beroperasi. Indonesia harus tetap produktif tetapi juga aman dari wabah penyakit infeksi pernapasan Covid-19. Masyarakat harus meningkatkan kedisiplinan dalam menjalankan protokol kesehatan sebelum masuk ke dalam pola hidup normal secara baru (new normal) di tengah pandemi Covid-19.

TATANAN KENORMALAN BARU

Tatanan hidup baru dengan menerapkan protokol kesehatan bukan berarti kembali hidup dalam keadaan sebelum pandemi terjadi. Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun, mengenakan masker, menjaga jarak fisik termasuk menjaga daya tahan tubuh wajib dilakukan. Pemberlakuan protokol kesehatan dengan pembatasan pergerakan masyarakat yang dilakukan oleh pemerintah tentunya berdampak langsung pada masyarakat, tak terkecuali pada sektor pelayanan publik yang diselenggarakan oleh penyelenggara negara yang memberikan layanan langsung

kepada masyarakat seperti administrasi kependudukan dan pencatatan sipil, pelayanan kesehatan di berbagai tingkatan fasilitas kesehatan, pelayanan keuangan pada sektor jasa perbankan dan lain-lain.

Berdasarkan hasil dari Survei Indeks Persepsi Maladministrasi (Inperma) yang dilaksanakan oleh Ombudsman RI pada tahun 2019 menunjukkan 70,3 % responden masih nyaman untuk mengurus secara langsung dibandingkan dengan mekanisme daring atau memakai jasa perantara. Selain itu, terkait kenyamanan dalam mengakses informasi tentang standar layanan, sebanyak 51,6 % responden memilih untuk bertanya langsung kepada petugas. Adanya pembatasan-pembatasan yang dilakukan oleh pemerintah menyebabkan pelayanan publik menjadi terhambat. Hal ini didasari bahwa kecenderungan masyarakat Indonesia untuk mengakses layanan publik secara langsung masih sangat dominan sementara infrastruktur penunjang untuk pelayanan publik yang berbasis *online* masih belum optimal baik dari sisi penyelenggara negara maupun sosialisasi pada masyarakat terhadap akses layanan publik secara online.

Pelayanan publik menurut Pasal 1 Ayat (1) Undang-undang RI Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, sebagaimana diatur dalam Pasal 21 Undang-undang RI Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik yaitu Setiap penyelenggara pelayanan publik berkewajiban memenuhi 14 komponen standar pelayanan yang meliputi :

1. Dasar hukum, peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar penyelenggaraan pelayanan;
2. Persyaratan, syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif;
3. Sistem, mekanisme dan prosedur, tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan;
4. Jangka waktu penyelesaian, jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan;

5. Biaya/tarif, ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat;
6. Produk pelayanan, hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan;
7. Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas, peralatan dan fasilitas yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan, termasuk peralatan dan fasilitas bagi kelompok rentan;
8. Kompetensi pelaksana, kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman;
9. Pengawasan internal, pengendalian yang dilakukan oleh pimpinan satuan kerja atau atasan langsung pelaksana;
10. Penanganan pengaduan, saran, dan masukan, tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjutnya;
11. Jumlah pelaksana, tersedianya pelaksana sesuai dengan beban kerja;
12. Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan;
13. Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dan risiko keragu-raguan; dan
14. Evaluasi kinerja pelaksana, penilaian untuk mengetahui seberapa jauh pelaksanaan kegiatan sesuai standar pelayanan.

Kebijakan new normal (kenormalan baru) dengan penerapan protokol kesehatan tentunya membuat akses pelayanan publik kepada masyarakat menjadi terbatas. Hal tersebut dapat dijadikan upaya bagi penyelenggara pelayanan publik untuk memaksimalkan pelayanan publik dengan beralih ke sistem *online* yang selama ini telah berjalan. Upaya peralihan ini tentunya mesti dibarengi dengan memberi edukasi/pemahaman serta sosialisasi secara masif kepada seluruh elemen masyarakat yang akan mengakses layanan publik untuk memanfaatkan sistem *online* dalam setiap layanan publik yang akan diakses sehingga pelayanan publik di tengah tatanan kehidupan dalam peradaban baru (new normal) tidak

terganggu dan menjadi lebih efektif dan efisien. Tetapi pelayanan publik yang baik hampir menjadi mitos belaka, begitu kira-kira persepsi publik tentang bagaimana pengalaman mereka mengakses layanan yang diselenggarakan pemerintah. Sebagai suatu mitos, bayangan tentang kebaikan seperti keramahan, kecepatan, kepatutan, kejelasan, kepastian adalah pengandaian yang nyaris tak ditemukan di lapangan. Pada tahapan tertentu, kita tentu bisa maklum, ketika publik bahkan berharap dapat menghindari terhadap seluruh keruwetan dalam pelayanan publik, karena mitos kebaikan tersebut tak kunjung mampir dengan segera di era kini.

