

**Kebijakan Pemerintah Terkait Pembatasan Kegiatan Ibadah di Masjid pada
Masa Pandemi Ditinjau dalam Perspektif *Maslahah Mursalah***

TESIS

Oleh:

Muhammad Irsyadul Ibad

NIM. 200204210008



**PROGRAM MAGISTER STUDI ISLAM
PASCASARJANA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2024**

**Kebijakan Pemerintah Terkait Pembatasan Kegiatan Ibadah di Masjid Pada
Masa Pandemi Ditinjau Dalam Perspektif *Maslahah Mursalah***

TESIS

Oleh:

Muhammad Irsyadul Ibad

NIM 200204210008

Dosen Pembimbing:

1. Prof. Dr. Hj. Tutik Hamidah, M.Ag

NIP. 195904231986032003

2. Dr. H. Suwandi, M.H

NIP. 196104152000031001



**PROGRAM MAGISTER STUDI ISLAM
PASCASARJANA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

Naskah Tesis dengan judul “Pembatasan Kegiatan Ibadah di Masjid Pada Masa Pandemi Ditinjau Dalam Perspektif *Maslahah Mursalah*” yang disusun oleh Muhammad Irsyadul Ibad (200204210008) ini telah diperiksa secara keseluruhan dan disetujui oleh tim pembimbing untuk diajukan kepada Pascasarjana UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk diuji dalam Sidang Ujian Tesis.

Malang, 27 Mei 2024

Dosen Pembimbing I



Prof. Dr. Hj. Tutik Hamidah, M. Ag
NIP. 1959042331986032003

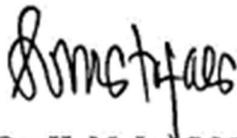
Dosen Pembimbing II



Dr. H. Suwandi, MH
NIP. 196104152000031001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Magister Studi Islam



Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M. Ag
NIP. 19730710 2000031002

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

Naskah tesis dengan judul “Kebijakan Pemerintah Terkait Pembatasan Kegiatan Ibadah di Masjid Pada Masa Pandemi Ditinjau Dalam Prespektif Masalah Mursalah” ini telah diuji pada tanggal 1 Juli 2024 dan telah menjalani proses revisi.

Dewan Penguji,

Prof. Dr. H. Achmad Khudhori Soleh, M. Ag
NIP. 196811242000031001

Penguji Utama

Dr. H. Badruddin, M. HI
NIP. 196411272000031001

Ketua Penguji

Prof. Dr. Hj. Tutik Hamidah, M. Ag
NIP. 1959042331986032003

Penguji/Pembimbing I

Dr. H. Suwandi, MH
NIP. 196104152000031001

Penguji/Pembimbing II

Mengetahui,
Ketua Program Studi Magister Studi Islam

Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M. Ag
NIP. 197307102000031002

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Irsyadul Ibad

NIM : 200204210008

Program Studi: Magister Studi Islam

Judul Tesis : **Kebijakan Pemerintah Terkait Pembatasan Kegiatan Ibadah Di Masjid Pada Masa Pandemi Ditinjau dalam Prespektif *Maslahah Mursalah***

Menyatakan bahwa tesis ini benar-benar karya sendiri, bukan plagiasi dari karya tulis orang lain baik Sebagian atau keseluruhan. Pendapat atau temuan penelitian orang lain yang terdapat dalam tesis ini dikutip atau dirujuk sesuai kode etik penulisan karya ilmiah. Apabila di kemudian hari ternyata dalam tesis ini terbukti ada unsur-unsur plagiasi, maka saya bersedia untuk diproses sesuai peraturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari siapapun.



ABSTRAK

Ibad, Muhammad Irsyadul. 2024. Kebijakan Pemerintah Terkait Pembatasan Kegiatan Ibadah Di Masjid Pada Masa Pandemi Ditinjau dalam Prespektif *Maslahah Mursalah*.

Tesis, Program Magister Studi Islam, Program Pascasarjana Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Pembimbing : 1. Prof. Dr. Hj. Tutik Hamidah, M.Ag. 2. Dr. H. Suwandi, M.H.

Kata kunci : *Maslahah Mursalah*, pembatasan kegiatan ibadah, COVID-19, Maqashid Syariah, kebijakan pemerintah.

COVID-19 merupakan pandemi global yang banyak menelan korban jiwa. Tingginya mobilitas menyebabkan lonjakan penyebaran wabah COVID-19. Kebijakan pembatasan sosial yang ditetapkan oleh pemerintah meliputi banyak sektor, termasuk kegiatan ibadah. Pembatasan kegiatan ibadah pada masa pandemi menimbulkan polemik, terutama di kalangan umat Islam yang dianggap berseberangan dengan perintah agama. Perspektif kegamaan diperlukan untuk pemahaman yang lebih dalam tentang kebijakan ini, diantaranya adalah *Maslahah Mursalah*. Penelitian tentang pandemi tetap relevan mengingat sejarah pandemi sebelumnya seperti The Black Death, kolera, Flu Spanyol, dan HIV/AIDS.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji kebijakan pembatasan kegiatan ibadah selama pandemi COVID-19 ditinjau dalam salah satu konsep hukum Islam yaitu *Maslahah Mursalah*. Definisi *Maslahah Mursalah* yang berarti segala bentuk maslahat atau kebaikan yang tidak ditemukan dalilnya secara langsung dalam nas syarak, menjadi dasar penting dalam menetapkan hukum terhadap permasalahan baru yang tidak diatur secara eksplisit dalam teks agama.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kajian normatif dan deskriptif kualitatif untuk menganalisis pembatasan kegiatan ibadah di Indonesia selama pandemi COVID-19 dengan menggunakan teori *Maslahah Mursalah*. Data primer dari dokumen WHO, peraturan pemerintah, fatwa MUI, dan literatur Islam dianalisis secara induktif untuk menentukan kesesuaian kebijakan dengan prinsip kemaslahatan Islam. Penelitian ini bertujuan memberikan pemahaman tentang implementasi *Maslahah Mursalah* dalam konteks pembatasan ibadah.

Studi ini menemukan bahwa pembatasan kegiatan ibadah selama pandemi adalah *Maslahah al-Dharuriyyah* untuk menjaga jiwa dari ancaman COVID-19, meskipun ada pertentangan dengan *Hifz ad-Diin*, namun hal tersebut masih dalam tingkatan *Maslahah al-Hajiyyah*, yang tidak berkonsekuensi menghilangkan *Hifz ad-Diin* secara keseluruhan. Penelitian juga menilai kebijakan pembatasan kegiatan ibadah selama masa pandemi dari perspektif *Maslahah Mursalah*, mempertimbangkan aspek Maqashid Syariah, tidak bertentangan dengan nas syarak, dan mengelola dampak risiko serta maslahat dan mafsadat. Hasilnya menunjukkan bahwa kebijakan tersebut mendukung nilai-nilai Islam dan prinsip untuk melindungi kehidupan manusia dalam krisis kesehatan global.

ABSTRACT

Ibad, Muhammad Irsyadul. 2024. Government Policy Regarding Restrictions on Worship Activities in Mosques During the Pandemic from the Perspective of Maslahah Mursalah. Thesis, Masters Program in Islamic Studies, Postgraduate Program State Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang.

Advisors : 1. Prof. Dr. Hj. Tutik Hamidah, M.Ag. 2. Dr. H. Suwandi, M.H.

Keywords: Maslahah Mursalah, restrictions on worship activities, COVID-19, Maqashid Syariah, government policy.

COVID-19 is a global pandemic that has claimed many lives. High mobility has led to a surge in the spread of the COVID-19 outbreak. Social restriction policies imposed by the government cover many sectors, including religious activities. The restriction of religious activities during the pandemic has caused controversy, especially among Muslims who consider it contrary to religious commands. A religious perspective is needed for a deeper understanding of this policy, including the concept of Maslahah Mursalah. Research on pandemics remains relevant given the history of previous pandemics such as The Black Death, cholera, Spanish Flu, and HIV/AIDS.

This research aims to examine the policy of restricting religious activities during the COVID-19 pandemic from the perspective of one of the concepts of Islamic law, Maslahah Mursalah. The definition of Maslahah Mursalah, which means all forms of benefit or goodness that are not directly found in the texts of the Sharia, serves as an important basis in establishing rulings on new issues that are not explicitly regulated in religious texts.

This study employs a normative and descriptive qualitative approach to analyze the restriction of religious activities in Indonesia during the COVID-19 pandemic using the theory of Maslahah Mursalah. Primary data from WHO documents, government regulations, MUI fatwas, and Islamic literature are analyzed inductively to determine the conformity of the policy with the principles of Islamic benefit. This research aims to provide an understanding of the implementation of Maslahah Mursalah in the context of worship restrictions.

The study finds that the restriction of religious activities during the pandemic is a Maslahah al-Dharuriyyah to protect life from the threat of COVID-19, even though it conflicts with Hifz ad-Diin, it remains at the level of Maslahah al-Hajiyyah, which does not result in the complete loss of Hifz ad-Diin. The research also assesses the policy of restricting religious activities during the pandemic from the perspective of Maslahah Mursalah, considering the aspects of Maqashid Sharia, not contradicting Sharia texts, and managing the impact of risk as well as benefit and harm. The results show that the policy supports Islamic values and the principle of protecting human life during a global health crisis.

ملخص البحث

العباد، محمد إرشاد ٢٠٢٤. سياسة الحكومة المتعلقة بتقييد الأنشطة الدينية في المساجد خلال فترة الجائحة من منظور المصلحة المرسلية. رسالة ماجستير في الدراسات الإسلامية، كلية الدراسات العليا جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج. المشرفة الأولى: ١. الأستاذة الدكتورة الحاجة توتيك حميدة، الماجستير. المشرف الثاني: ٢. الدكتور الحاج سوواندي، الماجستير.

الكلمات المفتاحية: المصلحة المرسلية، تقييد الأنشطة الدينية، COVID-19، مقاصد الشريعة، سياسة الحكومة.

كان COVID-19 جائحة عالمية حصدت العديد من الأرواح. تسبب ارتفاع الحركة في زيادة انتشار الوباء. شملت سياسات التباعد الاجتماعي التي وضعتها الحكومة العديد من القطاعات، بما في ذلك الأنشطة الدينية. أثارت قيود الأنشطة الدينية أثناء الجائحة جدلاً، خاصة بين المسلمين الذين اعتبروها متعارضة مع التعاليم الدينية. هناك حاجة إلى منظور ديني لفهم أعمق لهذه السياسات، منها "مصلحة مرسلية". لا يزال البحث في الجائحة ذا صلة بالنظر إلى تاريخ الجوائح السابقة مثل الطاعون الأسود، والكوليرا، والإنفلونزا الإسبانية، وفيرس نقص المناعة البشرية/الإيدز. يهدف هذا البحث إلى دراسة سياسات تقييد الأنشطة الدينية خلال جائحة COVID-19 في ضوء أحد مفاهيم الشريعة الإسلامية، وهو "مصلحة مرسلية". تعريف "مصلحة مرسلية" يعني أي شكل من أشكال المنفعة أو الخير الذي لم يُعثر له على دليل مباشر في النصوص الشرعية، ويعتبر أساساً هاماً في تحديد الأحكام للمسائل الجديدة التي لم يتم النص عليها صراحة في النصوص الدينية. يستخدم هذا البحث نهج الدراسة النظرية والوصفية النوعية لتحليل تقييد الأنشطة الدينية في إندونيسيا خلال جائحة COVID-19 باستخدام نظرية "مصلحة مرسلية". تم تحليل البيانات الأولية من وثائق منظمة الصحة العالمية، ولوائح الحكومة، وفتاوى مجلس العلماء الإندونيسي، والأدبيات الإسلامية بشكل استقرائي لتحديد مدى توافق السياسات مع مبدأ المنفعة الإسلامية. يهدف هذا البحث إلى تقديم فهم لتنفيذ "مصلحة مرسلية" في سياق تقييد الأنشطة الدينية.

تتوصل الدراسة إلى أن تقييد الأنشطة الدينية أثناء الجائحة هو "مصلحة ضرورية" لحماية الأرواح من تهديد COVID-19، على الرغم من التعارض مع "حفظ الدين"، إلا أن ذلك لا يزال في مستوى "مصلحة الحاجة"، الذي لا يؤدي إلى إلغاء "حفظ الدين" بالكامل. كما يقيم

البحث السياسات الخاصة بتقييد الأنشطة الدينية أثناء الجائحة من منظور "مصلحة مرسله"، مع مراعاة جوانب "مقاصد الشريعة"، وعدم التعارض مع النصوص الشرعية، وإدارة تأثيرات المخاطر والمنفعة والمفسدة. تشير النتائج إلى أن هذه السياسات تدعم القيم الإسلامية والمبدأ لحماية حياة الإنسان في أزمة صحية عالمية.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إن الحمد لله نحمده ونستعينه ونستغفره, ونعوذ بالله من شرور أنفسنا ومن سيئات أعمالنا من يهده الله فلا مضل له, ومن يضلل فلا هادي له, وأشهد ألا إله إلا الله وحده لا شريك له, وأشهد أن محمدا عبده ورسوله صلى الله وسلم عليه وعلى آله وصحبه أجمعين
اللَّهُمَّ صَلِّ عَلَى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ الْقَاتِحِ لِمَا أُغْلِقَ، وَالْحَاتِمِ لِمَا سَبَقَ، نَاصِرِ الْحَقِّ بِالْحَقِّ، الْهَادِي إِلَى صِرَاطِكَ الْمُسْتَقِيمِ، وَعَلَى آلِهِ حَقٌّ قَدْرِهِ وَمِقْدَارِهِ الْعَظِيمِ

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Tesis ini tidak akan tersusun dengan baik tanpa dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga, kepada yang terhormat:

1. Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang, Prof. Dr. M. Zainuddin, M.A. dan para Wakil Rektor.
2. Direktur Pascasarjana, Prof. Dr. H. Wahidmurni, M.Pd., Ak., atas layanan dan fasilitas yang baik bagi kami dalam menempuh studi.
3. Ketua Program Studi Magister Studi Islam, Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M.Ag. terima kasih atas bimbingan, motivasi, dan kemudahan layanan akademik. Pembimbing I, Prof. Dr. Hj. Tutik Hamidah, M.Ag dan Pembimbing II Dr. H. Suwandi, M.H atas bimbingan, kritik, dan sarannya dalam penyusunan tesis
4. Semua dosen Pascasarjana yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, telah mencurahkan ilmu pengetahuan, motivasi serta inspirasi bagi kami dalam meningkatkan kualitas akademik.

