



## **Pandemi COVID-19: Dampak Kesehatan, Ekonomi, dan Sosial**

### **COVID-19 Pandemic: The Health, Economic, and Social Effects**

**Nurul Aeni<sup>1) a)\*</sup>**

<sup>1)</sup>Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Pati

<sup>a)</sup>Jl. Raya Pati-Kudus Km. 4 Pati. 59163. Jawa Tengah

\*Email: aeni\_240884@yahoo.co.id

Naskah Masuk: 19 Mei 2021

Naskah Revisi: 9 Juni 2021

Naskah Diterima: 12 Juni

#### **ABSTRACT**

*COVID-19 Pandemic started from March 2020 affected many aspects. This research aims to describe the impacts of pandemic on health, economic, and social in Pati District. It used both qualitative and quantitative approaches. It used secondary data that were obtained from relevant services and references. Then, the data were analyzed descriptively. This research resulted: (1) the impacts of COVID-19 pandemic on health can be seen through the number of positive COVID-19 cases, mortality, and reduction on health service coverage. Higher positive COVID-19 cases were found in around center of government and economic activities; (2) COVID-19 Pandemic has disturbed supply and demand of goods and services. This situation affected the decrease of economic growth. Pati's economic structure is sustained by agriculture and manufactured that still showed positive growth. Thus, the economic slowdown caused the increase of unemployment, particularly on micro and small enterprises or household industries; (3) the impact of pandemic COVID-19 was represented by the poverty increase. Higher number of poor families was found in the areas having near-poor families and vulnerable ones.*

**Keywords:** *economic, health, impacts, pandemic COVID-19, social*

#### **ABSTRAK**

*Pandemi COVID-19 yang terjadi sejak bulan Maret 2020 memengaruhi segala aspek kehidupan. Tujuan penelitian adalah mendeskripsikan dampak pandemi dalam aspek kesehatan, ekonomi, dan kesehatan di Kabupaten Pati. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dan kuantitatif secara bersama. Data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari instansi maupun referensi yang relevan. Selanjutnya data tersebut diolah secara kualitatif dan kuantitatif. Hasil penelitian adalah (1) Dampak pandemi COVID-19 pada aspek kesehatan adalah jumlah kasus positif dan kematian yang cukup tinggi serta penurunan cakupan sebagian besar layanan kesehatan; kasus positif COVID-19 cukup tinggi terjadi di wilayah yang merupakan pusat pemerintahan atau dekat dengan pusat ekonomi; (2) Pandemi COVID-19 menyebabkan perubahan penawaran dan permintaan barang dan jasa. Kondisi tersebut berdampak terhadap penurunan pertumbuhan ekonomi. Struktur perekonomian Kabupaten Pati ditopang oleh sektor usaha pertanian dan industri pengolahan yang masih menunjukkan pertumbuhan positif selama pandemi. Perlambatan ekonomi tersebut selanjutnya menyebabkan peningkatan pengangguran, terutama pada sektor usaha mikro dan kecil serta industri rumah tangga; (3) Dampak sosial pandemi COVID-19 di Kabupaten Pati terwakili oleh peningkatan kemiskinan, dimana peningkatan kemiskinan lebih tinggi terjadi di wilayah yang memiliki jumlah keluarga hampir dan rentan miskin tinggi.*

**Kata kunci :** *ekonomi, kesehatan, dampak, pandemi COVID-19, sosial*

#### **PENDAHULUAN**

Bulan Maret 2020, WHO mengumumkan bahwa dunia sedang menghadapi suatu pandemi yang disebut dengan *Corona Virus Infectious Disease 2019* atau COVID-19 (Li et al., 2020). Pandemi COVID-19 berawal dari wabah pneumonia yang terjadi di Kota Wuhan,

Provinsi Hubei, Cina di awal bulan Desember 2019. Wabah tersebut terjadi di sebuah kluster pasar yang menjual berbagai jenis daging binatang. Wabah tersebut diduga berasal dari daging salah satu binatang yang dijual di pasar tersebut dan menginfeksi sebagian orang yang berada di pasar tersebut. Setelah diteliti, virus

tersebut telah menyebar hingga negara lain. Penyebaran COVID-19 terjadi sangat cepat hingga pada akhir 2020. Hingga Oktober 2020, pandemi COVID-19 sudah terjadi di lebih dari 200 negara dengan tingkat kefatalan yang berbeda (WHO, 2020). Oleh WHO, pandemi COVID-19 dianggap berbahaya karena jumlah kasus yang sangat banyak serta tingkat kematian yang cukup tinggi. Hingga bulan Oktober 2020, jumlah kasus positif COVID-19 di seluruh dunia telah mencapai 37 juta kasus dengan kematian mencapai 1 juta orang (WHO, 2020).

Media utama penularan virus SARS-Cov-2 adalah droplet yang dapat dengan mudah tersebar ketika manusia berinteraksi secara langsung dengan jarak tertentu. Pada awal penyebarannya, rata-rata daya transmisi virus tersebut masih cukup rendah, yaitu sekitar 2,2 (Sun et al., 2020). Namun dalam perkembangannya, virus SARS-Cov-2 mengalami mutasi sehingga muncul beberapa varian virus baru yang memiliki kemampuan penularan lebih tinggi, seperti yang terjadi di Inggris, Afrika Selatan, Brazil, dan India (van Oosterhout et al., 2021)

Pandemi COVID-19 berkembang secara cepat sehingga banyak negara yang tidak siap untuk melakukan adaptasi. Sejak awal, WHO telah menyarankan untuk memfokuskan penanganan pandemi pada aspek kesehatan dengan menerapkan isolasi wilayah dan pelarangan aktivitas yang melibatkan kerumunan. Namun demikian, bagi beberapa negara hal tersebut tidak dilakukan karena meragukan pandemi COVID-19 akan berlangsung untuk waktu yang cukup lama (Setiati & Azwar, 2020).

Indonesia merupakan salah satu negara yang dinilai memberikan respon lambat dalam penanganan pandemi COVID-19. Beberapa negara di Asia Tenggara seperti Vietnam dan Singapura melakukan pemeriksaan secara masif dan melaksanakan *lockdown* secara ketat untuk mendeteksi dan mencegah penularan COVID-19. Sebagai hasilnya, negara tersebut dapat mengontrol laju penyebaran COVID-19 dan memiliki tingkat kematian yang rendah (Fauzi

& Paiman, 2020). Di Indonesia, kasus pertama COVID-19 terjadi pada bulan Maret 2020 di Kota Depok, Jawa Barat. Setelahnya, penyebaran COVID-19 terjadi secara cepat hingga dalam kurun waktu satu bulan, jumlah infeksi COVID-19 mencapai lebih dari 1.500 kasus dengan jumlah kematian mencapai 139 orang. Hingga akhir bulan Maret 2021, jumlah konfirmasi kasus COVID-19 di Indonesia mencapai lebih dari 1,3 juta orang dengan jumlah kematian lebih dari 40 ribu orang (COVID-19.go.id, 2021). Dengan jumlah tersebut, menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara di Asia Tenggara dengan kasus positif COVID-19 terbanyak (WHO, 2020).

Pandemi Covid-19 menjadi salah satu periode yang berat bagi semua negara yang mengalaminya, termasuk Indonesia. Pandemi tersebut tidak hanya memberikan dampak langsung dalam aspek kesehatan, melainkan aspek kehidupan lainnya, seperti aspek ekonomi dan sosial. Kebijakan pembatasan sosial dan karantina wilayah berpotensi membatasi masyarakat dalam melaksanakan aktivitas ekonomi, sehingga sirkulasi barang dan jasa menjadi terhambat. Kondisi tersebut terjadi dalam waktu yang cukup lama sehingga menyebabkan penurunan pertumbuhan ekonomi di wilayah yang mengalami pandemi COVID-19 (Chaplyuk et al., 2021; McKibbin & Fernando, 2020). Penurunan pertumbuhan ekonomi tersebut akan diikuti dampak ekonomi lainnya seperti peningkatan tingkat pengangguran (Coibion et al., 2020). Dampak ekonomi akibat pandemi COVID-19 selanjutnya dapat memicu dampak di aspek yang lain seperti aspek sosial. Penduduk miskin merupakan salah satu kelompok yang paling rentan merasakan dampak Pandemi COVID-19 (Whitehead et al., 2021). Selain itu, Bank Dunia juga telah memprediksikan peningkatan jumlah penduduk miskin global selama masa pandemi.

Pandemi COVID-19 terjadi di berbagai wilayah di Indonesia dengan intensitas yang berbeda. Beberapa wilayah khususnya di Pulau Jawa menjadi pusat penyebaran COVID-19.