Masa pandemi rupanya bukan momen efektif merubah keadaan itu, karena masih ditemukan fakta bahwa pemerintah teragap memberikan layanan kesehatan dengan baik, pemutakhiran data penerima bantuan sosial yang tidak dilakukan dengan cepat dan valid berakibat munculnya banyak laporan terkait distribusinya yang tidak tepat sasaran, hingga tarif listrik yang melonjak di atas kewajaran. Keadaan ini makin mengokohkan tentang mitos pelayanan publik yang baik itu. Peradaban baru (*new normal*) kemudian buru-buru dikampanyekan ke publik, dan sialnya isi kampanye itu lebih banyak soal penerapan protokol kesehatan. Padahal, apabila pelayanan publik itu baik, orang tidak perlu antri, orang tidak perlu berulang-ulang keluar rumah, orang tidak perlu lagi berjumpa dengan banyak orang di banyak meja. Pertanyaannya, bagaimana wajah pelayanan publik yang ideal di era kenormalan baru (*new normal*).

POSISI MASYARAKAT

Pelayanan publik yang baik dapat dilihat di UU 25/2009 pasal 18 dan pasal 39 memberikan porsi yang cukup banyak tentang hak dan peran serta masyarakat. Sebagai subjek penilaian, menurut teori *customer expectation* itu, maka kualitas layanan diukur melalui capaian dua level harapan dari masyarakat. *Pertama, desired service*, yaitu kepercayaan pengguna tentang pelayanan yang diterima (*can be*) dan pelayanan yang seharusnya diterima (*should be*). Pada level ini, setiap pengguna memiliki harapan yang seharusnya mereka terima dari institusi penyelenggara, yang artinya ketika pengguna menerima pelayanan sesuai dengan harapannya itu, maka ia dapat merasakan kepuasan maksimal. *Kedua, adequate*

service, yaitu ketika pengguna menerima pelayanan atas kemampuan institusi penyelenggara memberikan pelayanan. Pada level ini, pengguna layanan dapat menerima pelayanan publik yang diselenggarakan oleh suatu institusi karena keterbatasan kemampuan memberikan pelayanan, sehingga pengguna layanan merasakan kepuasan yang minimal. Kedua harapan tersebut, selain memposisikan masyarakat sebagai subjek penilaian, sebenarnya juga ingin menyetarakan posisi tawar antara penyelenggara layanan dengan pengguna. Hal demikian penting, karena kecenderungan masyarakat kerap memiliki posisi tawar yang lebih lemah dihadapan penyelenggara, sehingga berakibat pada penyelewengan dan kualitas layanan yang kurang baik.

Terlepas dari itu semua, dalam mengelola kedua harapan itu, sebenarnya penyelenggara pelayanan public bisa menerapkan beberapa cara. Untuk level harapan yang disebut pertama, penyelenggara harus memberdayakan harapan yang semestinya didapatkan oleh masyarakat dengan cara mengukur tingkat kepuasan sesaat setelah pengguna mendapatkan pelayanan. Pada tataran pengukuran kepuasan ini, terdapat masukan dan saran perbaikan (*voice empowerment*) yang bisa dievaluasi oleh penyelenggara untuk perbaikan kualitas layanan. Hal demikian juga selaras dengan amanat UU 25/2009 pada pasal 21 tertulis bahwa komponen standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi penanganan pengaduan, saran dan masukan. Selain yang disebut pertama, dalam mengelola *adequate service*, kuncinya adalah soal penyampaian informasi yang baik dari penyelenggara kepada pengguna tentang kemampuan institusi memberikan pelayanan. Penyelenggara harus menerapkan dua nilai dasar (*default*), yakni kenampakan standar pelayanan kepada pengguna (*tangible*) dan konsisten (*consistency*) dalam menerapkan standar layanan yang telah diinformasikan tersebut.

TRASFORMASI URUSAN PUBLIK BARU YANG IDEAL

Apabila kewajiban Pemerintah dijalankan dengan menyadari posisi masyarakat sebagai subjek penilaian, maka pelayanan publik ideal itu bukan suatu mitos yang sulit untuk untuk dicapai. Hanya saja, hal demikian masih sangat jarang dilakukan oleh institusi penyelenggara dalam melayani masyarakat. Alasan paling