5. Kedua orang tua saya, Ibu Nasiyatin dan Bapak Khabib tercinta yang saya banggakan, atas ketulusan do'a, motivasi, dan materi hingga selesainya studi saya ini.
6. Istri saya tercinta Nurul Aini Azizah, Lc., M. Ag. dan juga putri kami Aisyah , yang telah memberikan semangat, motivasi doa dan dukungan hingga selesainya tesis ini.
7. Teman-teman seperjuangan di Program Studi Magister Studi Islam Pascasarjana Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
8. Seluruh pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung yang ikut membantu dalam penyusunan penelitian ini. Akhirnya dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulisan Tesis ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan penelitian ini. Penulis berharap semoga karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak. Aamiin yaa Rabbal 'Aalamiin.

Malang, Juli 2024

Penulis

Muhammad Irsyadul Ibad

NIM. 200204210008

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	I
LEMBAR PENGESAHAN TESIS	II
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH.....	III
ABSTRAK	IV
ABSTRACT	V
ملخص البحث	VI
KATA PENGANTAR.....	VIII
DAFTAR ISI.....	X
DAFTAR TABEL	XIII
DAFTAR GAMBAR.....	XIV
PEDOMAN TRANSLITERASI	XV
A. KETENTUAN UMUM	XV
B. KONSONAN.....	XV
C. VOKAL, PANJANG DAN DIFTONG	XVI
D. KATA SANDANG DAN LAFAZ AL-JALĀLAH	XVIII
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG MASALAH.....	1
B. FOKUS PENELITIAN	6
C. TUJUAN PENELITIAN.....	6
D. MANFAAT PENELITIAN.....	6
E. PENELITIAN TERDAHULU DAN ORISINALITAS PENELITIAN	7
F. DEFINISI ISTILAH	19
G. METODE PENELITIAN	20
1. JENIS PENELITIAN DAN PENDEKATAN	20
2. SUMBER DATA PENELITIAN.....	20
3. PENGUMPULAN DATA	22
4. ANALISIS DATA	22
BAB II KAJIAN PUSTAKA	25
A. KEBIJAKAN PEMERINTAH.....	25
1. PENGERTIAN KEBIJAKAN PEMERINTAH	25
2. TAHAPAN KEBIJAKAN PUBLIK.....	26
3. MACAM-MACAM KEBIJAKAN DAN UNSURNYA	27
B. PANDEMI COVID-19	30
1. PENGERTIAN PANDEMI	30
2. EFEK COVID-19 BAGI KESEHATAN MANUSIA	32

3.	TRANSMISI COVID-19	34
4.	CARA PENANGGULANGAN COVID-19.....	36
C.	TEORI MASLAHAH MURSALAH	38
1.	DEFINISI MASLAHAH MURSALAH.....	38
2.	KLASIFIKASI MASLAHAH MURSALAH.....	40
3.	SYARAT PENERAPAN MASLAHAH MURSALAH.....	45
D.	KERANGKA BERPIKIR.....	47
BAB III	PEMBATASAN SOSIAL PADA MASA PANDEMI	49
A.	KEBIJAKAN PEMERINTAH INDONESIA TERKAIT PEMBATASAN SOSIAL PADA MASA PANDEMI.....	49
1.	KEBIJAKAN PEMBATAAN SOSIAL BERSKALA BESAR	49
2.	KEBIJAKAN PEMBERLAKUKAN PEMBATAAN KEGIATAN MASYARAKAT	74
B.	FATWA DAN TAUSHIYAH MAJELIS ULAMA INDONESIA (MUI) PADA MASA PANDEMI	102
1.	FATWA MAJELIS ULAMA INDONESIA (MUI) NO. 14 TAHUN 2020.....	102
2.	FATWA MAJELIS ULAMA INDONESIA (MUI) NO. 28 TAHUN 2020.....	113
3.	FATWA MAJELIS ULAMA INDONESIA (MUI) NO. 31 TAHUN 2020.....	120
4.	FATWA MAJELIS ULAMA INDONESIA (MUI) NO. 36 TAHUN 2020.....	126
5.	TAUSHIYAH DEWAN PIMPINAN MAJELIS ULAMA INDONESIA (MUI).....	132
C.	DAMPAK COVID-19 TERHADAP KESEHATAN MASYARAKAT 137	
1.	JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN	137
2.	TREN PENURUNAN DAN KENAIKAN KASUS.....	139
BAB IV	ANALISIS.....	143
A.	ANALISIS KEBIJAKAN PEMERINTAH TERKAIT PEMBATAAN KEGIATAN IBADAH DI MASJID PADA MASA PANDEMI DI INDONESIA	143
1.	DASAR HUKUM DAN PENERAPAN PEMBATAAN KEGIATAN SOSIAL PADA MASA PANDEMI.....	143
2.	PEMBATAAN YANG DIBERLAKUKAN TERHADAP KEGIATAN IBADAH DI MASJID.....	147
B.	ANALISIS RELEVANSI PEMBATAAN KEGIATAN IBADAH DI MASJID PADA MASA PANDEMI DALAM PRESPEKTIF MASLAHAH MURSALAH	164
BAB V	PENUTUP.....	176
A.	KESIMPULAN.....	176
B.	IMPLIKASI DAN REFLEKSI	178
C.	SARAN DAN KETERBATASAN PENELITIAN.....	181

DAFTAR PUSTAKA 185

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Orisinalitas Penelitian.....	13
Tabel 3.1 Penerapan PSBB.....	67
Tabel 3.2 Total Kasus COVID-19.....	137
Tabel 3.3 Kasus COVID-19 Regional WHO.....	138
Tabel 3.4 Kasus COVID-19 Pada Wilayah Indonesia.....	138
Tabel 4.1 Pembatasan Kegiatan Ibadah Di Masjid.....	163

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gejala COVID-19.....	33
Gambar 2.2 Persistensi Coronavirus.....	35
Gambar 2.2 Kerangka Berpikir.....	48
Gambar 3.1 Jawa Barat.....	140
Gambar 3.2 Jawa Tengah.....	140
Gambar 3.3 D.I. Yogyakarta.....	141
Gambar 3.4 Jawa Timur.....	141

PEDOMAN TRANSLITERASI

A. Ketentuan Umum

Transliterasi ialah pemindah alihan tulisan Arab ke dalam tulisan Indonesia (Latin), bukan terjemahan Bahasa Arab ke dalam Bahasa Indonesia. Termasuk dalam kategori ini ialah nama Arab dari Bangsa Arab. Sedangkan nama Arab dari bangsa selain Arab ditulis sebagaimana ejaan bahasa nasionalnya, atau sebagaimana yang tertulis dalam buku yang menjadi rujukan. Penulisan judul buku dalam *footnote* maupun daftar pustaka, tetap menggunakan ketentuan transliterasi. Transliterasi yang digunakan Pascasarjana UIN Maulana Malik Ibrahim Malang merujuk pada Surat Keputusan Bersama Menteri Agama RI dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 158/1987 dan 0543b/U/ 1987, tanggal 22 Januari 1988.

B. Konsonan

		Tidak dilambangkan			ḍ
		B			ṭ
		T			ẓ
		š			‘ (koma menghadap ke atas)
		J			g
		ḥ			f
		Kh			q
		D			k
		Ẓ			l
		R			m

		Z			n
		S			w
		Sy			h
		ş			y

Hamzah (ء) yang sering dilambangkan dengan alif, apabila terletak di awal kata maka dalam transliterasinya mengikuti vokalnya, tidak dilambangkan, namun apabila terletak di tengah atau akhir kata, maka dilambangkan dengan tanda koma di atas (‘), berbalik dengan koma (‘) untuk pengganti lambang “ع”.

C. Vokal, Panjang dan Diftong

Setiap penulisan Bahasa Arab dalam bentuk tulisan latin vokal *fathah* ditulis dengan “a”, *kasrah* dengan “i”, *dammah* dengan “u”, sedangkan bacaan panjang masing-masing ditulis dengan cara berikut:

Vokal Pendek		Vokal panjang		Diftong	
اَ	a	آ	ā	أَيَّ	ay
اِ	i	إِي	ī	وَيَّ	aw
اُ	u	أُو	ū	بَا	ba

Vokal (a) panjang		Misalnya	قال	Menjadi	Qāla
Vokal (i) panjang		Misalnya	قِيلَ	Menjadi	Qīla

Vokal (u) panjang		Mis alnya	دون	Menjad i	D ūna
----------------------	--	--------------	-----	-------------	----------

Khusus untuk bacaan ya' nisbat, maka ditulis dengan "i". Adapun suara diftong, wawu dan ya' setelah *fathah* ditulis dengan "aw" dan "ay". Perhatikan contoh berikut:

Diftong (aw)		- و	Misa lnya	ول	Me njadi	qa wlun
Diftong (ay)		- ي	Misa lnya	ير	Me njadi	Kh ayrun

Bunyi hidup (harakah) huruf konsonan akhir pada sebuah kata tidak dinyatakan dalam transliterasi. Transliterasi hanya berlaku pada huruf konsonan akhir tersebut. Sedangkan bunyi (hidup) huruf akhir tersebut tidak boleh ditransliterasikan. Dengan demikian maka kaidah gramatika Arab tidak berlaku untuk kata, ungkapan atau kalimat yang dinyatakan dalam bentuk transliterasi latin, seperti:

Khawāriq al-‘ādah, bukan khawāriqu al-‘ādati, bukan khawāriqul-‘ādat; Inna al-dīn ‘inda Allāh al-Īslām, bukan Inna al-dīna ‘inda Allāhi al-Īslāmu; bukan Innad dīna ‘indalAllāhil-Īslāmu dan seterusnya.

Ta' Marbūṭah (ة)

Ta' marbūṭah ditransliterasikan dengan "t" jika berada di tengah kalimat. Tetapi apabila *Ta' marbūṭah* tersebut berada di akhir kalimat, maka ditransliterasikan dengan menggunakan "h" misalnya الرسالة للمدرسة menjadi *al-risalat li al-mudarrisah*, atau apabila berada di tengah-tengah kalimat yang terdiri

dari susunan *muḍāf* dan *muḍāf ilayh*, maka ditransliterasikan dengan menggunakan *t* yang disambungkan dengan kalimat berikutnya, misalnya في رحمة الله menjadi *ft raḥmatillāh*. Contoh lain:

Sunnah sayyi'ah, nazrah 'āmmah, al-kutub al-muqaddasah, al-ḥādīṣ al-mawḍū'ah, al-maktabah al-miṣrīyah, al-siyāsah al-syar'īyah dan seterusnya.

Silsilat al-Aḥādīṣ al-Ṣāḥīḥah, Tuḥfat al- Ṭullāb, I'ānat al-Ṭālibīn, Nihāyat al-uṣūl, Gāyat al-Wuṣūl, dan seterusnya.

D. Kata Sandang dan Lafaz al-Jalālah

Kata sandang berupa “al” (ال) ditulis dengan huruf kecil, kecuali terletak di awal kalimat, sedangkan “al” dalam lafaz al-jalālah yang berada di tengah- tengah kalimat yang disandarkan (*iẓāfah*) maka dihilangkan. Contoh:

1. Al-Imām al-Bukhārī mengatakan ...
2. Al-Bukhārī dalam muqaddimah kitabnya menjelaskan ...
3. *Māsyā' Allāh kāna wa mā lam yasya' lam yakun.*

Billāh 'azza wa jalla.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berdasarkan kasus yang terjadi pada 114 negara, tepat pada tanggal 11 Maret 2020, COVID-19 (*Corona Virus Disease 2019*) ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai pandemi global.¹ Kasus COVID-19 pertama kali terjadi di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 melalui pengumuman resmi dari pemerintah. Adanya mobilitas yang tinggi pada suatu wilayah akan berdampak terhadap tingginya kasus orang-orang yang terinfeksi virus tersebut, dan hal tersebut terjadi di Indonesia, dimana terjadi lonjakan kasus COVID-19. Berdasarkan data yang ada maka tingginya kasus lonjakan COVID-19 di Indonesia dapat diklasifikasikan menjadi dua gelombang. Gelombang pertama terjadi pada bulan November 2020 sampai Januari 2021, dengan rata-rata kasus mingguan mengalami kenaikan hampir empat kali lipat, dan gelombang kedua terjadi pada bulan Mei 2021, dengan total kasus hingga bulan Juli 2021 berjumlah 3,4 juta lebih kasus, dan korban yang meninggal dunia berjumlah 94.000 jiwa,² tentunya hal tersebut memberikan dampak yang signifikan terhadap stabilitas nasional suatu negara, baik itu dampak pada sektor sosial, kesehatan, ekonomi, maupun

¹ Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 'Protokol Percepatan Penanganan Pandemi Covid-19 (Corona Virus Disease 2019)', Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 19 (2020), 3 <[https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/Protokol Percepatan Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019.pdf](https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/Protokol%20Percepatan%20Penanganan%20Pandemi%20Corona%20Virus%20Disease%202019.pdf)>.

² Pusdatin dan Paskhas Badan Litbangkes, 'Laporan Mingguan Situasi Nasional', *Ikhtisar Mingguan COVID-19 Di Indonesia*, 2021.

pendidikan.