Wilayah tersebut pada umumnya merupakan pusat pemerintahan dan ekonomi serta memiliki kepadatan penduduk yang tinggi. Sebagai akibatnya, wilayah-wilayah tersebut tercatat memiliki kasus positif COVID-19 dan atau kematian yang lebih tinggi, sehingga ditetapkan sebagai zona merah. Sebagai pusat penyebaran COVID-19, wilayah-wilayah tersebut dituntut untuk melakukan upaya penangan dan pencegahan penyebaran COVID-19. Di sisi lain, upaya-upaya tersebut diprediksi berdampak terhadap pembangunan ekonomi dan sosial di wilayah tersebut. Kabupaten Pati merupakan salah satu wilayah yang pernah tercatat sebagai zona merah COVID-19 di Jawa Tengah. Hal tersebut disebabkan Kabupaten Pati memiliki tingkat kefatalan kasus yang lebih tinggi dibandingkan wilayah lain.

Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan penelitian yang dapat dirumuskan adalah menggambarkan dampak pandemi COVID-19 terhadap aspek kesehatan, ekonomi, dan sosial di Kabupaten Pati. Dampak kesehatan Pandemi COVID-19 dapat dilihat melalui jumlah kasus positif dan tingkat kefatalan akibat COVID-19 serta cakupan layanan kesehatan selama pandemi. Dampak ekonomi terwakili melalui pertumbuhan ekonomi dan tingkat pengangguran, sementara dampak sosial akan dilihat melalui tingkat dan persebaran kemiskinan.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Pandemi COVID-19**

COVID-19 bukan lah merupakan satu-satunya pandemi yang terjadi sepanjang kehidupan manusia. Setidaknya tercatat 15 pandemi telah terjadi sebelum adanya COVID-19. Sejarah panjang pandemi bahkan sudah dimulai ratusan tahun sebelum masehi. Pandemi mulai muncul ketika manusia memutuskan untuk meninggalkan pola hidup nomaden dan memilih untuk menetap. Namun demikian, Pandemi COVID-19 merupakan salah satu pandemi terbesar dalam sejarah manusia berdasarkan cakupan penyebaran, jumlah kasus positif, dan jumlah kematian (Morens et al., 2020).

Secara umum, pandemi dapat diartikan sebagai suatu kejadian dengan tingkat insiden atau prevalensi yang tinggi, utamanya terkait dengan waktu dan cakupan sebaran yang luas serta cepat. Sementara itu, Morens et al. (2020) mendefinisikan pandemi sebagai epidemi yang terjadi secara global. Selanjutnya, pandemi biasanya dikaitkan dengan persebaran suatu penyakit menular, seperti pandemi Flu Spanyol, pandemi HIV, dan pandemi Ebola. Selanjutnya, berdasarkan cakupan kejadiannya, pandemi terbagi menjadi tiga kategori, yaitu trans-regional (terjadi di satu benua atau antarkawasan), interregional (melibatkan dua atau lebih kawasan), dan global (terjadi hampir seluruh/ seluruh kawasan).

COVID-19 disebabkan oleh virus SARS-Cov-2 yang merupakan salah satu anggota dari keluarga Virus Corona yang juga menyebabkan pandemi SARS dan MERS (Liu et al., 2020). Namun demikian, SARS-Cov-2 cenderung lebih menular dibandingkan SARS dan MERS (Sun et al., 2020). COVID-19 merupakan penyakit pernafasan dengan spektrum ringan hingga berat. Gejala umum COVID-19 adalah demam, batuk, nyeri tulang, dan sesak nafas (Li et al., 2020; Liu et al., 2020; Sun et al., 2020). Namun demikian, sebagian besar pasien dengan infeksi ringan melaporkan kehilangan indera perasa dan penciuman (Vaira et al., 2020). COVID-19 dengan gejala ringan ini lah yang membuat sebagian besar kasus positif COVID-19 tidak dilaporkan, sehingga kemungkinan angka aktual infeksi COVID-19 lebih tinggi (Noh & Danuser, 2021). Selain itu, tingkat penularan yang cukup tinggi juga menjadikan jumlah infeksi tanpa gejala yang tidak tercatat menjadi semakin besar (Satyakti, 2020; Singh & Chaubey, 2021).

Pada periode awal terjadinya wabah COVID-19 di Hubei, sekitar 86% infeksi COVID-19 tidak tercatat pemerintah (Yang et al., 2021). Sementara di India, jumlah kasus aktual diprediksi mencapai 17 kali dibandingkan jumlah kasus yang tercatat (Singh & Chaubey, 2021). Kondisi serupa juga terjadi di Indonesia. Satyakti (2020) memperkirakan kasus

sebenarnya positif COVID-19 kemungkinan berjumlah 1,9 hingga 2 kali lipat dari jumlah kasus yang dilaporkan pemerintah.

Namun demikian, infeksi COVID-19 juga menunjukkan gejala yang cukup berat, khususnya pada kelompok-kelompok tertentu. Beberapa penelitian melaporkan bahwa terdapat kelompok yang memiliki kerentanan yang cukup tinggi untuk terinfeksi COVID-19, seperti jenis kelamin pria, orang tua, perokok, mobilitas tinggi, serta kelompok dengan penyakit penyerta, (Hipertensi, Diabetes mellitus, Jantung, dan Asma) (Kahar et al., 2020; Li et al., 2020; Liu et al., 2020). Gejala-gejala yang dialami oleh kelompok tersebut biasanya cukup berat hingga dapat menyebabkan kematian. Kondisi inilah yang menyebabkan tingginya tingkat kefatalan COVID-19. Pada awal terjadinya pandemi, COVID-19 memiliki tingkat kefatalan yang cukup tinggi namun relatif beragam di berbagai wilayah. Oke & Heneghan (2020) melaporkan hingga bulan April tingkat kematian pada kasus COVID-19 atau *Case Fatality Rate* (CFR) berkisar antara 0,08 – 15,49. Sementara Meyerowitz-Katz & Merone (2020) mengestimasi kasus kematian pada populasi terinfeksi atau *Infection Fatality Rate* (IFR) sekitar 0,68%. Terjadi penurunan CFR pada sebagian besar negara yang mengalami gelombang kedua pandemi COVID-19 (Fan et al., 2020). Namun demikian, beberapa negara masih menunjukkan tingkat kematian akibat COVID-19 yang cukup tinggi, salah satunya Indonesia. Kahar et al. (2020) menyatakan bahwa CFR Indonesia merupakan yang tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Kemenkes (2021) melaporkan bahwa hingga akhir 2020, CFR di Indonesia masih sebesar 4,35% walaupun terus menunjukkan penurunan.

### Dampak Pandemi Covid-19

Pandemi COVID-19 memberikan dampak yang cukup signifikan dalam penurunan kualitas hidup manusia dalam berbagai aspek, baik fisik, psikologis, maupun lingkungan (Banarjee

et al., 2020; Epifanio et al., 2021). Dampak langsung dari pandemi COVID-19 terjadi di aspek kesehatan. Pada aspek kesehatan, dampak pandemi COVID-19 adalah tingginya jumlah kasus positif dan kematian akibat COVID-19. WHO menyatakan bahwa selama kurang lebih 17 bulan sejak kasus infeksi pertama di Wuhan, Cina, COVID-19 sudah menjadi wabah di lebih dari 220 negara dengan kasus positif berjumlah 160 juta jiwa dengan kematian mencapai 31 juta orang (WHO, 2021). Tingginya jumlah kasus positif COVID-19 membuat sumber daya yang dimiliki oleh pemerintah, baik pusat maupun daerah dikonsentrasikan untuk penanganan COVID-19. Sebagai akibatnya, pelayanan kesehatan untuk selain COVID-19 menjadi terhambat (Moynihan et al., 2021; Pangoempia et al., 2021; Purnamasari & Ali, 2021). Selain itu, penurunan layanan kesehatan juga dipengaruhi oleh sikap pengguna layanan kesehatan yang merasa khawatir untuk mengakses layanan kesehatan.

Selain memberikan dampak di bidang kesehatan, pandemi COVID-19 juga memberikan dampak yang besar di segala aspek kehidupan. Namun demikian, dampak yang cukup dirasakan adalah dampak dalam bidang ekonomi. McKibbin & Fernando (2020) menyatakan bahwa seluruh negara yang mengalami pandemi COVID-19 akan mengalami penurunan pertumbuhan ekonomi dengan tingkat yang berbeda, bergantung pada kebijakan yang dijalankan dan jumlah penduduk. Perlambatan ekonomi pada masa pandemi COVID-19 utamanya disebabkan oleh perubahan penyaluran dan permintaan akan barang dan jasa karena kebijakan pembatasan aktivitas yang dijalankan (Vitenu-sackey & Barfi, 2021). Chaplyuk et al. (2021) menambahkan bahwa di tahun 2020, ekonomi global diprediksi akan terkoreksi hingga -3%, namun akan meningkat kembali sekitar 5,8% di tahun 2021. Selain itu, negara berkembang diperkirakan akan mengalami dampak ekonomi yang lebih nyata dibandingkan negara maju.

