

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Lebih dari setahun dunia dilanda pandemi COVID-19. Wabah *pneumonia-like* yang awalnya muncul di pasar ikan Huanan, Wuhan, Hubei, Cina berkembang semakin mengkhawatirkan. Awalnya ditemukan lima pasien yang menjalani perawatan akibat mengalami *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS) dalam kurun tanggal 18 Desember hingga 29 Desember 2019 (Huang et al., 2020). Tepat pada 10 Januari 2020 kasus mulai teridentifikasi dan ditemukan bahwa kasus ini memiliki kode genetik *coronavirus* jenis baru (*novel coronavirus*) melalui *deep sequencing analysis* pada sampel dari saluran respirasi bagian bawah dari pasien kasus tersebut hingga virus tersebut dinamakan 2019 *novel coronavirus* (2019-nCoV) dan disebutkan memiliki etiologi yang mirip dengan wabah SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) yang muncul pada 2003 (Handayani, 2020; Huang et al., 2020; Li et al., 2020).

Berdasarkan lini masa COVID-19 yang dirilis (WHO, 2020d), Thailand menjadi negara pertama yang melaporkan kasus COVID-19 di luar China yang kemudian disusul oleh negara lain di sekitar Cina dan saat laporan tersebut dirilis, sudah terdapat 26 kematian terhadap kasus COVID-19 yang diperparah dengan laporan hingga di 25 negara di benua Asia dan Eropa serta ditemukannya *human to human transmission* pada tenaga medis yang terlibat dalam penanganan tanpa

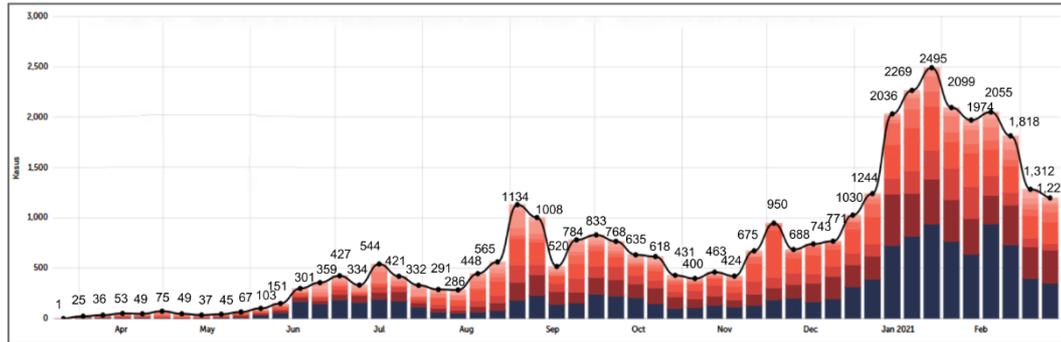
riwayat perjalanan. (Gralinski & Menachery, 2020; Handayani, 2020). Badan Kesehatan setempat pun melakukan karantina terhadap pelaku perjalanan dari Wuhan dan laporan lain pun menyebutkan kota – kota lain di Cina melakukan hal serupa mengingat *high season* akibat libur Tahun Baru Cina yang menjadi momen perpindahan penduduk tertinggi (Chen et al., 2020). Memasuki bulan ketiga yakni tepat 2 Maret 2020, ± 67 wilayah di luar Cina melaporkan adanya 8565 kasus terkonfirmasi dengan 132 kematian, juga terjadi transmisi yang signifikan di beberapa negara di dunia yang menyebabkan WHO mendeklarasikan *global pandemic* pada 11 Maret 2020 (di Gennaro et al., 2020).

Ketika memasuki periode Desember 2019 hingga Februari 2020, Indonesia melaporkan tidak adanya kasus infeksi COVID-19 namun hal ini tidak berlangsung lama dengan dilaporkannya 2 kasus pertama infeksi COVID-19 pada 2 Maret 2020 oleh Presiden Joko Widodo. (Nurhayati & Wolff, 2020). Pemerintah Pusat menginstruksikan untuk melakukan langkah protektif dan preventif, dan juga memberi pengertian kepada seluruh lapisan masyarakat untuk tidak panik yang juga disertai dengan larangan penerbangan ke Cina sejak 5 Februari 2020 pada pukul 00.00 (Sekretariat Kabinet, 2020). Dalam rapat ini juga, ditetapkan pelarangan seluruh pendatang dari Cina untuk masuk maupun transit di Indonesia dan memberhentikan *visa-free* dan fasilitas *visa-on-arrival* pada warga negara Cina untuk sementara (Sukmana et al., 2020).