sering disampaikan adalah pelayanan harus terus diberikan, sehingga perbaikan dan kebaruan hanya akan menyita waktu dan berakibat pada tersendatnya pelayanan. Fenomena kenormalan baru (*New Normal*) pada akhirnya melahirkan kebutuhan akan pelayanan publik yang baru. Artinya, masa transisi menuju ke sana adalah momen melakukan transformasi dan *me-reset* pelayanan publik lama menuju yang baru. Dalam kondisi seperti ini, transformasi harus dilakukan dengan cepat, sehingga jalan satu-satunya adalah dengan menjalankan pelayanan publik berbasis masalah (*problem base*). Itu artinya, tidak boleh lagi ada alasan bahwa kebutuhan perbaikan dan kebaruan dalam pelayanan publik akan menyita waktu. Justru menuju *new normal*, harus melampaui tahap yang lazim terjadi di masa normal lama. Proses yang lazim terjadi di masa normal lama, dalam menyusun standar pelayanan adalah dengan menggunakan dua pendekatan, yakni berbasis pada aturan atau berbasis pada kebutuhan masyarakat (*basic needs*). Untuk yang berbasis kebutuhan masyarakat, penyelenggara saat akan menyusun standar pelayanan akan melibatkan *stakeholder* dan masyarakat luas. Pelibatan ini hanya dilakukan sekali saja sebelum kemudian diterapkan. Hal yang berbeda bila dilakukan penerapan *problem base*. Standar pelayanan itu dibuat dengan sangat dinamis, dan harus terus bisa menyesuaikan semua masalah yang muncul saat masyarakat mengakses layanan tersebut. Corak dari *problem base* ini berujung pada penemuan pola, sementara proses pembentukan pola dilakukan dengan cara menginventarisir problem lalu sesegera mungkin memperbaikinya. Penyelenggaraan pelayanan publik berbasis masalah, pada akhirnya benar-benar melampaui performa (*performance base*). Pada level ini, penyelenggara harus meningkatkan sarana pengaduan dan kemampuan mengelola pengaduan. Penerapan *problem base* ini, pada akhirnya akan mengakomodasi dua level harapan, baik yang *desired* maupun yang *adequate service*. Sehingga, pelayanan publik baru yang ideal di era *new normal*, tanpa meminggirkan poin penting tentang penerapan protokol kesehatan, adalah yang benar-benar mau mendengar dan segera memperbaikinya, melampaui perfoma dan standar pelayanan publik lama.

Pelayanan tatap muka bertransformasi menjadi layanan online atau daring dan keadaan ini memaksa penyelenggara pelayanan untuk mengubah mindset bahwa digitalisasi layanan merupakan solusi dalam akselerasi dan penyederhanaan pelayanan. Namun terlepas dari berbagai kemudahan akibat digitalisasi layanan, pihaknya mengingatkan perlunya kewaspadaan terhadap keamanan siber. Hal ini jangan sampai penyelenggaraan layanan online disalahgunakan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab, Akibat wabah covid 19 yang menyerang Indonesia sejak enam bulan lalu ini, anggaran belanja pemerintah juga terjadi penghematan. Masa pandemi ini memaksa pemerintah untuk kreatif dan melakukan efisiensi anggaran dari berbagai sumber tanpa harus mengurangi produktivitas. Usaha pemerintah pusat dan daerah dalam penanganan Covid juga memperkuat sinergi dan kolaborasi dari berbagai sektor pemerintahan. Tak hanya pemerintahan, sektor swasta dan masyarakat juga berkolaborasi memerangi wabah ini. Selama Covid-19 mewabah, juga banyak tercipta inovasi, kreativitas, dan terobosan yang dilakukan banyak pihak. Selain penerapan teknologi, ada juga inovasi atau terobosan yang muncul dari pendekatan humanis kepada masyarakat dan Inovasi baru menjadi sebuah kebutuhan.

Kementerian PANRB pun berinisiatif untuk memberikan apresiasi bagi pihak yang menciptakan inovasi pelayanan publik penanganan Covid-19. Selain memberikan penghargaan, Kementerian PANRB juga membantu penyebarluasan atau replikasi inovasi tersebut ke berbagai daerah. Penghimpunan inovasi ini bertujuan untuk mendapatkan basis data inovasi Covid-19 yang memenuhi syarat dan kriteria sehingga dapat menjadi pembelajaran dan tukar-menukar pengetahuan, baik pada level nasional maupun internasional. Untuk memutus rantai penyebaran Covid-19, pemerintah juga memberlakukan skema work from home bagi ASN. Pegawai tidak perlu hadir di kantor, tetapi tetap bisa terhubung dengan pemanfaatan teknologi. Terlepas dari konteks pekerjaan, pelaksanaan WFH juga berdampak pada pengurangan kemacetan dan mengurangi polusi udara.