Perlambatan ekonomi yang terjadi pada masa pandemi COVID-19 ini selanjutnya menyebabkan peningkatan pengangguran serta kemiskinan. Coibion et al. (2020) menyatakan bahwa pandemi COVID-19 menyebabkan banyak pekerja yang kehilangan pekerjaan, sementara angkatan kerja baru juga tidak berusaha mencari pekerjaan karena ketidaktersediaan lapangan kerja baru. Selanjutnya, pandemi COVID-19 juga menyebabkan penurunan pendapatan yang diikuti meningkatnya jumlah penduduk miskin. Whitehead et al. (2021) menyatakan bahwa penduduk miskin merupakan kelompok yang paling rentan terkena dampak Pandemi COVID-19. Bank Dunia memprediksi jumlah penduduk miskin secara global di tahun 2020 mengalami peningkatan hingga mencapai 130 juta jiwa (Tateno & Zoundi, 2021). Kondisi yang sama juga terjadi di Indonesia. Pandemi COVID-19 menyebabkan peningkatan pengangguran menjadi lebih dari 7%, sementara kemiskinan juga meningkat menjadi 9,77% (BPS, 2021).

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif bersama dengan pendekatan kualitatif. Fokus penelitian adalah menggambarkan dampak pandemi COVID-19 yang terjadi di Kabupaten Pati dari tiga aspek, yaitu kesehatan, ekonomi, dan sosial. Dampak pandemi terhadap kesehatan terwakili melalui gambaran dan persebaran kasus positif COVID-19 di Kabupaten Pati serta cakupan beberapa layanan kesehatan yang tersedia selama masa pandemi. Dampak pandemi COVID-19 pada aspek ekonomi akan dilihat berdasarkan perubahan tumbuhan ekonomi serta tingkat pengangguran terbuka di tahun 2020. Sementara pada aspek sosial, dampak pandemi COVID-19 akan digambarkan melalui perubahan dan persebaran tingkat kemiskinan tahun 2020. Data yang digunakan dalam penelitian adalah data sekunder, berupa data sektoral dan data capaian kinerja perangkat daerah yang relevan, seperti Badan Pusat Statistik, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial,

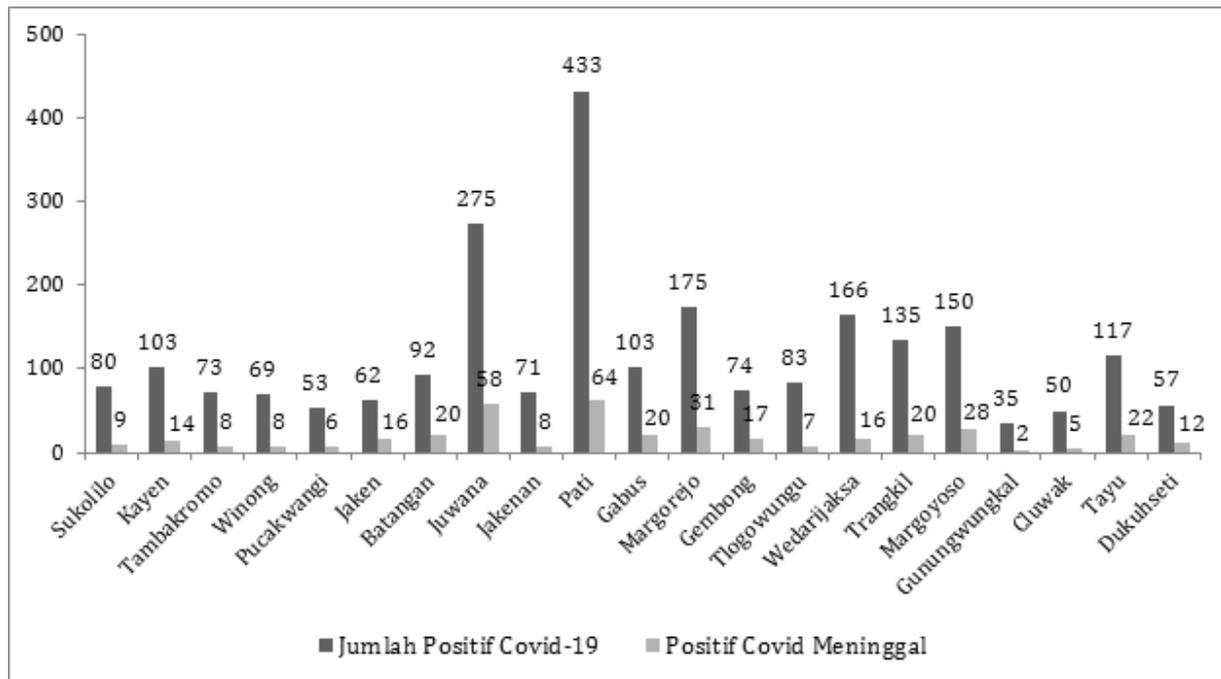
dan Bappeda Kabupaten Pati. Selanjutnya data penelitian yang diperoleh akan diolah secara deskriptif dan ditampilkan melalui tabel dan grafik untuk menjawab permasalahan penelitian.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **Dampak Pandemi COVID-19 pada Aspek Kesehatan**

Dampak langsung pandemi COVID-19 terhadap aspek kesehatan adalah jumlah kasus positif COVID-19 serta kematian yang disebabkan oleh penyakit tersebut. Infeksi COVID-19 pertama di Kabupaten Pati terjadi pada bulan Maret 2020. Sejak itu, jumlah kasus baru infeksi COVID-19 di Kabupaten Pati terus bertambah dan mencapai angka 2.456 kasus hingga bulan Maret 2021. Sejak saat itu, setiap bulannya, Kabupaten Pati mengalami penambahan kasus positif COVID-19. Peningkatan drastis jumlah kasus baru positif COVID-19 terjadi sejak bulan Oktober 2020 dan mencapai puncaknya pada bulan Desember 2020. Peningkatan tersebut terjadi setelah Pemerintah Kabupaten Pati melonggarkan pelaksanaan Pembatasan Sosial Skala Besar (PSBB) dengan memperbolehkan fasilitas umum dan tempat wisata kembali beroperasi secara normal. Selain itu, pada bulan tersebut, aktivitas masyarakat yang melibatkan kerumunan, seperti pernikahan dan pesta juga mengalami peningkatan. Kasus positif COVID-19 di Kabupaten Pati terjadi di 21 kecamatan dengan intensitas yang berbeda. Gambaran persebaran kumulatif kasus positif COVID-19 setiap kecamatan di Kabupaten Pati dari bulan Maret 2020 hingga Maret 2021 ditampilkan pada Gambar 1.

Berdasarkan Gambar 1 dapat dinyatakan bahwa infeksi COVID-19 terjadi di semua kecamatan dengan frekuensi yang berbeda. Infeksi COVID-19 di Kabupaten Pati terbanyak utamanya terjadi di kecamatan yang menjadi pusat pemerintahan maupun pusat aktivitas ekonomi. Jumlah positif Covid-19 tertinggi berada di Kecamatan Pati mencakup lebih dari berada di



Gambar 1.

Kumulatif Persebaran Positif Covid dan Jumlah Meninggal Karena COVID-19 di Kabupaten Pati  
 Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Pati (2021) (Diolah)

kecamatan yang menjadi pusat pemerintahan maupun pusat aktivitas ekonomi. Jumlah positif Covid-19 tertinggi berada di Kecamatan Pati mencakup lebih dari 17% dari total positif COVID-19. Selain Kecamatan Pati, wilayah lain yang juga memiliki jumlah positif COVID-19 tinggi adalah Kecamatan Juwana dan Kecamatan Margorejo yang mencakup masing-masing 11,2% dan 7,13% dari total positif COVID-19. Sementara itu, jumlah positif COVID-19 terendah ditemukan pada wilayah yang terletak cukup jauh dari pusat pemerintahan maupun pusat kegiatan ekonomi. Kecamatan yang memiliki jumlah positif COVID-19 terendah adalah Kecamatan Gunungwungkal, Cluwak, dan Pucakwangi. Letak geografis merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap perbedaan jumlah kasus positif COVID-19, dimana wilayah urban atau perkotaan cenderung memiliki jumlah positif COVID-19 lebih tinggi dibandingkan wilayah pedesaan (CDC COVID-19 Response Team, 2020). Hal tersebut berkaitan dengan karakteristik Virus Corona SARS-2 yang mudah tersebar melalui udara. Oleh karena itu, wilayah dengan kepadatan penduduk yang tinggi, seperti perkotaan rentan memiliki

kasus positif COVID-19 yang lebih tinggi.