Meningkatnya kasus COVID-19 antara akhir tahun 2020 hingga juli 2021 berdampak signifikan pada layanan sosial, terutama dalam penanganan pada fasilitas-fasilitas kesehatan yang tidak bisa memberikan pelayanan secara maksimal, bahkan sampai terjadi penutupan beberapa fasilitas kesehatan umum karena sudah melebihi kapasitas yang ada.³ Pemerintah yang memiliki wewenang untuk merumuskan kebijakan di sebuah negara, berusaha menekan laju penularan COVID-19 dengan merumuskan kebijakan-kebijakan tertentu. Salah satu kebijakan yang dikenal dengan istilah PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) dikeluarkan pada tanggal 31 Maret 2020.⁴ Adapun yang terkandung dalam peraturan tersebut diantaranya adalah:

1. Penutupan lembaga-lembaga pendidikan dan tempat kerja.
2. Pembatasan terkait dengan kegiatan yang bersifat keagamaan.
3. Pembatasan aktivitas di tempat atau fasilitas umum.

Memasuki awal tahun 2021 pemerintah kembali mengeluarkan kebijakan pembatasan kegiatan sosial, diantaranya adalah sebagai berikut:⁵

1. Membatasi 75 % lokasi kerja/kantor dengan menerapkan kerja di kantor (WFO), dan 25% lainnya kerja dari rumah (WFH). dengan menerapkan protokol kesehatan secara lebih ketat;

³ <https://jatim.inews.id/berita/10-rumah-sakit-rujukan-covid-19-di-kota-malang-penuh-petugas-medis-kewalahan>

⁴ Presiden Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020, Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*, 2020 <<https://doi.org/10.4324/9780367802820>>.

⁵ Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, *Intruksi Menteri Dalam Negeri No 1 Tahun 2021 Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Untuk Pengendalian Penyebaran Covid-19*, 2021, pp. 1–4.

2. Memberikan izin sebesar 50% kapasitas untuk penyelenggaraan ibadah dibarengi dengan penerapan protokol kesehatan secara lebih ketat;

Ketika terjadi gelombang kedua lonjakan kasus COVID-19 di Indonesia pemerintah mengambil kebijakan yang lebih ketat.⁶ Diantara kebijakan-kebijakan pembatasan sosial yang tertuang dalam instruksi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Proses pembelajaran dilakukan secara daring.
2. Pemberlakuan 100% kerja dari rumah bagi semua kegiatan yang tidak esensial.
3. Penutupan tempat ibadah untuk sementara waktu.

Kebijakan pembatasan kegiatan sosial yang ada tentunya tidak lepas dari polemik di masyarakat, khususnya terkait pembatasan kegiatan ibadah, dan terlebih lagi dikalangan umat Islam, dimana ada sebagian orang yang kontra dengan kebijakan tersebut karena dianggap bersebrangan dengan perintah mendirikan sholat jama'ah, menghidupkan syiar-syiar agama, dan juga muncul anggapan deskriminasi terhadap umat Islam.⁷ Bahkan ada tindakan-tindakan ketidaksetujuan terhadap kebijakan tersebut dengan melarang penggunaan masker bagi jama'ah yang hendak melakukan kegiatan ibadah, karena mereka mempunyai kepercayaan bahwa Allah swt. akan menghilangkan wabah bukan dengan cara yang demikian.⁸ Sehingga dengan adanya sudut pandang baru dalam ranah keagamaan terhadap kebijakan pembatasan kegiatan ibadah akan sangat membantu dalam memberikan

⁶ Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, *INSTRUKSI MENTERI DALAM NEGERI NOMOR 15 TAHUN 2021*, 2021.

⁷ Joko Sadewo, 'Penutupan Masjid Masa PPKM Darurat Dan Diksi Zalimi Umat', *Republika*, 2021 <<https://m.republika.co.id/amp/qvrq98318>>.

⁸Theresia Ruth Simanjuntak, 'Jemaah Yang Dilarang Pakai Masker Di Masjid Bekasi Bisa Laporkan Pria Baju Merah Ke Polisi', *KOMPAS* <<https://megapolitan.kompas.com/read/2021/05/04/18452741/jemaah-yang-dilarang-pakai-masker-di-masjid-bekasi-bisa-laporkan-pria?page=all>>.

pemahaman yang lebih dalam pada masyarakat Islam khususnya, dan tentunya hal tersebut akan sangat menarik untuk dikaji.

COVID-19 hanyalah salah satu pandemi yang pernah terjadi di dunia dan melanda Indonesia, dimana sebelum itu sudah tercatat ada beberapa pandemi yang pernah terjadi diantaranya adalah:⁹

1. *The Black Death* (1346-1353) total kematian 75-200 juta jiwa
2. Pandemi kolera (1910-1911) total kematian 800 ribu jiwa lebih
3. Pandemi Flu (1918) total kematian 20-50 juta jiwa
4. HIV/AIDS (2005-2012) total kematian 36 juta jiwa

Berdasarkan wabah yang sudah pernah terjadi, dan seiring berkembangnya kehidupan di bumi, maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi pandemi yang lain kedepannya, sehingga penelitian terkait dengan pandemi akan selalu dibutuhkan dan relevan terhadap keberlangsungan hidup manusia itu sendiri. Sebelum adanya penelitian ini, sudah ada beberapa penelitian yang membahas terkait pembatasan kegiatan ibadah pada masa pandemi, diantaranya, *pertama*, penelitian yang menjelaskan relevansi antara fatwa MUI No. 14 dengan *Maslahah Mursalah* imam al-Ghazali, dimana fatwa tersebut adalah terkait beberapa pembatasan kegiatan ibadah pada masa pandemi.¹⁰ *Kedua*, penelitian yang membahas terkait efektivitas fatwa MUI No. 14 dengan menggunakan pendekatan

⁹ Kumara Anggita, 'Sejarah Pernah Mencatat, 10 Pandemi Terbesar Di Dunia', *Medcom.Id*, 2020 <<https://www.medcom.id/rona/kesehatan/RkjBQygk-sejarah-pernah-mencatat-10-pandemi-terbesar-di-dunia>>.

¹⁰ Risdianto Risdianto, 'Maslahah Mursalah Al-Ghazali Sebagai Dasar Hukum Fatwa MUI No. 14 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Ibadah Dalam Situasi Terjadi Wabah Covid 19', *Misykat Al-Anwar Jurnal Kajian Islam Dan Masyarakat*, 4.1 (2021), 51 <<https://doi.org/10.24853/ma.4.1.51-64>>.

Maqashid as-Syariah.¹¹ Ketiga, penelitian yang membahas terkait analisis pembatasan sosial yang berskala besar dalam bidang keagamaan dalam tinjauan kaidah fikih dan ushul fikih.¹² Namun pada penelitian-penelitian yang sudah ada, belum ada yang membahas terkait kebijakan pembatasan kegiatan ibadah pada masa pandemi secara komprehensif, dan ditinjau menggunakan perspektif *Maslahah Mursalah*.

Maslahah Mursalah merupakan salah satu sudut pandang keagamaan yang mempunyai relevansi dan sinergitas terhadap permasalahan-permasalahan yang baru. Pada kitab-kitab ushul fikih, maslahat atau kebaikan pada dasarnya jika ditinjau dari segi dibenarkan atau ditolakannya dalam hukum syarak, diklasifikasikan kedalam tiga macam,¹³ pertama, Maslahat yang dibenarkan oleh teks-teks keagamaan maka itu kembalinya kepada *Qiyas*. Kedua, Maslahat yang dibatalkan oleh teks-teks keagamaan dan tentunya hal tersebut tidak dapat diamalkan. Ketiga, yaitu Maslahat yang tidak diakui dan juga tidak dibatalkan oleh teks-teks keagamaan, dan *Maslahah* yang jenis terakhir inilah yang menjadi pembahasan dalam teori *Maslahah Mursalah*. Oleh karena itu, penelitian terkait pembatasan kegiatan ibadah di masjid pada masa pandemi, dan meninjau relevansinya dengan teori *Maslahah Mursalah* akan memberikan salah satu sudut pandang baru.

¹¹ Muhammad Fahmi and Nim 17210171, 'EFEKTIVITAS FATWA MAJELIS ULAMA INDONESIA NOMOR 14 TAHUN 2020 TENTANG PENYELENGGARAAN IBADAH DALAM SITUASI TERJADI WABAH COVID-19 PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH (Studi Di Desa Karangrejo Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik) SKRIPSI Oleh', *Skripsi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang*, 2021.

¹² Shodiq Shubhan, 'Penanganan Covid-19 Dalam Pendekatan Kaidah Fikih Dan Ushul Fikih', *AL-ADALAH: Jurnal Hukum Dan Politik Islam*, V.2 (2020), 113–34.

¹³ Al-Ghazali, 478.

B. Fokus Penelitian

1. Bagaimanakah kebijakan pemerintah terkait pembatasan kegiatan ibadah di masjid-masjid pada masa pandemi?
2. Bagaimana kebijakan pemerintah pembatasan kegiatan ibadah di masjid pada masa pandemi ditinjau dalam perspektif *Maslahah Mursalah*?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimanakah kebijakan pemerintah terkait pembatasan kegiatan ibadah di masjid pada masa pandemi.
2. Untuk mengetahui kebijakan pemerintah terkait pembatasan kegiatan ibadah di masjid pada masa pandemi ditinjau dalam perspektif *Maslahah Mursalah*.

D. Manfaat penelitian

1. Secara Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi pengetahuan yang berharga dalam pengembangan studi tentang kebijakan pembatasan kegiatan ibadah selama pandemi dengan perspektif *Maslahah Mursalah*.

Diharapkan juga penelitian ini dapat memberikan wawasan teoritis tentang masalah *mursalah* dalam menyeimbangan kepentingan ibadah dan kesehatan publik.

2. Secara Praktis

Institusi Pendidikan: Menjadi bahan kajian terbaru dalam memahami pembatasan kegiatan ibadah pada masa pandemi sinergi antara hukum positif dengan teori *Maslahah Mursalah*.

Institusi pemerintah: menjadi bahan telaah pertimbangan dan kebijakan terkait pembatasan kegiatan ibadah pada masa pandemi di Indonesia.

E. Penelitian Terdahulu dan Orisinalitas Penelitian

Penelitian-penelitian terkait dengan pembatasan kegiatan ibadah pada masa pandemi umumnya sudah banyak dikaji dan dapat dijumpai dalam beberapa penelitian, oleh karena itu untuk menjamin orisinalitas penelitian, Oleh karena itu, peneliti akan berusaha untuk menyajikan beberapa penelitian yang memiliki hubungan dengan topik yang dibahas dalam penelitian ini, antara lain adalah.:

Pertama, jurnal yang ditulis oleh Nanih Machendrawaty, Yuliani, Asep Iwan Setiawan dan Yuyun Yuningsih (2020), terkait dengan optimalisasi fungsi Masjid di Tengah Pandemic Covid 19 (Telaah Syar'i, Regulasi dan Aplikasi).¹⁴ Jurnal tersebut metode kualitatif dengan pendekatan studi literatur dan observasi lapangan. Data dikumpulkan dari berbagai sumber literatur, kebijakan pemerintah, serta observasi langsung di masyarakat. Penelitian ini berusaha untuk mengkaji optimalisasi fungsi masjid dari perspektif syar'i, regulasi, dan aplikasi di lapangan. Temuan pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa Masjid tetap berfungsi sebagai pusat ibadah dan kegiatan sosial selama pandemi, serta kebijakan pembatasan ibadah bervariasi di setiap daerah, mempengaruhi pelaksanaan ibadah dan kegiatan sosial, dan respon masyarakat bervariasi, ada yang menerima kebijakan, ada yang merasa terganggu, menyebabkan konflik keberagamaan di beberapa komunitas.

¹⁴ N Machendrawaty and others, 'Optimalisasi Fungsi Masjid Di Tengah Pandemic Covid 19: Telaah Syar'i, Regulasi Dan Aplikasi', *Karya Tulis Ilmiah (KTI) Masa Work From Home (WFH) Covid-19*, 19 (2020), 1–11 <<http://digilib.uinsgd.ac.id/30900/>>.

Kedua, jurnal karya Satria Rangga Putra (2019), dengan judul Pembatasan Hak Kebebasan Beragama Pada Masa Pandemi Covid-19: Permasalahan Dan Solusi.¹⁵ Penelitian ini berusaha untuk mengkaji konsep teoretis pembatasan hak kebebasan beragama, penerapan pembatasan selama pandemi, legalitas dan konstitusionalitas norma pembatasan, serta desain proporsional pembatasan agar tetap menghormati hak-hak dasar. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa meskipun pembatasan hak kebebasan beragama selama pandemi Covid-19 memiliki dasar hukum yang kuat, pelaksanaannya harus tetap memperhatikan prinsip proporsionalitas. Ini berarti bahwa pembatasan harus benar-benar diperlukan, dilakukan dengan cara yang paling tidak membatasi, dan seimbang antara perlindungan kesehatan masyarakat dan penghormatan terhadap hak asasi manusia. Penelitian ini memberikan panduan penting bagi pembuat kebijakan untuk merancang kebijakan yang efektif namun tetap menghormati hak-hak fundamental warga negara.

Ketiga, jurnal yang ditulis oleh Zihan Fahiza dan Siti Nur Zalikha (2021), dengan judul Kebijakan Pemerintah dalam Kegiatan Shalat Berjamaah di Masa Pandemi Covid-19.¹⁶ Jurnal ini mengevaluasi kebijakan pemerintah terkait pelaksanaan shalat berjamaah di masa pandemi Covid-19, meliputi pelaksanaan, efektivitas dalam mengurangi penyebaran, dan respons masyarakat. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kebijakan pemerintah dalam

¹⁵ Satria Rangga Putra, 'PEMBATASAN HAK KEBEBASAN BERAGAMA PADA MASA PANDEMI COVID-19: PERMASALAHAN DAN SOLUSI', *Jurnal Legal Reasoning*, 2.1 (2019), 52–72 <<http://digilib.uinsgd.ac.id/30900/>>.