Definisi peradaban baru (new normal) adalah skenario untuk mempercepat penanganan COVID-19 dalam aspek kesehatan dan sosial-ekonomi. Pemerintah

Indonesia telah mengumumkan rencana untuk mengimplementasikan skenario new normal dengan mempertimbangkan studi epidemiologis dan kesiapan regional. Peradaban baru (new normal) diharapkan dapat diimplementasikan dengan beberapa pertimbangan, salah satunya daerah yang R_0 (jumlah reproduksi virus) kurang dari 1, dapat menerapkan new normal yang mekanisme penilaian, baik berdasarkan perhitungan epidemiologi dan kapasitas regional dalam penanganan COVID-19 seperti pengembangan penyakit, pengendalian virus, dan kapasitas kesehatan. Selanjutnya juga kesiapan sektor publik per masing-masing kementerian / lembaga, tingkat disiplin publik, dan respons publik terhadap cara bekerja atau cara bersosialisasi dalam new normal. Beberapa daerah di Jawa menerapkan 5 level scoring dalam menangani keparahan pandemi, yaitu krisis, tingkat parah, substansial, sedang, dan rendah. Pemerintah daerah diizinkan untuk mempersiapkan new normal jika daerah mereka berada di tingkat moderat atau sedang dan beberapa sektor sedang mempersiapkan SOP untuk skenario new normal. Sektor industri dinyatakan, telah menerima Circular yang sesuai dengan protokol Satuan Tugas COVID-19. Sementara sektor lain, baik itu pendidikan, restoran, akomodasi, kegiatan ibadah, dan transportasi dipelajari secara menyeluruh dan studi tentang kapasitas daerah, sektor kesehatan Pemerintah akan mengumumkan kebijakan yang dihasilkan.

TANTANGAN DALAM PERADABAN BARU (NEW NORMAL)

Setelah hampir 7 bulan kita menghadapi pandemi Virus Covid-19, telah banyak dampak yang dirasakan oleh masyarakat baik secara kesehatan, sosial, ekonomi, pendidikan, politik dan pembangunan. Dampak begitu besar dirasakan oleh masyarakat ketika harus membatasi diri untuk tidak berpergian/beraktifitas keluar rumah, tidak berkumpul, tidak bersekolah dan tidak dapat bekerja mencari nafkah seperti biasanya. Banyak aktivitas masyarakat diluar rumah atau berkerumun dibatasi oleh kebijakan pembatasan berskala besar (PSBB) termasuk kegiatan perekonomian yang beresiko menularkan virus corona. Sudah banyak hal yang telah kita lalui selama masa melawan Pandemi ini bahkan sangat berdampak

bagi pemenuhan kebutuhan hidup masyarakat. Berikut dampak yang terjadi selama masa pandemi dan penerapan kebijakan PSBB:

1. Masyarakat tidak dapat mencari nafkah seperti biasanya sehingga penghasilannya menurun bahkan di-PHK dari pekerjaan. Masyarakat yang terkena dampak langsung yaitu mereka yang bekerja yang mengandalkan pendapatan harian seperti tukang ojek, sopir angkutan umum, toko-toko, pedangan kaki lima. Dampak tidak dapat mencari nafkah ini sangat berpengaruh besar bagi keluarga untuk memenuhi kebutuhan hidup. Kesulitan ekonomi membuat beberapa keluarga tidak dapat memenuhi kebutuhan untuk makan, membayar uang kontrakan/kosan, membayar cicilan rumah/kendaraan san sebagainya.
2. Banyak bidang usaha yang tutup seperti kantor-kantor, mal-mal, toko-toko, bioskop, tempat rekreasi/wisata, perhotelan, jasa angkutan umum, dan lain-lain. Hal ini berdampak pada penghasilan berkurang bahkan sampai bangkrut (gulung tikar) dan pengurangan gaji jumlah pegawai sampai pada PHK besar-besaran. Sangat banyak pegawai yang kehilangan pekerjaan selama pandemi virus corona ini mewabah.
3. Bidang Pendidikan terutama sekolah-sekolah dan universitas/sekolah tinggi harus meliburkan siswa/mahasiswanya untuk menjalankan aktifitas belajar-mengajar secara online di rumah. Tuntutan belajar dirumah secara online membuat orang tua harus menyiapkan biaya untuk membeli paket internet sedangkan tidak semua orang tua memiliki kemampuan ekonomi yang cukup selama masa pandemi.

Pemerintah telah mengeluarkan berbagai macam kebijakan dalam melawan pandemi virus corona mulai dari penerapan Protokol Kesehatan, Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), serta Program Bantuan Sosial. Dari data terkini per tanggal 9 Oktober 2020 penyebaran virus corona masih terjadi dan belum mengalami kurva melandai ataupun menurun. Dari data Gugus Tugas Percepatan Penanganan virus Corona di Indonesia jumlah kasus positif di Indonesia telah mencapai 324.658 orang dengan korban meninggal sebanyak 11.667 jiwa (3,60%) dan yang telah