Pemerintah pada bulan ketiga akhirnya mencoba untuk mengembalikan kehidupan secara normal dengan beberapa penyesuaian melalui tatanan kehidupan baru (*new normal*) serta mulai melonggarkan PSBB. Prinsip *new normal* yang dimaksud adalah perubahan perilaku untuk melaksanakan aktivitas normal yang

disesuaikan dengan protokol kesehatan untuk tetap menekan penyebaran COVID-19. Meski hal ini mendapat respons beragam dari masyarakat terkait berjalannya *new normal* yang secara tidak langsung tidak mengembalikan kepercayaan wisatawan untuk kembali berkunjung ke Indonesia. (Muhyiddin, 2020; Rosidi & Nurcahyo, 2020)

Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif (Kemenparekraf) akhirnya menyusun protokol baru untuk meningkatkan sektor pariwisata dan ekonomi kreatif melalui Protokol CHSE (*Cleanliness, Health, Safety, Environmental Sustainability*) (Tandilino, 2021). Sebagai bentuk edukasi serta implementasi CHSE, Kemenparekraf pun bekerja sama dengan Pemerintah Provinsi Bali menggelar program *We Love Bali* (WLB) pada bulan Oktober hingga November 2020 yang terdiri dari 12 program perjalanan ke objek Daya Tarik Wisata yang ada di Bali selama 3 hari 2 malam (Lumanauw, 2020). Program ini diharapkan dapat menjadi sebuah *safety awareness* kepada wisatawan untuk berkunjung. Bali dipilih menjadi *pilot project* (proyek percontohan) untuk mengembalikan citra pariwisata yang terpuruk akibat COVID-19. Provinsi Bali selama perjalanan COVID-19 hingga periode Maret 2021 terus mengalami fluktuasi jumlah kasus terkonfirmasi yang cenderung meningkat meskipun terdapat penurunan pada periode Maret 2021 setelah memasuki puncak pada awal tahun 2021 (Satuan Tugas Penanganan COVID-19 14 Maret 2021, 2021). Buleleng sendiri cenderung masuk ke dalam risiko sedang dalam setiap analisis data COVID-19 yang dirilis setiap minggunya oleh Satuan Tugas Penanganan COVID-19.



Gambar 1.1 Grafik Kasus Terkonfirmasi COVID-19 di Provinsi Bali

(Sumber: Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2021)

Berdasarkan observasi awal melalui wawancara dengan Dinas Pariwisata Kabupaten Buleleng, hingga November 2020 terdapat 100 industri pariwisata yang sudah menerapkan protokol CHSE dan sudah diberikan sosialisasi terkait namun mengingat adanya biaya yang harus dikeluarkan dalam penerapan CHSE menyebabkan hanya DTW yang memberlakukan biaya masuk saja yang dapat menerapkan CHSE. Biaya CHSE meliputi pemeliharaan alat, cetak media himbuan, pengadaan CTPS dan yang lainnya, meskipun CHSE mendapat sentimen positif dari pihak pengelola untuk membangkitkan pariwisata utamanya di Kabupaten Buleleng. Setelah berjalannya CHSE, Kabupaten Buleleng belum juga bebas dari COVID-19 sehingga perlunya ada informasi terkait bagaimana CHSE di Destinasi Wisata memberikan pengaruh terhadap jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di Kabupaten Buleleng.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada penjabaran masalah pada latar belakang, maka dapat rumusan masalah yang dapat ditarik adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimanakah pengaruh protokol CHSE di Destinasi Wisata terhadap jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di Kabupaten Buleleng?
- b. Bagaimana gambaran peluang dan hambatan dari penerapan protokol CHSE di Kabupaten Buleleng?

1.3. Tujuan Penelitian

Dalam penelitian ini, terdapat beberapa tujuan yang ingin dicapai sebagai berikut:

- a. Untuk menganalisis bagaimana pengaruh implementasi protokol CHSE di Destinasi Wisata terhadap penambahan jumlah kasus COVID-19 di Kabupaten Buleleng.
- b. Untuk mengetahui gambaran peluang dan hambatan dari pengelola destinasi wisata di Kabupaten Buleleng dalam menerapkan protokol CHSE.

1.4. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan dilakukannya penelitian ini, maka diharapkan hasil yang diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan beberapa manfaat sebagai berikut:

1.4.1. Manfaat Teoretis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperluas kajian teoretis mengenai efektivitas protokol CHSE dalam mempengaruhi

jumlah pertambahan kasus COVID-19 khususnya di Kabupaten Buleleng.

- b. Penelitian ini diharapkan juga menjadi bahan referensi serta bahan pembelajaran bagi penelitian selanjutnya mengenai protokol kesehatan lain untuk mengatasi COVID-19 maupun penyakit lainnya baik bagi akademisi, perusahaan maupun pemerintah.

1.4.2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi serta menjadi bahan acuan dalam pembuatan kebijakan lanjutan dari protokol CHSE untuk kontrol jumlah pertambahan kasus COVID-19 khususnya di kabupaten Buleleng dalam membangkitkan industri pariwisata.
- b. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan perbandingan dalam penelitian lain dalam analisis efektivitas kebijakan penerapan protokol CHSE yang dilakukan pemerintah baik pusat maupun daerah khususnya di Kabupaten Buleleng.