¹⁶ Zihan Fahiza and Siti Nur Zalikha, 'Kebijakan Pemerintah Dalam Kegiatan Shalat Berjamaah Di Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Riset Dan Pengabdian Masyarakat*, 1.1 (2021), 48–55 <<https://doi.org/10.22373/jrpm.v1i1.629>>.

mengatur pelaksanaan shalat berjamaah di masa pandemi Covid-19, meskipun kontroversial, berkontribusi signifikan dalam mengurangi penyebaran virus. Kebijakan ini juga menunjukkan bahwa adaptasi dan perubahan dalam cara beribadah bisa diterima oleh masyarakat dengan pemahaman dan edukasi yang tepat dari pemerintah dan lembaga keagamaan.

Keempat, jurnal yang ditulis oleh Risdianto (2021) dengan judul kajian Masalah mursalah imam al-Ghazali sebagai asar hukum Fatwa MUI No. 14 Tahun 2020 tentang penyelenggaraan ibadah dalam situasi terjadi wabah COVID-19.¹⁷ Jurnal tersebut ditulis dengan menggunakan metode kualitatif, dan termasuk library research yang menggunakan pendekatan teori *Maslahah Mursalah* imam al-Ghazali, dan penelitian ini berusaha untuk mengkaji konsep masalah mursalah menurut al-Ghazali dan bagaimana penerapan masalah mursalah sebagai dasar hukum dalam Fatwa MUI No. 14 Tahun 2020 tentang penyelenggaraan ibadah dalam situasi wabah COVID-19, serta bagaimana relevansi konsep masalah mursalah al-Ghazali dengan situasi pandemi COVID-19 di Indonesia. Penelitian ini menyimpulkan bahwa konsep masalah mursalah al-Ghazali dapat menjadi dasar hukum yang efektif dan relevan dalam situasi darurat seperti pandemi COVID-19, sebagaimana diterapkan dalam Fatwa MUI No. 14 Tahun 2020 .

Kelima, jurnal yang ditulis oleh Habeebullah Zakariyah, Turki Obaid Al-Marri, Bouhedda Ghalia (2020) yang berjudul *Ighlāq al-Masājid Man'an lī*

¹⁷ Risdianto.

intishār Fayrūs Corona Dirāsah Taḥlīlīyah fī Daw' Maqāsid al-Sharī'ah.¹⁸

Penelitian ini termasuk kategori studi komparatif, yang menggunakan metode kepustakaan dan menggunakan pendekatan perspektif *Maqashid Syariah*, yaitu mencoba menjelaskan pendapat-pendapat ulama mengenai penutupan masjid pada masa pandemi COVID-19 dan mengkomparasikan antara pendapat-pendapat tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa menjaga nyawa merupakan prioritas utama karena kehilangan nyawa tidak bisa dikembalikan, hal ini lebih penting daripada kebutuhan untuk melakukan shalat berjamaah yang mendukung aspek perlindungan agama. Meskipun menunda shalat berjamaah diizinkan untuk sementara waktu karena keadaan tertentu, penting untuk meningkatkan kesadaran umat Muslim tentang pentingnya ini dalam konteks perlindungan agama. Oleh karena itu, dalam situasi di mana ada konflik antara dua prioritas yang berbeda, keputusan untuk menutup masjid lebih disarankan karena lebih konsisten dengan tujuan tinggi dalam hukum Islam, yaitu menjaga nyawa.

Keenam, Slamet Arofik (2021) yang menulis jurnal dengan judul Pencegahan Covid-19 dalam Tinjauan Ushul Fiqh dan Fikih.¹⁹ Penelitian tersebut juga termasuk penelitian *Library Research* yang menggunakan pendekatan *Maqashid Syari'ah*. Penelitian ini berusaha mengkaji apakah pencegahan Covid-19 yang diterapkan oleh pemerintah Indonesia bertentangan

¹⁸ Habeebullah Zakariyah, Turki Obaid Al Marri, and Bouhedda Ghalia, 'Ighlaq Al-Masajid Manan Li Intishar Fayrus Corona Dirasah Ta?Liliyah Fi Daw Maqasid Al-Shariah', *Al-Ihkam: Jurnal Hukum Dan Pranata Sosial*, 15.2 (2020), 326–50 <<https://doi.org/10.19105/al-lhkam.v15i2.4018>>.

¹⁹ Slamet Arofik, 'Pencegahan Covid-19 Dalam Tinjauan Ushul Fiqh Dan Fikih', *Salimiya: Jurnal Studi Ilmu Keagamaan Islam*, 2.2 (2021), 1–20 <<http://ejournal.iaifa.ac.id/index.php/salimiya/article/view/334>>.

dengan syariat Islam dan bagaimana tinjauan Ushul Fiqh dan Fikih terhadap kebijakan pemerintah dalam pencegahan penyebaran Covid-19, seperti larangan shalat Jumat, Idul Fitri, dan Idul Adha, serta penerapan protokol kesehatan seperti menjaga jarak dan memakai masker. Penelitian ini menunjukkan bahwa langkah-langkah yang diambil oleh pemerintah Indonesia dalam pencegahan Covid-19, seperti penerapan protokol kesehatan dan larangan berkumpul dalam bentuk ibadah, dapat diterima dan dibenarkan dalam kerangka Ushul Fiqh dan Fikih. Hal ini juga sesuai dengan tujuan utama syariat Islam untuk menjaga kehidupan dan kesehatan masyarakat.

Ketujuh, jurnal yang ditulis oleh Shubhan Shodiq (2020), dengan tema analisis Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Penanganan Covid-19 Menggunakan Pendekatan Kaidah Fikih dan Ushul Fikih di Bidang Keagamaan.²⁰ Penelitian ini merupakan penelitian kepustakaan yang menggunakan pendekatan kaidah fikih dan ushul fikih, dan berfokus pada bagaimana kebijakan PSBB dalam bidang keagamaan dipahami dan diterapkan dalam perspektif kaidah fikih dan ushul fikih. Penelitian ini juga mempertimbangkan pro dan kontra yang muncul di masyarakat mengenai intervensi aktivitas ibadah oleh kebijakan PSBB, serta perbandingan dengan kegiatan di pasar yang masih terbuka luas. Dari uraian ini, penulis bertujuan untuk memberikan pemahaman yang komprehensif kepada masyarakat agar mengerti dan patuh terhadap keputusan pemerintah dalam memberikan

²⁰ Shodiq Shubhan, 'Penanganan Covid-19 Dalam Pendekatan Kaidah Fikih Dan Ushul Fikih', *AL-ADALAH: Jurnal Hukum Dan Politik Islam*, V.2 (2020), 113–134.

perlindungan terhadap warga negaranya. Temuan penelitian menunjukkan bahwa kebijakan PSBB di bidang keagamaan memiliki landasan kuat dalam hukum Islam melalui pendekatan kaidah fikih dan ushul fikih, yang mengutamakan keselamatan dan kesehatan masyarakat. PSBB sejalan dengan tujuan syariat untuk melindungi jiwa (*Hifz al-Nafs*) dan penting dipahami agar diterima oleh masyarakat serta efektif mengurangi penularan Covid-19.

Kedelapan, Jurnal karya Faiq Tobroni (2020), dengan judul Pembatasan Kegiatan keagamaan dalam Penanganan COVID-19.²¹ Penelitian tersebut merupakan penelitian kepustakaan, dan menggunakan pendekatan perspektif hukum HAM, dimana yang dihasilkan dalam kajian tersebut menunjukkan bahwa pembatasan kegiatan keagamaan yang ada telah memenuhi beberapa ketentuan dalam instrument HAM internasional. Persamaan dengan penelitian tersebut adalah pada objek kajiannya yaitu terkait pembatasan keagamaan pada masa pandemi, sedangkan yang membedakan adalah pada pendekatan teori yang digunakan yaitu *Maslahah Mursalah*.

Kesembilan, skripsi yang ditulis oleh Muhammad Fahmi (2021) dengan judul Tinjauan Efektivitas Fatwa MUI No. 14 Tahun 2020 Mengenai Pelaksanaan Ibadah di Tengah Pandemi COVID-19 dari Sudut Pandang Maqashid Syariah.²² Penelitian ini merupakan kategori penelitian lapangan,

²¹ Faiq Tobroni, 'PEMBATASAN KEGIATAN KEAGAMAAN DALAM PENANGANAN COVID-19', *Jurnal Komunikasi Hukum (JKH) Universitas Pendidikan Ganesha*, 6 (2020), 369–95.

²² Muhammad Fahmi, 'EFEKTIVITAS FATWA MAJELIS ULAMA INDONESIA NOMOR 14 TAHUN 2020 TENTANG PENYELENGGARAAN IBADAH DALAM SITUASI TERJADI WABAH COVID-19 PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH (Studi Di Desa Karangrejo Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik) SKRIPSI Oleh', *Skripsi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang*, 2021.

dengan menggunakan metode pendekatan kualitatif deskriptif, dimana dalam penelitian ini berusaha mengkaji efektivitas Fatwa MUI Nomor 14 Tahun 2020 di masyarakat. Penelitian menunjukkan bahwa MUI Kabupaten Gresik mensosialisasikan Fatwa Nomor 14 Tahun 2020 secara online melalui media sosial, tetapi masyarakat desa Karangrejo tidak menerapkan fatwa tersebut karena berbagai alasan, seperti ketidakpedulian, anggapan bahwa fatwa tidak efektif, kelelahan dengan protokol kesehatan, lokasi desa yang jauh dari pemerintah kabupaten, dan keyakinan bahwa Covid-19 sudah hilang. Fatwa ini, berdasarkan maqashid syariah, bertujuan melindungi jiwa manusia dari Covid-19, namun sebagian besar masyarakat desa Karangrejo tidak mengetahuinya karena kurangnya sosialisasi dari MUI.

Kesepuluh, skripsi Achmad Nur Ivandi Zakaria (2022) yang berjudul *Kekuatan Hukum Surat Edaran Dalam Penanganan COVID-19 Perspektif Masalah Mursalah*.²³ Penelitian tersebut merupakan penelitian hukum normatif yang menggunakan pendekatan peraturan perundang-undangan dan *Maslahah Mursalah*, dimana hasil dari penelitian tersebut menyatakan bahwa surat edaran dalam penanggulangan COVID-19 hanya sekedar himbauan, dan adanya surat edaran yang ada termasuk dalam *Maslahah Dharuriyyah*.

Tabel 1.1 Orisinalitas Penelitian

No	Nama Peneliti dan Judul Penelitian	Jenis	Rumusan Masalah	Temuan Penelitian
----	------------------------------------	-------	-----------------	-------------------

²³ Achmad Nur Ivandi Zakariyah, 'KEKUATAN HUKUM SURAT EDARAN DALAM PENANGANAN COVID-19 PERSPEKTIF MASLAHAH MURSALAH SKRIPSI', *Skripsi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang*, 2022.

1.	Nanih Machendrawaty, Yuliani, Asep Iwan Setiawan dan Yuyun Yuningsih. Optimalisasi fungsi Mesjid di Tengah Pandemic Covid 19 (Telaah Syar'i, Regulasi dan Aplikasi).	Jurnal 2020	Penelitian ini berusaha untuk mengkaji optimalisasi fungsi masjid dari perspektif syar'i, regulasi, dan aplikasi di lapangan.	Temuan pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa Masjid tetap berfungsi sebagai pusat ibadah dan kegiatan sosial selama pandemi, serta kebijakan pembatasan ibadah bervariasi di setiap daerah, mempengaruhi pelaksanaan ibadah dan kegiatan sosial, dan respon masyarakat bervariasi, ada yang menerima kebijakan, ada yang merasa terganggu, menyebabkan konflik keberagaman di beberapa komunitas.
2.	Satria Ranga Putra. Pembatasan Hak Kebebasan Beragama Pada Masa Pandemi Covid-19: Permasalahan Dan Solusi.	Jurnal 2019	Penelitian ini berusaha untuk mengkaji konsep teoretis pembatasan hak kebebasan beragama, penerapan pembatasan selama pandemi, legalitas dan konstitusionalitas norma pembatasan, serta desain proporsional pembatasan agar tetap menghormati hak-hak dasar.	Penelitian tersebut menunjukkan bahwa meskipun pembatasan hak kebebasan beragama selama pandemi Covid-19 memiliki dasar hukum yang kuat, pelaksanaannya harus tetap memperhatikan prinsip proporsionalitas. Ini berarti bahwa pembatasan harus benar-benar diperlukan, dilakukan dengan cara yang paling tidak membatasi, dan seimbang antara perlindungan kesehatan masyarakat dan penghormatan terhadap hak asasi manusia. Penelitian ini memberikan panduan penting bagi pembuat kebijakan untuk merancang kebijakan yang efektif namun tetap menghormati hak-hak fundamental warga negara.
3.	Zihan Fahiza dan Siti Nur Zalikha. Kebijakan Pemerintah dalam	Jurnal 2021	Jurnal ini mengevaluasi kebijakan pemerintah terkait	Penelitian ini menyimpulkan bahwa kebijakan pemerintah dalam mengatur pelaksanaan shalat

	Kegiatan Shalat Berjamaah di Masa Pandemi Covid-19.		pelaksanaan shalat berjamaah di masa pandemi Covid-19, meliputi pelaksanaan, efektivitas dalam mengurangi penyebaran, dan respons masyarakat.	berjamaah di masa pandemi Covid-19, meskipun kontroversial, berkontribusi signifikan dalam mengurangi penyebaran virus. Kebijakan ini juga menunjukkan bahwa adaptasi dan perubahan dalam cara beribadah bisa diterima oleh masyarakat dengan pemahaman dan edukasi yang tepat dari pemerintah dan lembaga keagamaan.
4.	Risdianto. Masalah Mursalah al-Ghazali Sebagai Dasar Hukum Fatwa MUI No. 14 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Ibadah Dalam Situasi Terjadi Wabah Covid 19	Jurnal 2021	Jurnal tersebut ditulis dengan menggunakan metode kualitatif, dan termasuk library research yang menggunakan pendekatan teori Masalah Mursalah imam al-Ghazali, dan penelitian ini berusaha untuk mengkaji konsep masalah mursalah menurut al-Ghazali dan bagaimana penerapan masalah mursalah sebagai dasar hukum dalam Fatwa MUI No. 14 Tahun 2020 tentang penyelenggaraan ibadah dalam situasi wabah COVID-19, serta bagaimana relevansi konsep masalah mursalah al-Ghazali dengan situasi pandemi COVID-19 di Indonesia.	Penelitian ini menyimpulkan bahwa konsep masalah mursalah al-Ghazali dapat menjadi dasar hukum yang efektif dan relevan dalam situasi darurat seperti pandemi COVID-19, sebagaimana diterapkan dalam Fatwa MUI No. 14 Tahun 2020.