sembuh 247.667 orang (76.29). Penambahan jumlah positif setiap harinya belum ada penurunan, ini membuktikan bahwa penyebaran virus covid 19 masih masih terjadi di masyarakat. Pemerintah Indonesia sudah melakukan upaya terbaik dalam mengurangi dampak dari pandemi corona ini, segala upaya telah dilakukan termasuk kebijakan PSBB yang membatasi aktivitas masyarakat. Namun kebijakan ini sepertinya tidak bisa terus dilakukan, mengingat roda perekonomian harus tetap berjalan, masyarakat harus memenuhi kebutuhan hidup dengan mencari nafkah sedangkan pemerintah tidak bisa selamanya memberikan bantuan sosial kepada masyarakat yang terdampak pandemi ini. Pemasukan kas negara yang terbesar diperoleh dari Pajak, bagaimana bisa warga masyarakat atau perusahaan, toko-toko untuk membayar pajak sedangkan mereka tidak bisa menjalankan aktivitas dan pemerintah juga tidak dapat untuk mengurus rakyatnya apabila tidak ada pemasukan kas negara. Suatu kondisi dilema yang harus dihadapi oleh pemerintah saat ini. Pemerintah telah mencanangkan kebijakan New Normal sebagai bentuk upaya mengembalikan kondisi kehidupan masyarakat setelah 6 bulan menjalankan pembatasan sosial berskala besar (PSBB). New normal adalah istilah yang biasa digunakan ketika memasuki kondisi baru, kebiasaan baru setelah lepas/tidak bisa lepas dari suatu wabah atau kondisi dimana kita harus bisa beradaptasi dengan kebiasaan baru, perilaku baru dalam membatasi diri untuk mencegah dari terjangkitnya virus. seperti new normal ketika kita tidak bisa lepas dari endemik penyakit malaria, demam berdarah serta kaki gajah dan harus mulai membiasakan diri dengan endemik tersebut. Hal itu juga dilakukan dengan menghadapi pandemi global virus Corona. Kebijakan seperti apa new normal dalam menghadapi pandemi virus Corona?

1. New Normal adalah kebijakan membuka kembali aktifitas ekonomi sosial dan kegiatan publik secara terbatas dengan menggunakan standar kesehatan yang sebelumnya tidak ada sebelum pandemi.
2. New normal adalah upaya mengembalikan kehidupan warga secara normal dengan adaptasi baru, kebiasaan baru sebagai upaya menyelamatkan hidup warga dan menjaga negara agar tetap bisa berdaya menjalankan fungsinya.

3. New Normal adalah tahapan baru setelah kebijakan *stay at home, work from home* dan Pembatasan Sosial berskala Besar (*PSBB*) untuk mencegah secara masif penyebaran virus Corona.
4. New Normal dilakukan karena vaksin virus belum ditemukan, pandemi covid-19 tidak akan hilang (sumber: WHO) sedangkan perekonomian masyarakat dan negara harus tetap berjalan.
5. New Normal diberlakukan karena tidak mungkin warga terus menerus bersembunyi di rumah tanpa ada kepastian, perekonomian masyarakat terhambat/berhenti yang berakibat kebangkrutan, PHK masal dan kekacauan sosial.
6. New normal ditujukan agar negara tetap bisa menjalankan fungsinya sesuai konstitusi. Pemerintah dapat menjalankan fungsinya mengurus rakyat apabila ada pemasukan kas negara yang bersumber dari pajak dan penerimaan negara lainnya. Jika kegiatan perekonomian berhenti, maka negara tidak memiliki pemasukan dan berimbas pada rakyat juga.
7. New normal diberlakukan dengan kesadaran penuh bahwa wabah masih disekitar kita. Untuk itu segala aktifitas publik diperbolehkan dengan syarat menggunakan protokol kesehatan yang telah ditetapkan.
8. New normal dilakukan karena tidak semua orang yang mampu bertahan hidup hanya dengan tinggal dirumah saja tanpa adanya pemasukan finansial untuk memenuhi kebutuhan hidup. Semua orang butuh makan dan menafkahi keluarganya oleh karena itu new normal adalah solusi yang perlu dilakukan dalam menghadapi pandemi yang belum tahu kapan akan berakhir.
9. Kebijakan new normal tetap dipadukan dengan program perlindungan dan jaringan pengaman masyarakat bagi warga masyarakat yang membutuhkan serta tanpa mengurangi fokus dalam memberikan pelayanan kesehatan penanganan korban covid-19.
10. New normal membutuhkan sinergitas antara Pemerintah Pusat dan pemerintah Daerah untuk tetap memastikan pelayanan kesehatan masyarakat, tersedianya sarana dan prasarana perawatan, peralatan medis, dan melindungi mereka yang

rentan melalui penyiapan jaringan pengamanan sosial yang tepat sasaran dan perlindungan sosial

Apa saja kebiasaan baru yang akan dilakukan memasuki kondisi new normal?

- a. Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun atau handsanitizer sesuai dengan tata cara mencuci tangan yang benar.
- b. Selalu menggunakan masker apabila beraktifitas keluar rumah. Masker kain digunakan untuk orang sehat, masker medis (bedah) digunakan untuk mereka yang batuk, flu, dan radang tenggorokan, masker N95 digunakan untuk tenaga medis dan kontak langsung dengan pasien covid-19.
- c. Hindari kerumunan massa/berkumpul ditempat keramaian.
- d. *Fisical distancing* (jaga jarak) minimal 2 meter.
- e. Memasak dan memanaskan makanan secara menyeluruh.
- f. Hindari bersentuhan dengan binatang secara langsung.
- g. Hindari memegang dan berbagi barang pribadi dengan orang lain.
- h. Hindari bersentuhan dengan orang lain dengan menggunakan tangan.
- i. Hindari melakukan perjalanan yang tidak penting.
- j. Segera berkonsultasi dengan dokter/petugas kesehatan ketika timbul gejala.