Berdasarkan jenis kelamin, kasus positif COVID-19 lebih banyak dialami oleh laki-laki dengan persentase lebih dari 53,48%. Penelitian oleh Wenham et al. (2020) menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan gender yang nyata pada kasus infeksi COVID-19. Namun demikian, perbedaan ditemukan berkaitan dengan fatalitas kasus, dimana infeksi berat dan kasus meninggal akibat COVID-19 pada laki-laki relatif lebih tinggi dibandingkan perempuan (Kahar et al., 2020; Li et al., 2020). Hal tersebut kemungkinan berkaitan perbedaan imunitas antara laki-laki dan perempuan. COVID-19 merupakan penyakit pernafasan. Sementara itu, perilaku yang dapat menurunkan kualitas pernafasan seperti merokok lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan perempuan (Kahar et al., 2020; Wenham et al., 2020).

Sementara itu, berdasarkan usia, kasus infeksi COVID-19 terbanyak ditemukan pada rentang usia 46-59 tahun dengan persentase lebih dari 36%. Selain itu, kelompok usia 31-45 tahun juga memiliki persentase kasus positif yang cukup tinggi mencapai lebih dari 27%.

Beberapa penelitian membuktikan bahwa usia merupakan salah satu faktor determinan yang memengaruhi transmisi COVID-19, bahkan jumlah infeksi berat dan kematian semakin meningkat seiring peningkatan kelompok usia (Kahar et al., 2020; Lakshmi Priyadarsini & Suresh, 2020; Liu et al., 2020). Tingginya infeksi dan fatalitas COVID-19 pada kelompok usia tua berkaitan dengan penurunan imunitas pada kelompok usia tersebut. Sebagian orang pada kelompok usia tersebut memiliki penyakit komorbid yang dapat memperparah infeksi COVID-19. Selain itu, rentang usia 31-60 tahun merupakan masa usia kerja sehingga intensitas interaksi dengan orang lain juga tinggi. Hal inilah yang meningkatkan potensi terpapar COVID-19.

Sebagian infeksi COVID-19 di Kabupaten Pati menyebabkan kematian. Jumlah kasus kematian akibat COVID-19 di Kabupaten Pati mencapai 391 kasus, sehingga tingkat kefatalan COVID-19 mencapai 15,3%. Dengan tingkat kefatalan tersebut, Kabupaten Pati menjadi salah satu wilayah dengan tingkat kefatalan tertinggi di Jawa Tengah. Sebagaimana kasus positif COVID-19, kematian akibat COVID-19 terjadi di seluruh kecamatan dengan frekuensi berbeda. Sejalan dengan kasus positif COVID-19, jumlah kematian akibat COVID-19 terjadi di wilayah yang memiliki jumlah kasus positif terbanyak. Kecamatan Pati tercatat sebagai wilayah dengan jumlah kematian akibat COVID-19 tertinggi. Jumlah kematian akibat COVID-19 di kecamatan tersebut mencakup 16,37% dari seluruh kematian akibat COVID-19 se-Kabupaten Pati. Tingginya jumlah kematian akibat COVID-19 berdampak terhadap tingkat kefatalan kasus (CFR). Tingkat kefatalan kasus positif COVID-19 Kabupaten Pati adalah 15,3%. Nilai CFR COVID-19 Kabupaten Pati merupakan yang tertinggi dibandingkan kabupaten-kabupaten lain.

Sementara itu, perbandingan terhadap CFR di setiap kecamatan di Kabupaten Pati menunjukkan bahwa terdapat 9 kecamatan yang memiliki CFR lebih tinggi dibandingkan

rata-rata CFR Kabupaten. Sebagian besar kecamatan tersebut terletak di wilayah perbatasan atau jauh dari pusat pemerintahan maupun pusat aktivitas ekonomi. Kondisi tersebut mengindikasikan masih adanya disparitas pelayanan kesehatan yang memadai di sebagian wilayah tersebut. Tingkat kefatalan kasus COVID-19 ditemukan di Kecamatan Jaken dengan CFR mencapai 25,8%. Selain Jaken, Kecamatan Gembong dan Batangan juga memiliki CFR yang cukup tinggi, secara berurutan 23% dan 21,7%.

Selain tingginya kasus positif dan kematian yang disebabkan oleh COVID-19, pandemi juga berdampak terhadap penurunan akses terhadap layanan kesehatan. Moynihan et al. (2021) menyatakan bahwa penurunan terhadap akses layanan kesehatan terjadi secara global dengan rentang -51% hingga -20%. Kondisi tersebut juga terjadi di Kabupaten Pati. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, penurunan layanan kesehatan terjadi di hampir semua jenis layanan kesehatan, baik yang disediakan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan lanjutan. Penurunan akses layanan kesehatan selama Pandemi COVID-19 dapat dilihat melalui persentase cakupan layanan kesehatan sebagaimana ditampilkan pada Tabel 1.

Penurunan cakupan terjadi di hampir semua layanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dengan penurunan paling drastis adalah layanan kesehatan anak usia dasar. Pada masa pandemi COVID-19, cakupan layanan untuk anak usia dasar hanya mencapai 13%, menurun dibandingkan cakupan layanan di tahun 2019 yang mencapai 100%. Layanan kesehatan ini biasanya diberikan pada anak usia sekolah. Selama pandemi COVID-19, kegiatan belajar mengajar secara tatap muka ditiadakan dan berubah menjadi pembelajaran daring. Kondisi inilah yang menjadikan layanan kesehatan anak usia dasar tidak dapat dilaksanakan secara optimal. Layanan kesehatan umum untuk usia produktif maupun lansia juga mengalami penurunan. Cakupan layanan

**Tabel 1.**  
Perubahan Cakupan Layanan Kesehatan Kabupaten Pati pada Masa Pandemi COVID-19

No	Jenis Layanan Kesehatan	Cakupan Layanan (%)	
		2019	2020
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	94	86.41
2	Pelayanan ibu bersalin dibantu tenaga kesehatan	100	92.4
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN lengkap)	99	92
4	Pelayanan usia produktif	100	40.93
5	Pelayanan usia lanjut	100	54.62
6	Pelayanan kesehatan anak usia dasar	100	13
7	Pelayanan dasar masyarakat miskin	100	99.49
8	Pelayanan HIV/AIDS	75.1	87.9
9	Pelayanan Tuberculosis	61.9	54.2
10	Pelayanan penderita hipertensi	25	17.27
11	Pelayanan penderita diabetes melitus	100	56.3
12	Pelayanan orang dengan gangguan jiwa berat	100	64.69

Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Pati (2021)

kesehatan untuk usia produktif mengalami penurunan hampir 60%, sementara layanan kesehatan untuk lanjut usia mengalami penurunan sekitar 55%. Penurunan cakupan layanan usia produktif utamanya disebabkan penghentian sementara waktu layanan kesehatan oleh fasilitas kesehatan, terutama fasilitas kesehatan tingkat pertama. Hal tersebut dilakukan karena sebagian besar fasilitas belum melakukan penyesuaian terhadap pelaksanaan layanan kesehatan. Sementara itu, penurunan cakupan layanan kesehatan lansia juga disebabkan oleh kerentanan kelompok ini dari terpapar COVID-19. Oleh karenanya, Pemerintah Daerah Kabupaten Pati mengeluarkan kebijakan untuk menghentikan layanan kesehatan lansia yang biasanya dilaksanakan melalui posyandu lansia.

Penurunan layanan kesehatan untuk penyakit degeneratif, seperti hipertensi dan diabetes melitus juga mengalami penurunan. Penurunan cakupan layanan untuk diabetes tahun 2020 mencapai lebih dari 40% lebih tinggi dibandingkan penurunan cakupan layanan untuk hipertensi yang mengalami penurunan sebesar 8%. Pandemi COVID-19 juga berdampak terhadap pemberian layanan bagi Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJB). Tahun 2020, layanan tersebut mengalami

penurunan hingga lebih dari 30% dibandingkan cakupan layanan di tahun sebelumnya. Selanjutnya, layanan kesehatan untuk penderita tuberkolosis mengalami penurunan sekitar 6% dan layanan kesehatan yang berkaitan dengan maternal masing-masing mengalami penurunan sekitar 7%. Namun demikian, tidak semua layanan kesehatan mengalami penurunan di masa pandemi COVID-19. Layanan kesehatan yang mengalami peningkatan cakupan adalah layanan kesehatan untuk HIV dengan persentase mencapai 12%.

Penurunan akses terhadap layanan kesehatan yang terjadi di Kabupaten Pati selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangoempia, Korompis, & Rumayar (2021) yang menyatakan adanya penurunan jumlah pasien dan pengunjung pada dua puskesmas di Kota Manado selama pandemi COVID-19. Penurunan akses layanan kesehatan bervariasi untuk setiap jenis layanan. Moynihan et al. (2021) menyatakan bahwa layanan kesehatan untuk kondisi ringan hingga sedang cenderung mengalami penurunan dibandingkan layanan untuk kondisi berat. Penurunan akses layanan kesehatan mulai terjadi ketika pemerintah mengumumkan bahwa Indonesia juga mengalami pandemi COVID-19. Akses layanan

kesehatan semakin menurun seiring dengan peningkatan kasus. Periode Agustus hingga Oktober 2020, sekitar satu dari lima keluarga tidak dapat mengakses fasilitas kesehatan rutin yang mereka butuhkan. Hal tersebut dikarenakan sekitar 46% fasilitas kesehatan tidak beroperasi untuk sementara waktu (Purnamasari & Ali, 2021).