5.	Habeebullah Zakariyah, Turki Obaid Al-Marri, Bouhedda Ghalia. <i>Ighlāq al-Masājid Man'an lī intishār Fayrūs Corona Dirāsah Tahlīlīyah fī Daw' Maqāšid al-Sharī'ah</i>	Jurnal 2020	Penelitian ini termasuk kategori studi komparatif, yang menggunakan metode kepustakaan dan menggunakan pendekatan perspektif <i>Maqashid Syariah</i> , yaitu mencoba menjelaskan pendapat-pendapat ulama mengenai penutupan masjid pada masa pandemi COVID-19 dan mengkomparasikan antara pendapat-pendapat tersebut.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa menjaga nyawa merupakan prioritas utama karena kehilangan nyawa tidak bisa dikembalikan, hal ini lebih penting daripada kebutuhan untuk melakukan shalat berjamaah yang mendukung aspek perlindungan agama. Meskipun menunda shalat berjamaah diizinkan untuk sementara waktu karena keadaan tertentu, penting untuk meningkatkan kesadaran umat Muslim tentang pentingnya ini dalam konteks perlindungan agama. Oleh karena itu, dalam situasi di mana ada konflik antara dua prioritas yang berbeda, keputusan untuk menutup masjid lebih disarankan karena lebih konsisten dengan tujuan tinggi dalam hukum Islam, yaitu menjaga nyawa.
6.	Slamet Arofik. Pencegahan Covid-19 dalam Tinjauan Ushul Fiqh dan Fikih	Jurnal 2021	Penelitian tersebut juga termasuk penelitian <i>Library Research</i> yang menggunakan pendekatan <i>Maqashid Syari'ah</i> . Penelitian ini berusaha mengkaji apakah pencegahan Covid-19 yang diterapkan oleh pemerintah Indonesia bertentangan dengan syariat Islam dan bagaimana tinjauan Ushul Fiqh dan Fikih terhadap kebijakan	Penelitian ini menunjukkan bahwa langkah-langkah yang diambil oleh pemerintah Indonesia dalam pencegahan Covid-19, seperti penerapan protokol kesehatan dan larangan berkumpul dalam bentuk ibadah, dapat diterima dan dibenarkan dalam kerangka Ushul Fiqh dan Fikih. Hal ini juga sesuai dengan tujuan utama syariat Islam untuk menjaga kehidupan dan kesehatan masyarakat.

			pemerintah dalam pencegahan penyebaran Covid-19, seperti larangan shalat Jumat, Idul Fitri, dan Idul Adha, serta penerapan protokol kesehatan seperti menjaga jarak dan memakai masker.	
7.	Subhan Shodiq. Penanganan Covid-19 Dalam Pendekatan Kaidah Fikih dan Ushul Fikih; Analisis Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dibidang Keagamaan	Jurnal 2020	Penelitian ini merupakan penelitian kepustakaan yang menggunakan pendekatan kaidah fikih dan ushul fikih, dan berfokus pada bagaimana kebijakan PSBB dalam bidang keagamaan dipahami dan diterapkan dalam perspektif kaidah fikih dan ushul fikih. Penelitian ini juga mempertimbangkan pro dan kontra yang muncul di masyarakat mengenai intervensi aktivitas ibadah oleh kebijakan PSBB, serta perbandingan dengan kegiatan di pasar yang masih terbuka luas. Dari uraian ini, penulis bertujuan untuk memberikan pemahaman yang komprehensif kepada masyarakat agar mengerti dan patuh terhadap	Temuan penelitian menunjukkan bahwa kebijakan PSBB di bidang keagamaan memiliki landasan kuat dalam hukum Islam melalui pendekatan kaidah fikih dan ushul fikih, yang mengutamakan keselamatan dan kesehatan masyarakat. PSBB sejalan dengan tujuan syariat untuk melindungi jiwa (Hifz al-Nafs) dan penting dipahami agar diterima oleh masyarakat serta efektif mengurangi penularan Covid-19.

			keputusan pemerintah dalam memberikan perlindungan terhadap warga negaranya.	
8.	Faiq Tobroni. Pembatasan Kegiatan keagamaan Dalam Penanganan COVID-19.	Jurnal 2020	Penelitian tersebut merupakan penelitian kepustakaan, dan menggunakan pendekatan perspektif hukum HAM.	Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pembatasan kegiatan keagamaan yang ada telah memenuhi beberapa ketentuan dalam instrument HAM internasional.
9.	Muhammad Fahmi. Efektivitas Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 14 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Ibadah Dalam Situasi Terjadi Wabah COVID-19 Perspektif Maqashid Syariah	Skripsi 2021	Penelitian ini merupakan kategori penelitian lapangan, dengan menggunakan metode pendekatan kualitatif deskriptif, dimana dalam penelitian ini berusaha mengkaji efektivitas Fatwa MUI Nomor 14 Tahun 2020 di masyarakat.	Penelitian menunjukkan bahwa MUI Kabupaten Gresik mensosialisasikan Fatwa Nomor 14 Tahun 2020 secara online melalui media sosial, tetapi masyarakat desa Karangrejo tidak menerapkan fatwa tersebut karena berbagai alasan, seperti ketidakpedulian, anggapan bahwa fatwa tidak efektif, kelelahan dengan protokol kesehatan, lokasi desa yang jauh dari pemerintah kabupaten, dan keyakinan bahwa Covid-19 sudah hilang. Fatwa ini, berdasarkan maqashid syariah, bertujuan melindungi jiwa manusia dari Covid-19, namun sebagian besar masyarakat desa Karangrejo tidak mengetahuinya karena kurangnya sosialisasi dari MUI.
10.	Achmad Nur Ivandi Zakaria. Kekuatan Hukum Surat Edaran Dalam	Skripsi 2022	Penelitian tersebut merupakan penelitian hukum normatif yang menggunakan	Penelitian tersebut menyatakan bahwa surat edaran dalam penanggulangan COVID-19 hanya sekedar himbauan,

	Penanganan COVID-19 Perspektif Masalah Mursalah		pendekatan peraturan perundang-undangan dan Masalah Mursalah,	dan adanya surat edaran yang ada termasuk dalam Masalah Dharuriyyah.
--	---	--	---	--

F. Definisi Istilah

1. Kebijakan pemerintah

Kebijakan pemerintah adalah serangkaian langkah yang dipilih oleh lembaga pemerintahan yang memiliki wewenang politik, hukum, dan keuangan, yang bersifat mengikat dan ditujukan kepada warga masyarakat dengan tujuan untuk menyelesaikan masalah-masalah spesifik yang dihadapi oleh masyarakat.

2. Masjid

Suatu bangunan yang digunakan sebagai tempat ibadah bagi umat Islam.²⁴

3. Pandemi

Wabah yang menyebar secara serentak di berbagai tempat, meliputi wilayah geografis yang luas, dengan kata lain wabah tersebut telah menjadi permasalahan bersama dan dirasakan oleh seluruh penduduk dunia.²⁵

4. *Maslahah Mursalah*

Suatu teori dalam menetapkan hukum dengan mengutamakan kemaslahatan atau kebaikan yang terkandung dalam perkara tersebut. Dalam istilah lain dikenal dengan sesuatu yang dapat mendatangkan manfaat dan

²⁴ KEMENDIKBUD, 'KBBi Daring', 2016 <<https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/intelektual>>.

²⁵ Akbar Bhayu Tamtomo, 'INFOGRAFIK: Beda Pandemi, Endemi, Dan Epidemii', *Kompas.Com*, 2021 <<https://www.kompas.com/tren/read/2021/03/02/191600765/infografik--beda-pandemi-endemi-dan-epidemi>>.

menghindarkan dari bahaya terhadap lima *Maqashid al-Syari'ah*, yaitu, menjaga agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta.²⁶

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian dan pendekatan

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kajian normatif atau kajian pustaka, di mana analisisnya berdasarkan pada sumber-sumber buku, jurnal, dan sumber-sumber lain yang relevan dengan penelitian ini.. Kajian ini berusaha meninjau lebih dalam pembatasan kegiatan ibadah di Indonesia pada masa pandemi dalam salah satu perspektif sumber hukum Islam yaitu *Maslahah Mursalah*.

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang menggunakan metode deskriptif. Penelitian ini didasarkan pada fakta yang kemudian diabstraksikan menjadi kesimpulan yang lebih umum. Kajian data merupakan inti dalam penelitian ini, oleh karena itu validitas data dan usaha mengupas serta mencari korelasinya dengan data yang lain merupakan kunci sukses dari penelitian ini. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Islam dengan menggunakan teori *Maslahah Mursalah*. Peneliti berusaha mencari tahu relevansi pembatasan kegiatan ibadah di Indonesia sesuai dengan teori *Maslahah Mursalah* atau justru sebaliknya.

2. Sumber Data Penelitian

Penelitian ini memanfaatkan data dari literatur yang terbagi menjadi dua sumber, yaitu primer dan sekunder.

1. Dokumen Primer

²⁶ Al-Ghazali, *Al-Mustashfa Min Ilmi Al-Ushul*.

Dalam penelitian ini, sumber dokumen utama adalah argumen medis yang diperoleh melalui dokumen-dokumen yang dikeluarkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Selain itu, terdapat juga dokumen peraturan pemerintah republik Indonesia No. 21 Th. 2020, Instruksi Menteri Dalam Negri (INMENDAGRI) No. 1 Th. 2021, Instruksi Menteri Dalam Negri (INMENDAGRI) No. 15 Th. 2021, serta fatwa No. 14 Th. 2020. dan Surat instruksi dari pemer dan *Taushiyah* Dewan Pimpinan MUI No. Kep-1440/DP-MUI/VII/2021. Data-data diatas merupakan objek kajian lalu ditelaah menggunakan sumber utama dari literatur khazanah Islam yang membahas mengenai teori *Maslahah Mursalah* diantaranya adalah:

1. al-Mustashfa: al-Ghazali
2. al-Mankhul; al-Ghazali
3. Syifaul ghalil; al-Ghazali
4. Qawaid al-Ahkam Fi Islahi al-Anam; Izzu ad-Din Abd as-Salam
5. al-Muwafaqat: al-Syathibi
6. at-Ta'yin Fi Syarhi al-Arbain; at-Thufi
7. Ilmu Ushul fikih; Abdul Wahab Khalaf

2. Dokumen Sekunder

Referensi hukum sekunder yang digunakan dalam penelitian ini meliputi kitab tafsir al-Qur'an, Syarh Hadis, Kaidah fikih, kitab-kitab fikih, dan ushul fikih yang berkaitan dengan topik yang dibahas, serta memanfaatkan data dari media informasi dan jurnal.

3. Dokumen Tersier

Dokumen-dokumen yang dapat digunakan dalam membantu memahami dan menjelaskan dokumen primer dan sekunder, diantaranya adalah kamus, ensiklopedia dan indeks komulatif

3. Pengumpulan Data

Peneliti melakukan proses pengumpulan data sebagai langkah untuk menghimpun informasi yang relevan dengan topik penelitian yang sedang dilakukan. Informasi tersebut dapat diperoleh melalui berbagai sumber seperti dokumen, buku ilmiah, artikel ilmiah, tesis, disertasi, dan sumber tertulis lainnya.²⁷ Adapun penghimpunan data dalam penelitian ini adalah semua hal yang berkaitan dengan kebijakan pembatasan kegiatan ibadah selama pandemi dan konsep *Maslahah Mursalah*. Cara-cara yang digunakan dalam pengumpulan data adalah dengan mengumpulkan literatur-literatur yang terkait dengan tema dan tujuan penelitian, kemudian literatur-literatur yang sudah terhimpun diklasifikasikan berdasarkan tingkatan kepentingannya, dan merujuk pada informasi yang terdapat dalam literatur yang relevan dengan topik penelitian, dan menyertakan referensi sesuai dengan aturan sitasi ilmiah. Setelah itu dilakukan konfirmasi terhadap sumber primer dan sumber lainnya untuk kepentingan validitas, dan kemudian data yang ada dikelompokkan berdasarkan sistematika penelitian.