Mari kita semua sebagai warga bangsa menyikapi kondisi new normal dengan penuh kesadaran agar kita terhindar dari virus covid-19 dan jaga diri kita dan keluarga tersayang sampai pandemi ini berakhir.

INDIKATOR KENORMALAN BARU (NEW NORMAL)

WHO memberikan beberapa indikator yang diminta untuk dapat dipatuhi oleh semua negara di dunia dalam rangka menyesuaikan kehidupan normalnya, new normal-nya itu dengan COVID-19, sampai kita belum menemukan vaksin.

Indikator yang dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Tidak menambah penularan atau memperluas penularan atau semaksimalnya mengurangi penularan. Ada sebuah cara untuk menghitung, yaitu apa yang disebut dengan basic reproduction number. Jadi basic reproduction number itu adalah sebuah angka yang menunjukkan sebuah virus atau sebuah bakteri atau sebuah penyakit itu bagaimana daya tularnya dari seseorang ke orang lain,

diconthkan Menteri PPN campak itu daya tularnya itu 12-18 yang artinya **basic reproduction number**-nya atau yang disingkat dengan R_0 / R_{naught} kalau disebutnya. R_{naught} itu tulisannya N A U G H T, R_{naught} , itu campak itu 12-18 dan dia melalui aerosol. Kemudian ada juga misalnya batuk rejan atau pertusis itu 5,5. Kemudian kalau kita ingat Flu Spanyol pada 100 tahun yang lalu itu 1,4 sampai 2,8. Artinya, menurut Suharso, satu orang itu bisa menularkan sampai 2-3 orang dan Covid-19 di seluruh dunia itu yang direkam oleh WHO adalah dari 1,9 sampai 5,7 R_0 -nya.

Untuk Indonesia, sampai hari ini diperkirakan 2,5 yang artinya 1 orang itu bisa menularkan ke 2 atau 3 orang. Tugas kita adalah bagaimana pada waktu tertentu kita bisa menurunkan R_0 itu dari yang namanya 2,5 atau 2,6 persisnya menjadi di bawah 1, artinya dia tidak sampai menularkan ke orang lain,” tandas Menteri PPN.

Caranya, adalah banyak hal dan ini tidak bisa melalui modifikasi cara kampanye vaksinasi, tidak, tetapi ini hanya dapat dimodifikasi melalui satu intervensi sosial yang bentuknya antara lain yang kita lakukan, seperti PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) sekarang. Beberapa kebijakan publik yang diambil oleh pemerintah, dan melindungi wajah dan seterusnya dengan menggunakan masker. Jadi itu caranya adalah untuk kita bagaimana mendapatkan apa yang disebut dengan R_0 itu. Jadi R_0 itu akan kita tekan sedemikian rupa. R_0 itu, lanjut Menteri PPN, pada waktu t disebut dengan R_t (**effective reproduction number**). Jadi bukan Rukun Tetangga tetapi R_t , R_t .

Sekarang kita akan menghitung itu untuk semua kabupaten/kota dan seluruh provinsi di Indonesia. Itu indikator pertama yang kita akan gunakan, yaitu R_0 atau R_t -nya.

2. Menggunakan indikator sistem kesehatan yakni seberapa tinggi adaptasi dan kapasitas dari sistem kesehatan bisa merespons untuk pelayanan COVID-19. Jadi apabila nanti ada penularan baru atau ada yang mesti dirawat itu benar-benar tersedia atau tidak. Jadi misalnya jumlah kasus yang baru itu jumlahnya harus lebih kecil dari kapasitas pelayanan kesehatan yang bisa disediakan.

Kapasitas pelayanan kesehatan yang disediakan itu, menurut Menteri PPN, harusnya 60% dari total kapasitas kesehatan, misalnya, kalau sebuah rumah sakit punya 100 tempat tidur, maka maksimum 60 tempat tidur itu untuk Covid-19. Nah, pasien baru yang datang itu jumlahnya dalam sekian hari itu harus di bawah 60. Itu yang disebut dengan kapasitas sistem kesehatan yang terukur yang bisa dipakai dalam rangka apakah kita melonggarkan atau tidak melonggarkan, mengurangi atau tidak mengurangi PSBB.