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi penurunan akses layanan kesehatan. Pandemi COVID-19 yang terjadi secara cepat dan mendadak memunculkan ketidaksiapan berbagai pihak untuk melakukan adaptasi (Rinaldi & Yuniasanti, 2020). Ketidaksiapan tersebut membuat sebagian fasilitas kesehatan menghentikan layanannya sementara waktu. Sementara itu, sebagian lainnya, mengalokasikan sebagian besar sumber daya untuk penanganan COVID-19, sehingga layanan kesehatan selain COVID-19 menjadi tidak maksimal (Moynihan et al., 2021; Purnamasari & Ali, 2021). Penyebab lain penurunan akses layanan kesehatan adalah keengganan masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara langsung di fasilitas kesehatan. Beberapa penelitian menunjukkan hasil bahwa pandemi COVID-19 meningkatkan kecemasan dan stress (Agung, 2020; Hyland et al., 2020; Pragholapati, 2020). Kecemasan tersebut membuat sebagian masyarakat, khususnya yang termasuk dalam kelompok rentan untuk tidak mendatangi fasilitas kesehatan.

Pandemi COVID-19 mendorong fasilitas kesehatan melakukan adaptasi dalam melakukan pelayanan. Salah satu bentuk adaptasi yang dilakukan adalah menerapkan prosedur protokol kesehatan yang ketat bagi pengunjung fasilitas kesehatan (Pangoempia et al., 2021). Penyesuaian yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan berhasil terbukti berhasil meningkatkan akses ke fasilitas kesehatan. Sebuah survei melaporkan adanya penurunan persentase keluarga yang tidak dapat mengakses layanan kesehatan menjadi hanya 10%. Sementara itu, fasilitas kesehatan yang belum beroperasi kembali hanya sebesar 16% (Purnamasari & Ali, 2021).

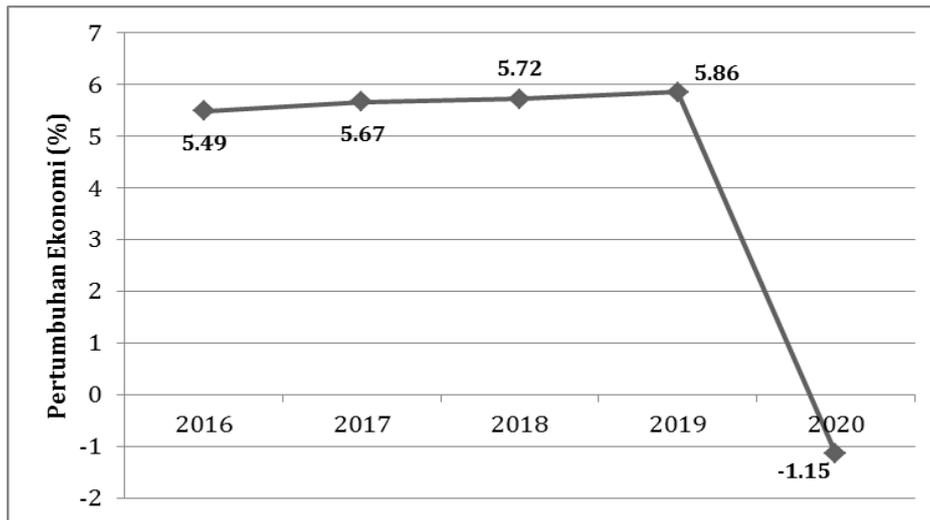
### **Dampak Ekonomi Pandemi COVID-19**

Parameter dalam mengukur dampak pandemi COVID-19 pada aspek ekonomi adalah tingkat pertumbuhan ekonomi dan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT). Kondisi ini dialami oleh semua wilayah yang terdampak pandemi COVID-19 dengan tingkat keparahan yang berbeda. Penurunan pertumbuhan ekonomi utamanya disebabkan oleh pembatasan aktivitas, utamanya pada periode Maret hingga September 2020 yang berdampak pada penurunan aktivitas ekonomi masyarakat,

Terjadi penurunan pertumbuhan ekonomi yang cukup drastis di Kabupaten Pati sebagai dampak Pandemi COVID-19. Bahkan tingkat pertumbuhan ekonomi pada masa pandemi tersebut menjadi yang terendah selama periode lima tahun terakhir. Gambaran pertumbuhan ekonomi Kabupaten Pati sebelum dan sesudah pandemi COVID-19 ditampilkan pada Gambar 2.

Selama periode 2016 hingga 2019, Kabupaten Pati mampu meningkatkan pertumbuhan ekonomi. Tahun 2019, pertumbuhan ekonomi Kabupaten Pati mencapai 5,86%. Namun demikian, terjadi penurunan pertumbuhan ekonomi di tahun 2020 sebagai dampak dari pandemi COVID-19. Tahun tersebut, pertumbuhan ekonomi Kabupaten Pati mengalami kontraksi hingga 4,71% menjadi -1,15%. Pandemi COVID-19 menyebabkan penurunan ketersediaan dan permintaan akan barang dan jasa. Kebijakan pembatasan sosial, karantina wilayah, serta penutupan fasilitas maupun aktivitas publik menghambat penyaluran barang dan jasa. Selain itu, pandemi juga menyebabkan penurunan permintaan, seperti penurunan investasi dan konsumsi rumah tangga (Vitenu-sackey & Barfi, 2021).

Pandemi COVID-19 memberikan dampak ekonomi secara berbeda di setiap wilayah. Hal tersebut disebabkan perbedaan struktur ekonomi setiap wilayah. Wilayah yang ditopang oleh sektor industri yang membutuhkan keterlibatan sosial dan mobilitas tinggi seperti transportasi, pariwisata, dan perdagangan



**Gambar 2.**  
 Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Pati Tahun 2016-2020  
 Sumber: BPS diolah (2021)

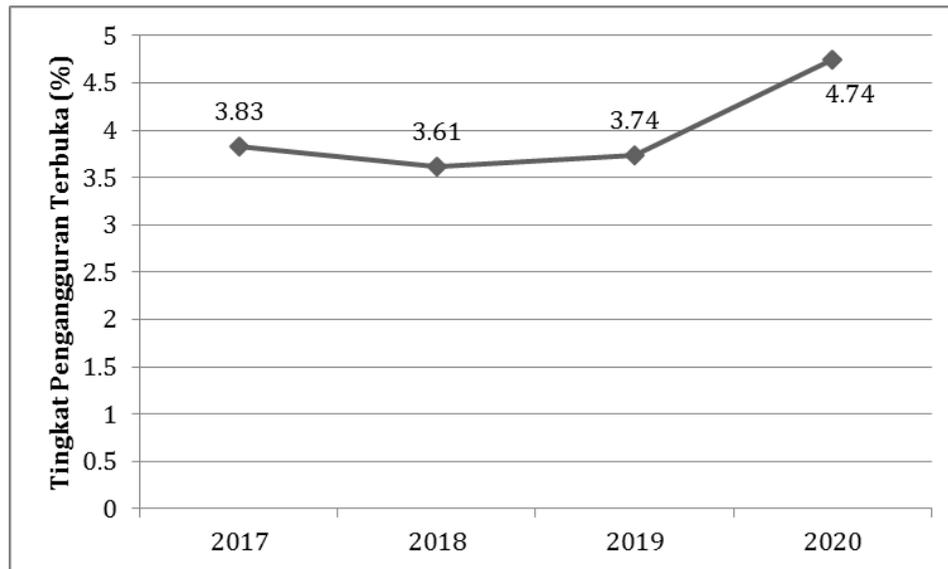
paling merasakan dampak pandemi (Susilawati et al., 2020; Vitenu-sackey & Barfi, 2021). Pada masa pandemi, kondisi pertumbuhan ekonomi Kabupaten Pati lebih baik dibandingkan Jawa Tengah dan nasional. Pertumbuhan ekonomi Kabupaten Pati mengalami koreksi sebesar 7,01%, sementara pertumbuhan ekonomi Jawa Tengah, mengalami penurunan sebesar 8,06% dan pertumbuhan ekonomi nasional turun hingga 7,09%.