4. Analisis Data

Borgdan dan Biklen mengatakan bahwa pendekatan analisis data kualitatif, termasuk studi kepustakaan, digunakan untuk mengidentifikasi pola yang relevan

²⁷ Hamzah Amir, *Metode Penelitian Kepustakaan (Library Research)* (Batu: Literasi Nusantara, 2020).

dengan melakukan uji sistematis terhadap elemen tertentu, menghubungkan elemen tersebut, serta mengaitkannya dengan konteks keseluruhan. Data kemudian diklasifikasikan ke dalam unit-unit yang sesuai, diikuti dengan proses pengodean berdasarkan kategori yang telah ditetapkan, kemudian dilanjutkan dengan pengecekan keabsahan data.²⁸

Dalam penelitian ini, digunakan metode induktif untuk menganalisis data mengenai kebijakan pembatasan kegiatan ibadah. Metode ini melibatkan analisis data yang diperoleh untuk memperoleh kesimpulan yang lebih umum, kemudian dianalisa menggunakan kacamata *Maslahah Mursalah* sebagai barometer, dan dikembangkan menjadi sebuah pola hubungan tertentu. Analisis data dilakukan baik saat pengumpulan data sedang berlangsung maupun setelah pengumpulan data selesai. Diantara kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam menganalisa data dapat melalui beberapa langkah, yaitu:

a. Reduksi data

Reduksi data adalah sebuah usaha yang dilakukan untuk menghindari penumpukan data. Informasi dan Data yang telah berhasil dikumpulkan melalui berbagai sumber akan diolah dengan cara direduksi. Reduksi dilakukan dengan merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada bagian yang paling penting, dan menghapus bagian-bagian yang tidak diperlukan, sehingga akan memberikan gambaran dan pola yang jelas terhadap peneliti untuk mendapatkan data-data selanjutnya yang dibutuhkan. Pada penelitian ini fokus data penelitian tertuju pada hal-hal yang berkaitan dengan pembatasan kegiatan ibadah di masjid

²⁸ Amir.

pada masa pandemi di wilayah Indonesia, dan juga data-data yang berkaitan dengan konsep *Maslahah Mursalah*, maka data-data yang keluar dari fokus penelitian tersebut akan dibuang, untuk mengetahui data-data lain yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

b. Penyajian data

Data yang telah direduksi akan diatur ke dalam beberapa segmen sesuai dengan rumusan masalah penelitian dan dipresentasikan dalam bentuk uraian yang tersusun secara sistematis guna mempermudah pemahaman maksud dan tujuan penelitian.

c. Pengambilan kesimpulan

Setelah memasuki proses penyajian data, peneliti akan berusaha menarik kesimpulan berdasarkan data yang sudah disajikan dengan menganalisa masing-masing segmen dan memadukan antara satu data dengan yang lainnya. Setelah proses pengkajian yang panjang, peneliti akan berusaha menyimpulkan hasil temuan dari pembahasan yang ada sesuai dengan rumusan masalah yang ada.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kebijakan Pemerintah

1. Pengertian Kebijakan Pemerintah

Kebijakan pemerintah dalam bahasa Inggris dikenal dengan istilah “*Public Policy*”, dimana sudah banyak para ahli yang mengemukakan definisi terkait kebijakan pemerintah diantaranya adalah, Mc Ray dan Wilde mengartikan kebijakan pemerintah sebagai langkah-langkah yang diambil oleh pemerintah dan langkah-langkah tersebut memiliki dampak yang signifikan bagi sebagian besar penduduk di daerah tersebut. David Easton mendefinisikan sebagai pengalokasian negara terkait nilai-nilai secara paksa terhadap seluruh masyarakat di wilayah tersebut. Parker menjelaskan bahwa kebijakan pemerintah dapat diartikan sebagai tujuan spesifik atau rangkaian tindakan khusus yang dilakukan oleh pemerintah pada waktu tertentu terkait dengan subjek tertentu atau sebagai respons terhadap situasi krisis.²⁹ Menurut Thomas R. Dye, kebijakan pemerintah adalah keputusan pemerintah untuk melakukan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan.³⁰

Berdasarkan beberapa penjelasan definisi di atas, terdapat beberapa implikasi dari definisi-definisi tersebut:

1. Kebijakan pemerintah terdiri dari serangkaian langkah yang dipilih oleh

²⁹ Kismartini, ‘Pengertian Kebijakan Pemerintahan -’, *Article*, 2019 (2019), <<https://adm.fisip.unpatti.ac.id/wp-content/uploads/2019/10/Bahan-Ajar-Kebijakan-Pemerintahan-dikonversi.pdf>>. 4-6.

³⁰ Said Zainal Abidin, *Kebijakan Publik* (Jakarta: Salemba Humanika, 2012). 5-6.

pemerintah, seperti program, nilai, taktik, dan strategi.

2. Langkah-langkah pemerintah tersebut ditujukan kepada warga masyarakat dan memiliki sifat mengikat.
3. Langkah-langkah pemerintah berasal dari lembaga pemerintahan seperti legislatif, eksekutif, dan yudikatif yang memiliki wewenang politik, hukum, dan keuangan untuk melaksanakannya.
4. Langkah-langkah pemerintah bertujuan untuk menyelesaikan masalah-masalah spesifik yang dihadapi oleh masyarakat.
5. Langkah-langkah pemerintah memiliki tujuan-tujuan tertentu.

2. Tahapan Kebijakan Publik

Kebijakan publik merupakan hal yang cukup rumit karena melibatkan banyak faktor yang harus dipertimbangkan oleh para pembuat kebijakan. Oleh karena itu, beberapa ahli politik tertarik untuk membagi proses penyusunan kebijakan publik menjadi beberapa tahap. Berikut adalah tahapan-tahapan tersebut.³¹

1. Penyusunan agenda, tahap penyusunan agenda adalah langkah pertama di mana para pembuat kebijakan menentukan masalah-masalah yang harus diprioritaskan yang akan dikaji dan dijadikan sebagai agenda publik.
2. Formulasi kebijakan, pada tahap ini, biasanya setiap aktor pembuat kebijakan mengusulkan solusi dari masalah yang ada berdasarkan kepentingan masing-masing.

³¹ Moch Fajar Yusrivandana, 'Efektivitas Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar Jilid II Dalam Mengatasi Pandemi COVID-10 Di DKI Jakarta', *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta* (Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2021) <<https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1595750%0A>>. 19.

3. Adopsi kebijakan, setelah memperoleh berbagai alternatif solusi dari suatu permasalahan, langkah berikutnya adalah memilih satu solusi yang akan dijadikan kebijakan yang akan digunakan oleh banyak orang.
4. Implementasi kebijakan, pada fase ini, kebijakan yang telah diputuskan akhirnya diimplementasikan untuk kemudian dievaluasi mengenai pelaksanaannya dan manfaatnya bagi masyarakat.
5. Evaluasi kebijakan, tahapan ini memiliki signifikansi yang sangat penting, karena memungkinkan aktor pembuat kebijakan untuk mengetahui kelemahan dan rintangan yang mungkin terjadi dalam kebijakan yang telah diterapkan. Pada fase ini, efektivitas kebijakan dinilai berdasarkan sejauh mana dampak yang telah dicapai dibandingkan dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

3. Macam-macam kebijakan dan unsurnya

Sebuah kebijakan dapat diwujudkan dalam bentuk Undang-Undang Dasar (UUD) dan Program Pembangunan Nasional. Implementasi dari kebijakan tersebut berupa undang-undang (UU) dan Program Pembangunan Daerah yang disebut sebagai kebijakan. Jika UU dianggap sebagai kebijakan, maka Peraturan Pemerintah (PP) dapat dianggap sebagai kebijakan. Selanjutnya, jika PP dianggap sebagai kebijakan, dan Keputusan-Keputusan Menteri (Kepmen) dapat dianggap sebagai kebijakan, dan seterusnya.³²

Terdapat tiga tingkatan strata kebijakan yang umumnya dibedakan:³³

³² Kismartini. 2.

³³ Abidin. 13-17.

1. Kebijakan umum

Merupakan kebijakan yang digunakan sebagai pedoman pelaksanaan, baik yang bersifat positif maupun negatif, yang mencakup seluruh wilayah atau lembaga terkait.

Untuk menjadikan suatu kebijakan sebagai pedoman bagi tingkatan kebijakan yang lebih rendah di bawahnya, terdapat beberapa kriteria yang harus terpenuhi.. *Pertama*, cakupan kebijakan tidak hanya meliputi dan ditujukan pada aspek tertentu. *Kedua*, masa berlaku kebijakan yang ditetapkan berada dalam waktu jangka Panjang ataupun tidak mempunyai batasa waktu tertentu

2. Kebijakan pelaksanaan

Kebijakan yang menjelaskan kebijakan umum disebut dengan kebijakan pelaksanaan, contohnya untuk tingkat pusat adalah presiden mengeluarkan keputusan, kemudian pemerintah mengeluarkan undang-undang atau keputusan Menteri untuk menjelaskan keputusan presiden, maka ini lah yang disebut dengan kebijakan pelaksanaan.

3. Kebijakan teknis

Kebijakan operasional yang berada pada tingkat yang lebih rendah dibandingkan kebijakan pelaksanaan. Oleh karena itu, kebijakan teknis dapat dianggap sebagai tingkatan kebijakan ketiga atau yang terendah. Kebijakan teknis berada di bawah kebijakan umum dan kebijakan pelaksanaan.

Kebijakan adalah bagian dari keputusan, tetapi tidak semua keputusan termasuk dari kebijakan, oleh karena itu ada beberapa ciri-ciri kebijakan,

diantaranya adalah:³⁴

- a. Setiap kebijakan harus memiliki tujuan yang jelas agar tidak hanya dibuat secara sembarangan. Tanpa tujuan yang jelas, kebijakan tersebut tidak akan memiliki arti.
- b. Kebijakan tidak dapat dipisahkan dari kebijakan lainnya, karena saling terkait dalam konteks masyarakat. Fokus utama kebijakan adalah implementasi, interpretasi, dan penegakan hukum.
- c. Kebijakan adalah tindakan yang diambil oleh pemerintah, bukan sekedar keinginan atau harapan pemerintah.
- d. Kebijakan bisa berupa larangan atau arahan untuk melaksanakan suatu hal.
- e. Kebijakan harus selaras dengan hukum dan memiliki kewenangan untuk menegakkan kepatuhan masyarakat.

Adapun unsur-unsur kebijakan pemerintah, terdiri dari beberapa hal, diantaranya adalah:

1. Pencapaian tujuan dalam suatu kebijakan dapat berbeda-beda tergantung pada waktu, posisi, gambaran, orientasi, dan dukungannya.
2. Permasalahan memiliki peran yang sangat penting dalam kebijakan.
3. Tuntutan muncul karena adanya kelompok yang kepentingannya terabaikan dalam proses perumusan kebijakan, serta adanya kebutuhan baru setelah tujuan atau masalah sebelumnya terpecahkan.
4. Outcome atau hasil adalah tujuan yang timbul sebagai hasil dari pencapaian tujuan awal.

³⁴ Abidin. 22-25.

5. Sarana atau alat kebijakan dalam perumusan kebijakan publik mencakup kekuasaan, insentif, pengembangan kemampuan, simbolis, dan perubahan kebijakan itu sendiri.

B. Pandemi COVID-19

1. Pengertian Pandemi

Pandemi adalah suatu wabah yang menyebar secara serentak di berbagai tempat, mencakup wilayah geografis yang luas, dengan kata lain, wabah tersebut telah menjadi masalah bersama yang dirasakan oleh semua penduduk dunia.³⁵ Sedangkan WHO mendefinisikan pandemi sebagai penyebaran sebuah penyakit baru ke seluruh wilayah dunia.³⁶

Pandemi merupakan salah satu keadaan dalam masalah kesehatan yang pada umumnya masalah penyakit dimana frekuensi penyebaran penyakit tersebut tinggi dalam waktu yang singkat, artinya ketika terjadi suatu penyakit dalam sebuah wilayah, dan penyebarannya terjadi begitu luas ke daerah-daerah dan dalam waktu yang singkat maka keadaan yang demikian bisa dikategorikan sebagai pandemi.

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya pandemi, diantaranya adalah:³⁷

1. Kenaikan jumlah atau kekuatan agen baru, sehingga dengan bertambahnya jumlah individu yang terinfeksi virus tersebut dapat menjadi pemicu

³⁵ Tamtomo.

³⁶ Linatul Musfiroh, 'ANALISIS DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP SEKTOR PARIWISATA DI KABUPATEN KEDIRI (Studi Kasus Kawasan Wisata Besuki Dan Wisata Simping Lima Gumul)' (Institut Agama Islam Negeri Tulungagung, 2021). 15.

³⁷ Musfiroh. 16.

terjadinya pandemi

2. Informasi dan ciri-ciri lain dari agen baru ini masih belum diketahui atau berbeda dari yang pernah ada sebelumnya.
3. Cara penyebaran atau tingkat penularan yang meningkat membuat orang lain lebih mudah terinfeksi.. Jika suatu virus menyebar di suatu populasi melebihi kapasitasnya, maka penyebarannya akan sangat mudah. Namun jika populasi tersebut memiliki sistem kekebalan yang baik melalui vaksinasi atau infeksi alami, kemungkinan terinfeksi virus tersebut akan kecil bagi individu.

Salah satu wabah yang terjadi baru-baru ini adalah COVID-19, penyakit ini pertama kali muncul di Wuhan pada bulan Desember 2019. Antara tanggal 31 Desember Tahun 2019 hingga 3 Januari Tahun 2020, jumlah kasusnya meningkat menjadi 44. Dalam waktu kurang dari sebulan, penyakit ini menyebar ke berbagai wilayah di sekitarnya, termasuk provinsi-provinsi lain di China, Thailand, Korea Selatan, dan Jepang.³⁸

Pada tanggal 11 Februari Tahun 2020, World Health Organization (WHO) menetapkan nama penyakit ini sebagai Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Berdasarkan penelitian yang ada, diketahui bahwa penyakit ini disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2).³⁹ Berdasarkan jumlah kasus yang ada pada 114 negara, WHO akhirnya menetapkan COVID-19 sebagai pandemi global, tepatnya pada tanggal 11

³⁸ Adityo Susilo and others, 'Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini', *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7.1 (2020), 45 <<https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>>.

³⁹ Susilo and others.