3. Surveilans yakni cara menguji seseorang atau sekelompok kerumunan apakah dia berpotensi memiliki COVID-19 atau tidak sehingga dilakukan tes masif. Tes masif kita ini hari ini termasuk yang rendah di dunia. Kita sekarang ini baru mencapai 743 per 1 juta, atau sekarang sudah 202.936 orang yang dites. Dengan kapasitas yang sekarang, lanjut Menteri PPN sudah naik 10.000 sampai 12.000 (tes per hari), bahkan kemarin tanggal 18 Mei sudah mencapai 12 ribu lebih tes, maka diharapkan dalam 1 bulan ke depan kita bisa mencapai angka 1.838 per 1 juta penduduk. Nanti kita bandingkan sekarang dengan Malaysia, Malaysia itu 14.304, Filipina 2.238, Brasil yang relatif hampir sama kayak Indonesia itu 3.462, Vietnam 2.828, Thailand lebih tinggi lagi 4.099, India 1.744. Semua itu harus melakukan tes masif secara cepat dan dengan jumlah yang masif. Mudah-mudahan ke depan benar-benar kita bisa sampai 12 ribu. Kalau itu bisa 12 ribu mudah-mudahan kita per 1 juta-nya akan semakin tinggi.

Dengan 3 indikator itu, Pemerintah akan menempatkan sebuah daerah itu siap atau tidak dan WHO mensyaratkan R_0 -nya tadi itu atau R_0 pada waktu t atau R_t , itu setidaknya-tidaknya dalam waktu 14 hari. Jadi kalau sudah 14 hari itu posisinya di bawah 1, maka daerah itu dinyatakan siap untuk melakukan penyesuaian atau pengurangan PSBB. Itu yang penting. Bappenas telah mencoba menyiapkan dashboard untuk kabupaten dan provinsi seluruh Indonesia, sehingga bisa lihat daerah mana saja yang sudah boleh pada 14 hari ke depan dan mana yang belum boleh, dan kalau boleh itu dengan cara seperti apa. Yang penting yang harus kita ingat bahwa menurunnya R_0 tadi itu bukan berarti virusnya hilang, tidak, tetapi

virusnya itu kita bisa kendalikan. Jadi sekali lagi, Pemerintah belum berhasil menemukan virus dan belum bisa kendalikan dan potensi daya tularnya itu tidak sebagaimana angka 2,5 tadi, tapi di bawah 1. Jadi dengan cara physical distancing, kemudian mengurangi kontak fisik, kemudian kalau tidak perlu sekali ya kita tidak perlu harus ke luar rumah, kalau kita pergi ke satu tempat yang terbuka apa yang harus kita lakukan, semua ada protokolnya. Protokolnya nanti akan disiapkan, harus dipromosikan, dikampanyekan, dan berharap pers bisa ikut membantu dan semua untuk bisa hidup kembali atau hidup dalam new normal. Kampanye tentang bagaimana hidup dengan new normal itu, yaitu bagaimana nanti sikap kita di dalam restoran, di bandara, di pelabuhan, di stasiun kereta, di mana saja, ketika kita itu (berada di tempat) yang ada punya potensi kontak kepada orang lain. itu yang ingin saya sampaikan. Angka reproduksi efektif atau R_t tadi itu relatif Indonesia sebenarnya sudah mendekati 1, secara nasional itu sudah mendekati 1 (sekitar) 1,17 secara nasional. Tetapi, kalau kita lihat per provinsinya itu yang paling bagus adalah Provinsi DKI dan kemudian kabupaten-kabupaten/kota di sekitar DKI.

Contoh Kasus : Kenormalan Baru (New Normal) Kantor Pelayanan Publik

Ini adalah satu contoh bagus dan sangat tepat yang dilakukan di Desa Genteng Wetan, Banyuwangi. Mari kita pelajari bersama.

Pertama, faktor infrastruktur. Kantor pelayanan publik di tingkat terkecil di Kabupaten Banyuwangi ini semua telah terhubung dengan jaringan FIBER OPTIC. Dengan demikian tidak akan ada kendala untuk aplikasi apapun dipasang disana.

Kedua, Banyuwangi mengembangkan aplikasi SMART KAMPUNG. Aplikasi ini memang aplikasi web server yang servernya ada di ruangan kepala desanya. Konsepnya sangat sederhana, dengan tampilan interface web-based, sehingga bisa diakses dari berbagai perangkat. Aplikasi ini juga memungkinkan melakukan konsolidasi dari tiap server di ruang pelayanan publiknya untuk terintegrasi dengan server pusat yang ada di kabupaten. Aplikasi tidak harus kompleks, tapi tepat guna, dan inilah kemudahan dan powerful aplikasi Smart Kampung.

Ketiga, kearifan lokal. Mungkin untuk sebagian orang kantor kepala desa, atau sekarang dikenal juga sebagai kantor pelayanan publik itu harus sangat bagus.