Kondisi pertumbuhan ekonomi Kabupaten Pati relatif lebih baik dibandingkan Jawa Tengah dan nasional. Perekonomian Kabupaten Pati utamanya ditopang oleh sektor pertanian dan industri pengolahan berbasis pertanian. Tahun 2020, sektor usaha pertanian masih menunjukkan pertumbuhan sekitar 3,94%, sementara industri pengolahan tumbuh 2,77%. Gregorio & Ancog (2020) menyatakan bahwa pandemi COVID-19 berdampak pada penurunan produktivitas pertanian di kawasan Asia Tenggara. Namun demikian, sektor ini terbukti menjadi penopang utama dalam menunjang keamanan pangan. Siche (2020) menambahkan bahwa dampak terbesar pandemi COVID-19 pada sektor pertanian berkaitan dengan suplai produk pertanian. Sementara di Kabupaten Pati, pangsa komoditas pertanian masih bersifat lokal sehingga relatif tidak terlalu mengala-

mi gangguan. Selain itu, Pemerintah Kabupaten Pati juga memilih untuk menerapkan karantina wilayah secara lebih longgar. Pusat aktivitas ekonomi masyarakat seperti pasar masih diperbolehkan beroperasi dengan menerapkan protokol kesehatan. Kebijakan tersebut dilakukan untuk tetap menjamin kelangsungan ekonomi lokal.

Perlambatan pertumbuhan ekonomi akibat Pandemi COVID-19 selanjutnya menyebabkan peningkatan pengangguran (Mardiyah & Nurwati, 2020). Secara nasional, tingkat pengangguran di tahun 2020 mencapai 7,07% meningkat sekitar 1,8% dibandingkan tahun sebelumnya. Sementara itu, tingkat pengangguran Jawa Tengah di tahun yang sama meningkat sekitar 2% dari tahun sebelumnya menjadi 6,48%. Kondisi yang sama juga terjadi di Kabupaten Pati. Terjadi peningkatan pengangguran yang cukup tinggi pada masa Pandemi COVID-19. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Kabupaten Pati sebelum dan selama Pandemi COVID-19 ditampilkan pada Gambar 3.

Sejak 2019, Kabupaten Pati sebenarnya telah mengalami peningkatan pengangguran. Namun demikian, peningkatan pengangguran yang terjadi di tahun 2020 lebih buruk dibandingkan dengan peningkatan pengangguran periode sebelumnya, yaitu sekitar 6 ribu jiwa



**Gambar 3.**  
Tingkat Pengangguran Terbuka Kabupaten Pati Tahun 2017-2020  
Sumber: BPS Kab. Pati (2021) (diolah)

(BPS Kab. Pati, 2021). Walaupun terjadi peningkatan pengangguran, kondisi yang terjadi di Kabupaten Pati lebih baik dibandingkan Jawa Tengah dan Nasional. Hal ini disebabkan pada akhir tahun 2020, di Kabupaten Pati mulai beroperasi dua industri besar yang mampu menyerap tenaga kerja dalam jumlah yang cukup besar.

Coibion et al., (2020) menyatakan bahwa peningkatan pengangguran selama pandemi COVID-19 lebih banyak disebabkan oleh tingginya jumlah orang yang kehilangan pekerjaan dibandingkan pengangguran baru. Namun demikian, data mengenai jumlah pekerja yang mengalami PHK ataupun dirumahkan di Kabupaten Pati tidak dapat diketahui. Hal ini kemungkinan disebabkan kasus PHK ataupun merumahkan karyawan sebagian besar terjadi di usaha mikro dan kecil atau industri rumah tangga/kecil sehingga tidak dilaporkan. Usaha mikro dan kecil merupakan skala usaha yang mendominasi struktur perekonomian di Kabupaten Pati. Mardiyah & Nurwati (2020) menyatakan bahwa sektor informal, termasuk didalamnya usaha mikro dan industri rumah tangga merupakan kelompok usaha yang paling rentan terkena dampak Pandemi COVID-19. Keterba-

tan sumber daya yang dimiliki oleh usaha mikro dan kecil membuat mereka tidak mampu melakukan adaptasi dalam menghadapi pandemi COVID-19. Penelitian oleh Amri (2020) menyimpulkan bahwa terjadi penurunan omset Usaha Mikro dan Kecil (UMK), khususnya yang berkaitan dengan pariwisata. Penurunan omset usaha mikro lebih tinggi dibandingkan usaha kecil dan penurunan usaha di bidang kerajinan lebih tinggi dibandingkan jenis usaha lainnya. Penurunan pendapatan masyarakat menyebabkan penurunan permintaan akan barang dan jasa. Bagi UMK, kondisi tersebut merupakan ancaman karena berpotensi menurunkan penjualan dan keuntungan. Selain itu, pandemi COVID-19 juga berpengaruh terhadap rantai pasokan yang dapat mengancam kelangsungan produksi industri rumah tangga dan kecil.

### Dampak Pandemi COVID-19 terhadap Aspek Sosial

Pengukuran dampak pandemi COVID-19 pada aspek sosial dapat dilihat melalui perubahan kondisi kemiskinan di Kabupaten Pati tahun 2020. Pengukuran kemiskinan dilakukan terhadap data kemiskinan makro dan kemiskinan mikro. Kemiskinan makro didasarkan pada

garis kemiskinan, sementara kemiskinan mikro berdasarkan data penduduk miskin berdasarkan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS).

Tahun 2020, penduduk miskin di Pati berjumlah 127,40 ribu jiwa, dimana jumlah tersebut tumbuh lebih dari 7% dibandingkan jumlah penduduk miskin di tahun 2019. Sementara itu, jika diproporsikan dengan jumlah penduduk, persentase penduduk miskin di tahun 2020 adalah 10,08%, meningkat sekitar 0,52% dibandingkan angka kemiskinan di tahun 2019. Selanjutnya, apabila dibandingkan dengan Jawa Tengah dan nasional, peningkatan angka kemiskinan di Kabupaten Pati lebih tinggi dibandingkan peningkatan kemiskinan di Jawa Tengah dan nasional yang berada pada

kisaran 0,3%. Peningkatan kemiskinan juga dapat dilihat dari perubahan jumlah keluarga miskin berdasarkan DTKS yang ditampilkan pada Tabel 2.

Pada masa Pandemi COVID-19, jumlah keluarga miskin berdasarkan DTKS Kabupaten Pati mengalami peningkatan lebih dari 11%. Tingkat pertumbuhan keluarga miskin di Kabupaten Pati pada masa Pandemi COVID-19 cukup heterogen di setiap kecamatan dengan rentang 5% hingga lebih dari 43%. Tiga wilayah dengan peningkatan jumlah keluarga miskin tertinggi adalah Kecamatan Pati, Juwana, dan Margorejo dengan persentase pertumbuhan secara berurutan 43,36%; 22,73%; dan 21,68%. Sementara itu, wilayah dengan pertumbuhan jumlah

**Tabel 2.**  
Perubahan dan Persebaran Keluarga Miskin Sebelum dan Sesudah Pandemi COVID-19 Per Kecamatan di Kabupaten Pati

No	Kecamatan	Jumlah Keluarga Miskin (unit)		Pertumbuhan Keluarga Miskin (%)
		2019	2020	
1.	Sukolilo	14.145	15.009	6,11
2.	Kayen	12.148	13.258	9,14
3.	Tambakromo	7.632	8.684	13,78
4.	Winong	7.150	7.804	9,15
5.	Pucakwangi	8.340	8.757	5,00
6.	Jaken	7.992	8.664	8,41
7.	Batangan	7.294	8.414	15,36
8.	Juwana	11.452	14.055	22,73
9.	Jakenan	6.057	7.383	21,89
10.	Pati	7.719	11.066	43,36
11.	Gabus	7.352	7.723	5,05
12.	Margorejo	6.092	7.413	21,68
13.	Gembong	6.501	7.193	10,64
14.	Tlogowungu	8.413	9.474	12,61
15.	Wedarijaksa	8.705	10.432	19,84
16.	Trangkil	8.973	9.940	10,78
17.	Margoyoso	10.619	11.362	7,00
18.	Gunungwungkal	5.248	5.776	10,06
19.	Cluwak	8.428	8.870	5,24
20.	Tayu	8.686	9.837	13,25
21.	Dukuhseti	8.330	8.858	6,34
<b>Total</b>		<b>179.295</b>	<b>199.972</b>	<b>11,53</b>

Sumber: (Bappeda Kab. Pati, 2021)

keluarga miskin terendah adalah Kecamatan Pucakwangi, Gabus, dan Cluwak dengan persentase pertumbuhan secara berurutan 5%; 5,05%; dan 5,24%. Perbedaan tingkat pertumbuhan jumlah keluarga miskin dipengaruhi oleh jumlah keluarga yang terkategori hampir miskin dan rentan miskin. Semakin tinggi jumlah keluarga yang termasuk dalam rentan dan hampir miskin, semakin tinggi pula tingkat pertumbuhan jumlah penduduk miskin di wilayah tersebut.