Maret 2020.⁴⁰ Pemerintah Indonesia mengumumkan secara resmi Kasus COVID-19 pertama pada tanggal 2 Maret 2020, dengan adanya dua warga Indonesia yang terkonfirmasi positif COVID-19 setelah melakukan perjalanan ke luar negeri.⁴¹ Berdasarkan data yang ada, jumlah kasus COVID-19 di Indonesia mencapai 6,4 juta kasus, dengan total korban meninggal dunia 157.966 jiwa, dimana persebaran kasus ini terjadi semua provinsi di wilayah Indonesia.⁴²

2. Efek COVID-19 bagi kesehatan manusia

COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh virus yang menyerang saluran pernapasan. Gejala umum yang biasanya muncul ketika seseorang terinfeksi COVID-19 meliputi demam, kelelahan, batuk kering, sesak napas, sakit tenggorokan, nyeri dada, mual, diare, dan sakit kepala. Namun, gejala awal yang sering kali muncul adalah demam.⁴³ Orang yang terinfeksi COVID-19 dengan gejala ringan biasanya dapat sembuh dalam waktu sekitar 1 minggu. Namun, bagi orang yang mengalami gejala berat, mereka dapat mengalami gagal napas progresif yang dapat berujung pada kematian.⁴⁴ Data menunjukkan bahwa kasus kematian akibat COVID-19 terbanyak terjadi pada orang lanjut usia yang memiliki penyakit bawaan seperti diabetes, penyakit kardiovaskular, parkinson, dan hipertensi.. Orang yang terinfeksi COVID-19 dengan gejala ringan akan dapat sembuh dalam kurun waktu kurang lebih 1 minggu,

⁴⁰ Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19.

⁴¹ Susilo and others.

⁴² PUSAT DATA DAN INFORMASI KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA, 'Dashboard Covid-19' <<https://dashboardcovid19.kemkes.go.id/#>>.

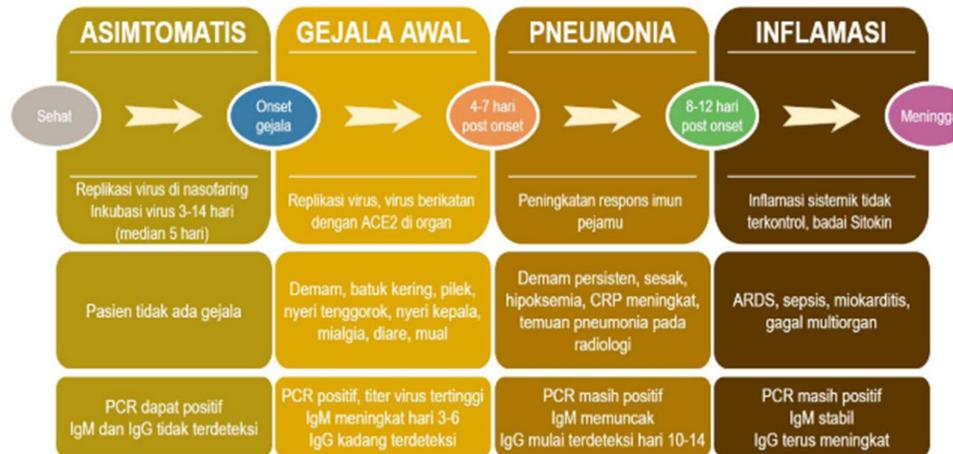
⁴³ Levani, Prasty, and Mawaddatunnadila, 'Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis, Manifestasi Klinis Dan Pilihan Terapi', *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17.1 (2021), 44–57 <<https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/6340>>.

⁴⁴ Levani, Prasty, and Mawaddatunnadila.

sedangkan orang yang terinfeksi COVID-19 dengan gejala berat akan mengalami gagal napas progresif yang dimanakan akan menyebabkan kematian.⁴⁵

Berikut ini adalah gambaran skema penyakit COVID-19 terhadap orang-orang yang terinfeksi COVID-19.⁴⁶

Gambar 2.1 Gejala COVID-19



Berdasarkan data yang diunggah oleh kementerian kesehatan per 22 September 2022, terkait jumlah korban yang terpapar virus SARS-CoV-2 mencapai 6,417,490 orang, sedangkan korban yang meninggal dunia akibat terinfeksi COVID-19 mencapai 157,966 jiwa, sehingga memberikan kita gambaran bahwa secara umum prosentase resiko kematian akibat COVID-19 mencapai 2,4%.⁴⁷

Seiring berjalannya waktu virus yang menyebabkan COVID-19 yaitu SARS-CoV-2 mengalami mutasi gen, dimana hal tersebut terjadi karena perubahan gen secara spontan secara turun menurun dari partikel virus induk

⁴⁵ Levani, Prastya, and Mawaddatunnadila.

⁴⁶ Susilo and others. 51.

⁴⁷ INDONESIA.

ke partikel virus anaknya.⁴⁸ Dalam penelitian yang ada, efek yang ditimbulkan oleh variasi virus yang baru dikatakan lebih efektif dalam penyebarannya dan peningkatan risiko kematian lebih tinggi yaitu 30%.⁴⁹

3. Transmisi COVID-19

Sumber utama penyebaran virus SARS-COV-2 adalah dari manusia ke manusia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh para ahli, moda-moda transmisi virus SARS-CoV-2 dapat terjadi melalui beberapa bentuk transmisi, diantaranya adalah:⁵⁰

1. Penularan melalui kontak dan droplet terjadi ketika seseorang melakukan kontak langsung atau tidak langsung dengan sekresi atau droplet yang keluar dari saluran pernapasan orang yang terinfeksi, misalnya saat berbicara, batuk, atau bersin. Penularan droplet dapat terjadi saat seseorang berada dalam jarak 1 meter dari orang yang terinfeksi.
2. Penularan melalui udara terjadi karena droplet nuclei yang dilepaskan oleh orang yang terinfeksi tetap dapat menyebabkan infeksi meskipun telah tersebar di udara dalam jarak yang jauh, terutama di ruangan tertutup dengan ventilasi yang buruk.
3. Penularan melalui formit juga melibatkan droplet dari orang yang terinfeksi yang kemudian mengkontaminasi permukaan benda, sehingga membentuk formit. Virus yang menempel pada permukaan benda dapat bertahan hingga

⁴⁸ Edy Parwanto, 'Bermutasi', *Jurnal Biomedika*, 4.2 (2021), 47–49
<<https://doi.org/10.1101/2020.12.30.20249034>>.

⁴⁹ Parwanto.

⁵⁰ WHO, 'Transmisi SARS-CoV-2: Implikasi Terhadap Kewaspadaan Pencegahan Infeksi', 2020.

berhari-hari.

Stabilitas SARS-CoV-2 pada objek mati tidak terlalu berbeda dengan SARS-CoV. Hasil penelitian yang dilakukan oleh van Doremalen, dkk. menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 lebih stabil pada bahan plastik dan stainless steel selama lebih dari 72 jam, sedangkan pada tembaga hanya selama 4 jam, dan pada kardus hanya selama 24 jam. Penelitian lain yang dilakukan di Singapura menemukan adanya kontaminasi yang luas di kamar dan toilet pasien COVID-19 dengan gejala ringan. Virus dapat terdeteksi pada gagang pintu,udukan toilet, tombol lampu, jendela, lemari, dan kipas ventilasi, namun tidak pada sampel udara. Gambar berikut ini menunjukkan persistensi berbagai jenis coronavirus lainnya.⁵¹

Gambar 2.2 Persistensi Coronavirus

Permukaan	Virus	Titer virus	Temperatur	Persistensi	
Besi	MERS-CoV	10 ⁵	20°C	48 jam	
			30°C	8-24 jam	
Aluminium	HCoV	5 x 10 ³	21°C	5 hari	
			21°C	2-8 jam	
Metal	SARS-CoV	10 ⁵	Suhu ruangan	5 hari	
Kayu	SARS-CoV	10 ⁵	Suhu ruangan	4 hari	
Kertas	SARS-CoV (Strain P9)	10 ⁵	Suhu ruangan	4-5 hari	
	SARS-CoV (Strain GVU6109)	10 ⁶	Suhu ruangan	24 jam	
		10 ⁵		3 hari	
Kaca	SARS-CoV	10 ⁴		< 5 menit	
		10 ⁵	Suhu ruangan	4 hari	
		10 ³	21°C	5 hari	
Plastik	SARS-CoV (Strain HKU39849)	10 ⁵	22-25°C	≤5 hari	
	MERS-CoV	10 ⁵	20°C	48 jam	
			30°C	8-24 jam	
PVC	SARS-CoV (Strain P9)	10 ⁵	Suhu ruangan		
			SARS-CoV (Strain FFM1)	10 ⁷	Suhu ruangan
			HCoV (Strain 229E)	10 ⁷	Suhu ruangan
Karet silicon	HCoV	10 ³	21°C	5 hari	
Sarung tangan bedah (lateks)	HCoV	5 x 10 ³	21°C	5 hari	
			21°C	≤8 jam	
Gaun bedah	SARS-CoV	10 ⁶	Suhu ruangan	2 hari	
		10 ⁵		24 jam	
		10 ⁴		1 jam	
Keramik	HCoV	10 ³	21°C	5 hari	
Teflon	HCoV	10 ³	21°C	5 hari	

Keterangan: HCoV: Human Coronavirus; SARS: Severe Acute Respiratory Syndrome; MERS: Middle East Respiratory Syndrome

⁵¹ Susilo and others. 47-48.

4. Cara penanggulangan COVID-19

Pada masa awal penyebaran COVID-19, pengetahuan terkait pencegahannya masih terbatas, karena COVID-19 merupakan penyakit baru. Namun seiring berjalannya waktu perlahan dapat diketahui langkah-langkah yang dapat dilakukan dalam pencegahan terhadap COVID-19, kunci pencegahan COVID-19 terletak pada deteksi dini, pemutusan rantai penyebaran dengan isolasi, dan melakukan proteksi dasar kesehatan. Berikut ini adalah tindakan-tindakan yang bisa mencegah penyebaran COVID-19:⁵²

a. Vaksinasi

Vaksinasi dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kekebalan tubuh agar dapat melawan penyakit, termasuk COVID-19. Di Indonesia, program kesehatan ini telah mengikutsertakan berbagai jenis vaksin COVID-19 yang telah melewati uji coba dan mendapatkan persetujuan penggunaan.

b. Proteksi dasar

WHO (*World Health Organization*) merekomendasikan langkah-langkah proteksi dasar dalam menghadapi wabah COVID-19. Prosedur-prosedur tersebut termasuk mencuci tangan secara teratur dengan alkohol atau sabun dan air, menjaga jarak dengan individu yang batuk atau bersin, mengikuti etiket batuk atau bersin, serta mencari bantuan medis jika mengalami gejala yang sesuai dengan kategori suspek.. WHO juga menyarankan agar menjaga jarak minimal satu meter dengan pasien lainnya bagi pasien yang dirawat inap dengan kecurigaan COVID-19. Selain itu, pasien tersebut juga harus

⁵² Susilo and others.

menggunakan masker bedah, mengikuti etika batuk/bersin, dan rajin mencuci tangan.

c. Penggunaan alat pelindung diri

SARS-CoV-2 menular terutama melalui droplet. Penggunaan alat pelindung diri (APD) merupakan salah satu cara efektif untuk mencegah penularan. APD terdiri dari sarung tangan, masker wajah, kaca mata pelindung atau face shield, dan gaun nonsteril lengan panjang. Penggunaan APD akan lebih efektif jika dikombinasikan dengan kontrol administratif, kontrol lingkungan, dan teknik yang tepat.

d. Penggunaan masker dengan daya saring tinggi

Diantara masker yang direkomendasikan adalah masker N95. Masker N95 disarankan digunakan saat melakukan prosedur-prosedur yang dapat menghasilkan aerosol, seperti intubasi, ventilasi, resusitasi jantung-paru, nebulisasi, dan bronkoskopi. Masker N95 mampu menyaring 95% partikel berukuran 300 nm, meskipun ukuran penyaringan ini masih lebih besar daripada ukuran SARS-CoV-2 (120-160 nm). Sebuah studi retrospektif di China menemukan bahwa tidak ada dari 278 staf di divisi infeksi, ICU, dan respirologi yang tertular infeksi SARS-CoV-2 (mereka rutin menggunakan N95 dan mencuci tangan). Namun, terdapat 10 dari 213 staf di departemen bedah yang tertular SARS-CoV-2 karena dianggap berisiko rendah pada awal wabah dan tidak menggunakan masker sama sekali saat memberikan pelayanan.

C. Teori Maslahah Mursalah

1. Definisi Maslahah Mursalah

Secara etimologi *Maslahah Mursalah* merupakan dua kata yang berasal dari bahasa arab, yaitu *مصلحة* dan *مرسلة*, kata *Maslahah* sendiri jika ditinjau secara bahasa mempunyai makna sebagai kemanfaatan atau kebaikan,⁵³ Adapun kata *Mursalah*, jika ditinjau secara bahasa mempunyai makna sesuatu yang terlepas atau bebas,⁵⁴ sehingga ketika kata *Maslahah* disandingkan dengan kata *Mursalah*, maka secara bahasa akan melahirkan makna sebagai suatu manfaat atau kebaikan yang terlepas atau bebas.

Namun, dalam terminologi, terdapat beberapa definisi yang telah diajukan oleh para ulama ushul:

a. Imam al-Ghazali (w. 505 H/1111 M)

Imam al-Ghazali mendefinisikan *Maslahah Mursalah* sebagai suatu *Maslahah* yang tidak ditemukan dalilnya pada nash-nash syarak secara eksplisit mengenai penolakannya ataupun juga pembedarannya.⁵⁵

b. Imam as-Syathibi (w. 790 H/1388 M)

Imam as-Syathibi menyebut *Maslahah Mursalah* dengan penyebutan lain yaitu *al-Istidlal al-Mursal* yang didefinisikan sebagai suatu kebaikan yang belum diakui ataupun ditolak secara langsung oleh dalil-dalil syarak dalam nas ataupun ijmak.⁵⁶

⁵³ Atabik Ali and Ahmad Zuhdi Muhdlor, *Kamus Kontemporer Arab-Indonesia* (Yogyakarta: Multi Karya Grafika, 2004).

⁵⁴ Ali and Muhdlor.

⁵⁵ Al-Ghazali, *Al-Mustashfa Min Ilmi Al-Ushul*.