Kenyataannya banyak kantor kepala desa seadanya, tapi di dalamnya memiliki kesamaan pelayanan publik yang diberikan. Bila kita datang kesana, hampir di tiap kantor kepala desa itu ada ruangan terbuka yang bisa digunakan untuk berbagai aktifitas, disampingnya ada ruangan atau bahkan saung dimana anak muda desa bisa datang ke sana untuk mengakses Internet. Di video diatas ditunjukkan perkembangan terbaru, dimana salah satu ruang pelayanan publik desa menjadi sangat modern dan memanjakan warganya.

Keempat, tidak perlu biaya mahal. Semua diatas tidak perlu biaya yang sangat mahal, tapi harus tepat guna dan bermanfaat bagi masyarakat sebagai pengguna utama. Bila anda sempat, mampirlah ke mal pelayanan publik di kota Banyuwangi, dan kunjungi salah satu pelayanan publik di desa, Semua sangat terintegrasi, satu tempat dan mereka bisa mengakses apapun, mengurus apapun, hingga bank pun ada di dalamnya. Layanan terintegrasi ini akan memudahkan masyarakat, sehingga tidak harus repot kesana-kesini untuk mengurus surat-surat mereka.

Kelima, tetap memperhatikan kesehatan para pelayan publik. Mungkin yang berbeda saat ini adalah para pelayan publik yang masih muda dan semangat melayani itu akan bersarung tangan, ber-face-shield dan menggunakan masker, sehingga tidak bisa melihat muka cantik dan segar mereka dalam melayani masyarakat. Tapi inilah new-normal yang harus kita jalani di masa pandemi ini, dan sangat mungkin menjadi hal yang biasa dalam beraktifitas selanjutnya. Inti dari pelayanan publik sendiri tetap adalah melayani publik sebaik mungkin, dan segala daya upaya dapat dilakukan meskipun kita harus hidup berdamai dengan wabah yang ada di sekitar kita saat ini

DAFTAR PUSTAKA

Abdilah, W. S., Miharja, S., & Lestari, Y. D. (2015). Kualitas Pelayanan Publik di Balai Pelayanan, Penempatan, dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia Wilayah Bandung. *Publica: Jurnal Pemikiran Administrasi Negara*, 6

- Dwiyanto, A. (2014). *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik* (A. Dwiyanto (ed.)). Gajah Mada University Press.
- Khoirunnisa, R.N., Dewi, D.K., & Nurwidayati, D. (2018). Pembelajaran E-Learning Perkembangan Anak di Jurusan Psikologi. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*,
- Margareth, R. (2020). *Pengertian Physical Distancing Cegah Corona*. Tagar. Id. <https://www.tagar.id/pengertian-physical-distancing-cegah-corona>
- Rudiantara, Y., Muluk, K., Suryadi, S. (2016). E-Learning Sebagai Penerapan E-Government di Dunia Pendidikan (Studi Pada Universitas Brawijaya). *Wacana*,
- Agostino, Deborah., Arnaboldi, Michela., & Lema, Melisa Diaz. (2012). *Public Money and Management*,
- Himawan, Hidayatulah. (2012). Implementasi Dan Analisa Regulasi pemerintah Daerah Dalam Mendukung Perkembangan E-Government. *Seminar Nasional Informatika (SEMNASIF)*, Vol 1, No 4
- Amrynuddin, & Katharina, R. 2020. *Birokrasi dan Kebijakan Percepatan Penanganan Covid-19*. Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, XII(9).
- Farazmand, A. 2004. *Sound governance*. Praeger Publishers.
- Mas'udi, W., & Winanti, P. S. 2020. *Covid-19: Dari Krisis Kesehatan ke Krisis Tata Kelola*. In W. Mas'udi & P. S. Winanti (Eds.), *Tata Kelola Penanganan Covid-19 di Indonesia: Kajian Awal*. Yogyakarta.
- Prasojo, E. 2020. *Normal Baru Birokrasi*. Kompas. Retrieved from <https://kompas.id/baca/opini/2020/06/13/normal-baru-birokrasi/> diakses pada 13 Juni 2020.
- Purwanto, E. A. 2019. *Kebijakan Publik Yang Agile dan Inovatif Dalam Memenangkan Persaingan di Era VUCA (Volatile, Uncertain, Complex, and Ambiguous) Pidato Pengukuhan Guru Besar*. Yogyakarta.
- Rahayu, N. 2020. *New Normal dalam Perspektif Keamanan, HAM dan Pelayanan Publik (materi Diskusi Webinar yang diselenggarakan oleh IAPA Wilyah Kalimantan Selatan, 16 Juni 2020)*.

Tikson, D. T. 2020. *Menuju Kehidupan New Normal di Bawah Pengaruh Covid-19: Peran Administrasi Publik* (Materi Diskusi Webinar Yang di Selenggarakan Oleh Pustatbang KMP-LAN Makassar, 20 Mei 2020).

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Pengembangan *E-Government*

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik

PP Nomor 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik

Instruksi Presiden 3 Tahun 2003 tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Pengembangan E- Government.