Menurut Whitehead et al. (2021) Pandemi COVID-19 akan memberikan dampak dalam waktu yang cukup panjang. Kondisi tersebut dikhawatirkan akan memperparah kemiskinan global. Tateno & Zoundi (2021) memperkirakan jumlah penduduk miskin global akan bertambah menjadi lebih dari 130 juta selama pandemi Covid. McKibbin & Fernando (2020) menambahkan bahwa sekitar 49 juta orang akan mengalami kemiskinan ekstrem.

Pembatasan wilayah, baik yang dilaksanakan secara penuh maupun sebagian memiliki kontribusi terhadap penurunan pendapatan keluarga miskin. Namun demikian, penurunan pendapatan justru diikuti oleh peningkatan pengeluaran karena anggota keluarga lebih banyak menghabiskan waktu di rumah. Hal tersebut dibuktikan sebuah Penelitian oleh Whitehead et al. (2021) bahwa sekitar sepertiga keluarga miskin dengan anak mengalami peningkatan pengeluaran pada masa pandemi. Peningkatan kemiskinan di wilayah perkotaan cenderung akan lebih tinggi dibandingkan perdesaan (Tarigan et al., 2020). Hal ini disebabkan terganggunya suplai bahan makanan dari perdesaan ke perkotaan. Hambatan dalam suplai akan meningkatkan harga bahan makanan sehingga meningkatkan pengeluaran konsumsi di wilayah perkotaan.

Pandemi COVID-19 juga memiliki dampak tidak langsung, yaitu potensi penurunan kualitas generasi mendatang (McKibbin & Fernando, 2020). Keluarga berpenghasilan rendah dengan tingkat pendidikan rendah relatif mengalami dampak yang lebih buruk dibandingkan keluarga berpenghasilan tinggi dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Selama masa pandemi, layanan pendidikan bagi anak menjadi terbatas. Bagi keluarga dengan tingkat

ekonomi rendah, hal tersebut menjadi suatu hambatan karena mereka tidak memiliki sumber daya yang memadai untuk menyediakan layanan pendidikan di rumah. Selain pendidikan, keluarga dengan tingkat ekonomi rendah juga cenderung tidak mampu mengakses layanan kesehatan. Kondisi tersebut berpotensi untuk menurunkan kualitas hidup masyarakat dan nantinya berdampak terhadap kualitas generasi mendatang.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Pandemi COVID-19 telah memberikan dampak yang cukup besar bagi Kabupaten Pati. Berkaitan dengan aspek kesehatan, jumlah kasus positif COVID-19 di Kabupaten Pati menunjukkan jumlah yang cukup tinggi di wilayah yang merupakan pusat pemerintahan dan aktivitas ekonomi masyarakat. Namun demikian, tingkat kematian justru terjadi di wilayah yang terletak cukup jauh dari pusat pemerintahan dan aktivitas ekonomi. Dampak pandemi COVID-19 pada aspek kesehatan lainnya adalah penurunan cakupan sebagian besar layanan kesehatan.

Pembatasan sosial dan karantina wilayah yang dilaksanakan selama masa pandemi menyebabkan hambatan pada suplai dan permintaan terhadap barang dan jasa. Kondisi tersebut menyebabkan penurunan pertumbuhan ekonomi. Namun demikian, sektor pertanian dan industri pengolahan berbasis pertanian sebagai penopang utama perekonomian Kabupaten Pati masih menunjukkan pertumbuhan positif. Perlambatan ekonomi selanjutnya menyebabkan peningkatan pengangguran khususnya pada sektor usaha mikro dan industri rumah tangga.

Dampak pandemi COVID-19 pada bidang sosial adalah peningkatan kemiskinan. Peningkatan kemiskinan di Kabupaten Pati utamanya terjadi di wilayah yang memiliki jumlah keluarga rentan miskin dan hampir miskin. Dampak pandemi COVID-19 terhadap kemiskinan dapat berlangsung dalam periode yang cukup panjang, bahkan dapat memengaruhi kualitas generasi mendatang.

## Saran

Pemerintah Kabupaten Pati hendaknya perlu memperkuat penerapan protokol kesehatan dan Perilaku Bersih dan Sehat (PHBS) di wilayah yang memiliki kerentanan penularan COVID-19. Sementara itu, bagi wilayah dengan tingkat fatalitas tinggi perlu dilakukan upaya penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai. Selanjutnya perlu dilakukan transformasi layanan kesehatan untuk meningkatkan cakupan layanan, diantaranya dengan menyediakan layanan kesehatan berbasis digital.

Upaya yang dapat dilakukan Pemerintah Kabupaten Pati untuk mengatasi dampak pandemi COVID-19 pada aspek ekonomi antara lain dengan melakukan penguatan pada sektor pertanian dan industri berbasis pertanian untuk memperkuat ketahanan pangan. Selain itu, perlu dilakukan pendampingan dan fasilitasi terhadap usaha mikro dan industri rumah tangga sebagai kelompok yang paling terdampak. Upaya tersebut selanjutnya diharapkan dapat mulai menciptakan lapangan kerja baru sehingga dapat mengurangi pengangguran.

Dampak sosial Pandemi COVID-19 dapat diatasi dengan memberikan stimulus bagi keluarga miskin secara efektif. Stimulus tersebut utamanya diberikan untuk pemenuhan kebutuhan pokok, kesehatan, dan pendidikan sehingga tidak menyebabkan dampak lanjutan di masa yang akan datang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agung, I. M. (2020). Memahami Pandemi COVID-19 dalam Perspektif Psikologi Sosial. *Psikobuletin*, 1(2), 68–84.
- Amri, A. (2020). Dampak Covid-19 Terhadap UMKM di Indonesia. *Jurnal Brand*, 2(1), 123–130. [https://www.academia.edu/42672824/Dampak\\_Covid-19\\_Terhadap\\_UMKM\\_di\\_Indonesia](https://www.academia.edu/42672824/Dampak_Covid-19_Terhadap_UMKM_di_Indonesia).
- Banarjee, D., Vaishnav, M., Rao, S. T., Raju, M., Dalal, P., Javed, A., Saha, G., Mishra, K. K., Kumar, V., & Jagiwal, M. P. (2020). Impact of the COVID-19 Pandemic on Psychosocial Health and Well-Being in South-Asian (World Psychiatric Association zone 16 ) Countries: A Systematic and Advocacy Review from the Indian Psychiatric Society. *Indian Journal of Psychiatry*, 62, 343–353. <https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry>.
- Bappeda Kab. Pati, P. (2021). *Data Kepala Keluarga Miskin Kabupaten Pati 2021*. SIM Kemiskinan Kabupaten Pati. <https://simkemiskinan.patikab.go.id/bdt/kepalakeluarga/jekel>.
- BPS. (2021). *Kemiskinan dan Ketimpangan*. <https://www.bps.go.id/subject/23/kemiskinan-dan-ketimpangan.html#subjekViewTab3>.
- BPS Kab. Pati. (2021). *Pati dalam Angka 2020*.
- CDC COVID-19 Response Team. (2020). Geographic Differences in COVID-19 Cases, Deaths, and Incidence. In *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 69(15). <https://covid-19.conacyt.mx/jspui/handle/1000/2490>.
- Chaplyuk, V. Z., Alam, R. M. K., Abueva, M. M.-S., Hossain, M. N., & Humssi, A. S. Al. (2021). COVID-19 and Its Impacts on Global Economic Spheres. *Modern Global Economic System: Evolutional Development vs. Revolutionary Leap*, 198, 824–833. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-69415-9\\_94](https://doi.org/10.1007/978-3-030-69415-9_94).
- Coibion, O., Gorodnichenko, Y., & Weber, M. (2020). Labor Markets During the COVID-19 Crisis: A Preliminary View. In *NBER Working Paper 27017* (No. 27017; April). <https://doi.org/10.2139/ssrn.3574736>.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Pati Tahun 2020*.
- Epifanio, M. S., Andrei, F., Mancini, G., Agostini, F., Piombo, M. A., Spicuzza, V., Riolo, M., Lavanco, G., Trombini, E., & La Grutta, S. (2021). The Impact of COVID-19 Pandemic and Lockdown Measures on Quality of Life among Italian General Population. *Journal of Clinical Medicine*, 10(2), 289. <https://doi.org/10.3390/jcm10020289>.

- Fan, G., Yang, Z., Lin, Q., Zhao, S., Yang, L., & He, D. (2020). Decreased Case Fatality Rate of COVID-19 in the Second Wave: A study in 53 countries or regions. *Transboundary and Emerging Diseases*, 68, 213–215. <https://doi.org/10.1111/tbed.13819>.
- Fauzi, M. A., & Paiman, N. (2020). COVID-19 pandemic in Southeast Asia: Intervention and Mitigation Efforts. *Asian Education and Development Studies*, 10(2), 176–184. <https://doi.org/10.1108/AEDS-04-2020-0064>.
- Gregorio, G. B., & Ancog, R. C. (2020). Assessing the Impact of the COVID-19 Pandemic on Agricultural Production in Southeast Asia: Toward Transformative Change in Agricultural Food System. *Asian Journal of Agriculture and Development*, 17(1), 1–14. <https://doi.org/10.37801/ajad2020.17.1.1>.
- Hyland, P., Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Karatzias, T., Bentall, R. P., Martinez, A., & Vallières, F. (2020). Anxiety and depression in the Republic of Ireland during the COVID-19 pandemic. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 142, 249–256. <https://doi.org/10.1111/acps.13219>.
- Kahar, F., Dirawan, G. D., Samad, S., Qomariyah, N., & Purlinda, D. E. (2020). The Epidemiology of COVID-19, Attitudes and Behaviors of the Community During the Covid Pandemic in Indonesia. *International Journal of Innovative Science and Research Technology*, 5(8), 1681–1687. <https://doi.org/10.38124/ijisrt20aug670>.
- Lakshmi Priyadarsini, S., & Suresh, M. (2020). Factors Influencing the Epidemiological Characteristics of Pandemic COVID 19: A TISM Approach. *International Journal of Healthcare Management*, 13(2), 89–98. <https://doi.org/10.1080/20479700.2020.1755804>.
- Li, J., Huang, D. Q., Zou, B., Yang, H., Hui, W. Z., Rui, F., Natasha, T. S. Y., Liu, C., Nerukar, N. N., Kai, J. C. Y., Teng, M. L. P., Li, X., Zeng, H., Borghi, J. A., Henry, L., Cheung, R., & Ngunyen, M. H. (2020). Epidemiology of COVID-19: A systematic review and meta-analysis of Clinical Characteristics , Risk Factors , and Outcomes. *J Med Virol*, August, 1–10. <https://doi.org/10.1002/jmv.26424>.
- Liu, Y. C., Kuo, R. L., & Shih, S. R. (2020). COVID-19: The First Documented Coronavirus Pandemic in History. *Biomedical Journal*, 43(4), 328–333. <https://doi.org/10.1016/j.bj.2020.04.007>.
- Mardiyah, R. A., & Nurwati, R. N. (2020). *Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Peningkatan Angka Pengangguran di Indonesia*.
- McKibbin, W., & Fernando, R. (2020). The Economic Impact of COVID-19. In R. Baldwin & B. W. di Mauro (Eds.), *Human Vaccines and Immunotherapeutics*. CEPR Press.
- Meyerowitz-Katz, G., & Merone, L. (2020). A Systematic Review and Meta-Analysis of Published Research Data on COVID-19 Infection Fatality Rates. *International Journal of Infectious Diseases*, 101, 138–148. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.09.1464>.
- Morens, D. M., Daszak, P., Markel, H., & Taubenberger, J. K. (2020). Pandemic COVID-19 Joins History's Pandemic Legion. *MBio*, 1(3), 1–9. <https://doi.org/10.1128/mBio.00812-20>.
- Moynihan, R., Sanders, S., Michaleff, Z. A., Scott, A. M., Clark, J., To, E. J., Jones, M., Kitchener, E., Fox, M., Johansson, M., Lang, E., Duggan, A., & Scott, I. (2021). Impact of COVID-19 Pandemic on Utilisation of Healthcare Services : a Systematic Review. *BMJ Open*, 11, 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045343>.
- Noh, J., & Danuser, G. (2021). Estimation of The Fraction of COVID-19 Infected People in U.S. States and Countries Worldwide. *PLoS ONE*, 16(2), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246772>.
- Oke, J., & Heneghan, C. (2020). Global Covid-19 Case Fatality Rates. *OXFORD CEbm Research*, 1–12. <https://www.cebm.net/covid-19/global-covid-19-case-fatality-rates/>.

- Pangoempia, S. J., Korompis, G. E., & Rumayar, A. A. (2021). Analisis Pengaruh Pandemi COVID-19 Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ranotana Weru dan Puskesmas Teling Atas, Kota Manado. *KESMAS*, *10*(1), 40–49.
- Pragholapati, A. (2020). Mental Health in Pandemic COVID-19. *Available at SSRN*, *3596311*, 1–7.
- Purnamasari, R. S., & Ali, R. (2021). *Health Services -19 During the COVID-19 Pandemic* (Issue 7).
- Rinaldi, M. R., & Yuniasanti, R. (2020). Kecemasan pada Masyarakat Saat Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia. In D. H. Santoso & A. Santosa (Eds.), *In COVID-19 dalam Ragam Tinjauan Perspektif* (Pertama, pp. 137–150). Mbridge Press.
- Satyakti, Y. (2020). Predicting COVID-19 Unreported Case From Space. *Seminar Nasional Kebijakan Penerbangan Dan Antariksa 2020: Ekonomi Keantariksaan Sebagai Penggerak Pertumbuhan Menuju Indonesia Emas*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.34051.94244>.
- Setiati, S., & Azwar, M. K. (2020). Dilemma of Prioritising Health and the Economy During COVID-19 Pandemic in Indonesia. *Acta-Med Indones- Indones Intern Med*, *52*(3), 196–198.
- Siche, R. (2020). What is the Impact of COVID-19 Disease on Agriculture? *Scientia Agropecuaria*, *11*(1), 3–9. <https://doi.org/10.17268/sci.agropecu.2020.01.00>.
- Singh, P. P., & Chaubey, G. (2021). Seroprevalence Against SARS-CoV-2 in Indian Populations. *MedRxiv*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1101/2021.02.05.21251118>.
- Sun, J., He, W.-T., Wang, L., Lai, A., Ji, X., Zhai, X., Li, G., Suchard, M. A., Tian, J., Zhou, J., Veit, M., Su, S., & Su, S. (2020). COVID-19: Epidemiology, Evolution, and Cross-Disciplinary Perspectives. *Trends in Molecular Medicine*, *1550*, 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.molmed.2020.02.008>.
- Sun, P., Lu, X., Xu, C., Sun, W., & Pan, B. (2020). Understanding of COVID-19 Based On Current Evidence. *Journal of Medical Virology*, *92*, 548–551. <https://doi.org/10.1002/jmv.25722>.
- Susilawati, Falefi, R., & Purwoko, A. (2020). Impact of COVID-19's Pandemic on the Economy of Indonesia. *BIRCI*, *3*(2), 1147–1156. <https://doi.org/https://doi.org/10.33258/birci.v3i2.9541147>.
- Tarigan, H., Sinaga, J. H., & Rachmawati, R. R. (2020). *Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Kemiskinan di Indonesia*. *3*, 457–479.
- Tateno, Y., & Zoundi, Z. (2021). *Estimating the Short-term Impact of the COVID-19 Pandemic on Poverty in Asia-Pacific LDCs* (Issue March).
- Vaira, L. A., Salzano, G., Deiana, G., & De Riu, G. (2020). Anosmia and Ageusia: Common Findings in COVID-19 Patients. *Laryngoscope*, *130*, 1787–87. <https://doi.org/10.1002/lary.28692>.
- van Oosterhout, C., Hall, N., Ly, H., & Tyler, K. M. (2021). COVID-19 Evolution during the Pandemic—Implications of new SARS-CoV-2 Variants on Disease Control and Public Health Policies. *Virulence*, *12*(1), 507–508. <https://doi.org/10.1080/21505594.2021.1877066>.
- Vitenu-sackey, P. A., & Barfi, R. (2021). The Impact of Covid-19 Pandemic on the Global Economy: Emphasis on Poverty Alleviation and Economic Growth. *The Economics and Finance Letters*, *8*(1), 32–43. <https://doi.org/10.18488/journal.29.2021.81.32.43>.
- Wenham, C., Smith, J., & Morgan, R. (2020). COVID-19: the Gendered Impacts of The Outbreak. *The Lancet*, *395*(10227), 846–848. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30526-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30526-2).

Whitehead, M., Taylor-robinson, D., & Barr, B. (2021). Poverty , Health , and Covid-19 Yet Again, Poor Families Will be Hardest Hit byTthe Pandemic's Long Economic Fallout. *BMJ*, 372(n376). <https://doi.org/10.1136/bmj.n376>.

WHO. (2020). *Coronavirus disease ( COVID-19 )* (Issue October).

WHO. (2021). *WHO Corona Virus (COVID-19) Dashboard*. WHO Corona Virus (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/>. Retrieved 11 April 2021.

Yang, S., Dai, S., Huang, Y., & Jia, P. (2021). Pitfalls in Modeling Asymptomatic COVID-19 Infection. *Frontiers in Public Health*, 9 (593176), 1–3. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.593176>.

#### **BIODATA PENULIS**

Nurul Aeni, lahir pada tanggal 24 Agustus 1984 di Kabupaten Blora. Sarjana Psikologi didapatkan dari Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro dan Magister Manajemen Pembangunan dari Universitas Van Hall Larenstein, Belanda. Bekerja di Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Pati sebagai Peneliti Muda.