⁵⁶ Abu Ishaq Ibrahim bin Muhammad al-Lakhmi Al-Syathibi, 'Al-Muwafaqat' (Khubar: Dar Ibn Affan, 1997), 32.

c. Muhammad Abu Zahrah (w. 1315 H/1898 M)

Suatu masalah yang sesuai dengan *Maqashid Syariah* dan tidak ada dalil secara khusus yang mengakuinya ataupun menolaknya.⁵⁷

d. Abd al-Wahhab al-Khallaf (w. 1357 H/1956 M)

Maslahah Mursalah didefinisikan sebagai suatu masalah yang tidak ada dalil terhadap pengakuannya ataupun penolakannya.⁵⁸

Berdasarkan uraian di atas, maka dalam beberapa definisi tersebut ada beberapa substansi yang sama, diantaranya adalah:

a. Segala bentuk masalah atau kebaikan yang tidak ditemukan dalilnya secara langsung terkait penolakannya ataupun pengakuannya maka itu termasuk dalam konsep *Maslahah Mursalah*.

b. Masalah atau kebaikan yang ada harus sesuai atau selaras dengan implementasi syarak

Pada dasarnya terdapat beberapa perbedaan pendapat ulama terkait kehujahan *Maslahah Mursalah*, dimana perbedaan kehujahan tersebut tidak lain salah satunya disebabkan karena perbedaan definisi serta ketentuan dalam penerapannya.⁵⁹ Mazhab yang *Masyhur* dalam mengaplikasikan *Maslahah Mursalah* pada penetapan hukum adalah mazhab maliki, tetapi tentunya mazhab maliki tidak mengambil *Maslahah Mursalah* begitu saja secara mutlak, melainkan juga memberikan syarat-syarat dalam penerapannya.

⁵⁷ Mukhsin Nyak Umar, *Al-Maslahah Al-Mursalah* (Banda Aceh: Turats, 2017). 143.

⁵⁸ Umar. 142.

⁵⁹ Sumayyah Qarin, 'Al-Maslahah Al-Mursalah: Dawabituha Wa Tatbiqatuha Fi Al-Fiqh Al-Islami: Masa'il Al-Siyasah Al-Shar'iyah Unmudhajan' (Universitas Batna Hadj Lakhdar, 2011). 69-71.

2. Klasifikasi Masalah Mursalah

Maslahah jika ditinjau dalam literatur yang ada, dapat diklasifikasikan menjadi beberapa klasifikasi, diantaranya adalah:

a. Klasifikasi *Maslahah* berdasarkan dari segi kekuatannya

Pada klasifikasi ini, *Maslahah* dibagi menjadi tiga bagian:

1. *Maslahah* yang menempati tingkatan *al-Dharuriyyah*

Maslahah pada tingkatan ini menempati tingkatan yang paling kuat dan urgen, yaitu masalah yang dengannya akan tercapai masalah agama dan dunia, terdiri dari lima *Maqashid al-Syariah*, yaitu menjaga agama, menjaga jiwa, menjaga akal, menjaga keturunan dan menjaga harta benda, maka agama menetapkan syariat-syariat untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut dan juga mengantisipasi dari hal-hal yang bisa menyebabkan kerusakan atau kecacatan pada lima aspek tersebut, diantaranya dalam ibadah disyariatkan shalat, puasa, zakat dan yang lainnya sebagai bentuk *Hifdz ad-Diin*.⁶⁰ Dalam Jinayat agama mensyariatkan *Qishas* sebagai bentuk *Hifdz an-Nafs*.⁶¹

Diantara implementasinya adalah ketika imam Malik memberikan fatwa kebolehan untuk memukul terduga sebagai pencuri agar mengakui kesalahannya, dimana hal yang demikian bertujuan menjaga harta orang-orang pada saat itu, sebagai bentuk *Hifdz al-Mal*.⁶²

2. *Maslahah* yang menempati tingkatan *al-Haajiyyah*

⁶⁰ Abu Ishaq Ibrahim bin Muhammad al-Lakhmi Al-Syathibi, 'Al-Muwafaqat' (Khubar: Dar Ibn Affan, 1997), 18.

⁶¹ Abu Hamid Muhammad bin Muhammad Al-Ghazali, *Syifa' Al-Ghalil* (Baghdad: Percetakan al-Irsyad, 1971), 162-168.

⁶² Qarin. 56.

Adapun yang dimaksud dengan *Maslahah al-Hajiyyah* adalah maslahat yang dibutuhkan sebagai bentuk keluasan dan mengangkat kesempitan yang pada umumnya menyebabkan kesukaran dan beban dalam menjalankan lima *Maqashid al-Syariah*, dan apabila sesuatu yang dibutuhkan tersebut tidak terjaga, maka akan bisa menjadikan mukalaf secara garis besar terjebak kesusahan dan beban, tetapi kesusahan dan beban yang dihadapi tidak sampai menjadikan kerusakan pada *Maslahah* yang bersifat umum.⁶³ Oleh karena itu dalam hukum-hukum agama banyak dijumpai keringanan-keringanan yang disyariatkan untuk mempermudah seorang mukalaf dalam menjalankan lima *Maqashid al-Syariah* yang ada. Contohnya dalam ibadah disyariatkan shalat qashar bagi musafir sebagai kemudahan untuk menjalankan *Maqashid Hifdz ad-Diin*.⁶⁴ Adapun contohnya dalam kasus kontemporer adalah pembatasan usia perkawinan, dimana ini bukan kebutuhan primer dalam pernikahan, tetapi hal demikian bertujuan untuk kemaslahatan pihak istri.⁶⁵ Selaras dengan firman Allah swt:⁶⁶

يُرِيدُ اللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُمْ مِنْ حَرَجٍ

:

3. *Maslahah* yang menempati tingkatan *at-Tahsiniyyah*

⁶³ Abu Ishaq Ibrahim bin Muhammad al-Lakhmi Al-Syathibi, 'Al-Muwafaqat' (Khubar: Dar Ibn Affan, 1997), 21.

⁶⁴ Al-Syathibi. 21.

⁶⁵ Qarin. 59.

⁶⁶ al-Maidah: 6.

Segala bentuk masalah yang tidak termasuk dalam kategori *Maslahah Dharuriyyah* dan *Hajiyyah*, dan ia menempati sesuatu yang sifatnya tersier, dan berdiri sebagai metode terbaik dalam pelaksanaan ibadah dan muamalah, dan *Maslahah* tersebut mendorong terbentuknya akhlak mulia dan adat istiadat atau kebiasaan yang baik.⁶⁷ Contohnya dalam ibadah disyariatkan menghilangkan najis, bersuci, menutup aurat, berhias dalam berpakaian, dan yang lainnya.⁶⁸ Implementasinya diantaranya adalah pelaksanaan shalat tarawih secara berjamaah, dimana hal yang demikian tidak menempati sesuatu yang *Dharuriyyah* ataupun *Hajiyyah*, tetapi pelaksanaan shalat tarawih secara berjamaah merupakan metode terbaik untuk mendekatkan diri kepada Allah swt, karena mampu menjaga kekhusyukan dalam menjalankan ibadah tersebut.⁶⁹

Urgensi klasifikasi tersebut adalah sebagai acuan dalam mentarjih suatu perkara tertentu, ketika terjadi kontradiksi dengan perkara yang lainnya, maka klasifikasi tersebut dapat dijadikan acuan untuk mentarjih perkara yang lebih kuat tingkatannya.⁷⁰

b. Klasifikasi *Maslahah* dari segi ada atau tidaknya dalil yang mendukung

1. *Maslahah* yang diakui oleh syarak

Yaitu *Maslahah* yang dapat menjadi sebuah hujah, yang hasilnya dikembalikan kepada qiyas dengan cara mengadopsi atau menyesuaikan suatu hukum yang sudah ada dalam *Nash* dan ijmak. Contohnya adalah

⁶⁷ Al-Ghazali, *Syifa' Al-Ghalil*. 169.

⁶⁸ Qarin. 59.

⁶⁹ Qarin. 60.

⁷⁰ Qarin. 61.

hukum keharaman setiap yang makanan atau minuman yang memabukkan, yang diqiyaskan dengan *Khamr*, dimana diharamkan sebagai bentuk *Hifdz al-Aqli*.⁷¹

2. *Maslahah* yang dinyatakan tertolak oleh syarak

Yaitu *Maslahah* yang tidak bisa dijadikan hujah, karena bertentangan dengan syarak, dimana menganggapnya sebagai hujah akan berkonsekuensi merubah semua ketentuan syarak. Contohnya adalah fatwa seorang ulama kepada seorang raja yang melakukan *Jima'* di siang hari ramadan, yaitu agar melakukan kafarat dengan berpuasa dua bulan berturut-turut, karena kafarat dengan membebaskan budak merupakan perkara yang mudah bagi seorang raja, dan ini dianggap oleh ulama tersebut lebih mendatangkan maslahat. Maka maslahat yang demikian termasuk batil, karena bertentangan dengan nas-nas dalam al-Quran dan hadis, sehingga membuka celah perkara yang demikian dapat berkonsekuensi merubah semua hudud syariat dan juga nas-nasnya dikarenakan perubahan keadaan.⁷²

3. *Maslahah* yang tidak ada pengakuan ataupun penolakan dalam dalil-dalil syarak.

Maslahah demikian ini lah yang disebut dengan *Maslahah Mursalah*. Diantara contohnya adalah dalam penerapan hudud bagi peminum *Khamr*, yang pada awal mula adalah 40 kali cambuk kemudian

⁷¹ Al-Ghazali, *Al-Mustashfa Min Ilmi Al-Ushul*. 487-488.

⁷² Al-Ghazali, *Al-Mustashfa Min Ilmi Al-Ushul*. 479-480

berubah menjadi 80 kali, dimana ketika itu orang-orang melanjutkan kebiasaan dalam meminum *Khamr*, dan menganggap ringan hudud yang sudah ditetapkan, maka sayidina ali mengungkapkan pendapatnya bahwasannya orang yang mabuk itu meracau, dan apabila meracau makai a mengada-ada, maka *Had*-nya sama dengan orang yang mengada-ada yaitu 80 kali cambuk. Maka imam al-Ghazali berkata “Dan *Maslahah* demikian ini lah yang diperbolehkan untuk mengikutinya”.⁷³

c. Klasifikasi *Maslahah* dari segi keumumannya

1. *Masalih al-Amah*

Maslahat yang terkait dengan kemaslahatan umat atau mayoritas. Contohnya adalah ketika seorang imam yang ditaati, dimana wilayah kedaulatannya semakin luas, sehingga membutuhkan banyak tentara tetapi tidak ada keuangan negara tidak bisa mencukupinya, maka dia berhak untuk mewajibkan setiap orang kaya yang berkecukupan untuk menanggung itu semua, disini imam al-Ghazali memberikan pendapatnya jika imam tersebut tidak melakukannya maka akan menyebabkan terpecahnya para tentara

2. *Masalih al-Khasah*

Maslahat yang terkait dengan individu tau sebagian kecil individu. Contohnya adalah kebolehan melakukan *Fasakh* terhadap perempuan

⁷³ Al-Ghazali, *Syifa' Al-Ghalil*. 212.

yang ditinggal suaminya dan tidak diketahui keberadaan serta keadaannya.⁷⁴

Urgensi klasifikasi tersebut adalah untuk mengetahui seberapa luas aspek jangkauan kebermanfaatan maslahat yang ada, dan juga sebagai acuan ketika terjadi kontradiksi dengan maslahat yang lain, maka yang didahulukan adalah maslahat yang terkait dengan mayoritas individu yang ada.⁷⁵

3. Syarat Penerapan *Maslahah Mursalah*

Maslahah Mursalah mempunyai beberapa standar acuan dalam penerapannya, dan inilah salah satu hal yang menjadi titik perbedaan para ulama yang mengamalkan *Maslahah Mursalah*. Adapun syarat-syarat penerapan *Maslahah Mursalah* diantaranya adalah:⁷⁶

a. Menjaga aspek-aspek *Maqashid Syariah*

Pengetahuan seorang mujtahid terhadap *Maqashid Syariah* menjadi salah satu urgensi dalam penerapan *Maslahah Mursalah*, karena mengamalkan *Maslahah Mursalah* bukan berarti kemudian mengabaikan nas-nas ataupun *Maqashid* yang bersifat umum, tetapi mengamalkan *Maslahah Mursalah* justru harus menghadirkan implementasi syariat terhadap *Maqashid Syariah* ataupun turunan-turunan dari aspek tersebut yang bertujuan untuk menjaga *Maqashid syariah*.⁷⁷

b. Tidak bertentangan dengan nas-nas syarak

⁷⁴ Al-Ghazali, *Al-Mustashfa Min Ilmi Al-Ushul*. 500-502.

⁷⁵ Qarin. 64.

⁷⁶ Qarin. 95-139.

⁷⁷ Al-Syathibi. Juz 4. 42-44.

Nas syarak bukan hanya al-Qur'an dan hadis saja, melainkan qiyas dan ijmak juga bagian dari nas syarak, oleh karena itu seorang mujtahid yang hendak mengamalkan *Maslahah Mursalah* harus mampu mengetahui nas-nas syarak secara komprehensif, diantara macam-macamnya terdapat nas yang *Qathi*' dan *Dzanni*, sehingga maslahat yang ada tidak bertentangan dengan nas-nas syarak.

c. Pertimbangan dampak risiko

Maslahat yang ada harus melalui pertimbangan dampak risiko, apakah dampak yang akan terjadi akan sesuai dengan *Maqashid Syariah* atau justru sebaliknya, maka dari itu pertimbangan dampak risiko suatu maslahat menjadi salah satu asas utama dalam mengamalkan *Maslahah Mursalah*.⁷⁸

d. Pertimbangan sisi maslahat atau mafsadah

Langkah yang demikian dikenal dengan istilah *Fiqh al-Muwazanah*, dimana pertimbangan yang demikian meliputi beberapa aspek:⁷⁹

- a. Pertimbangan antar maslahat, dari seberapa besar aspek kebermanfaatannya ataupun dari seberapa luas aspek jangkauannya
- b. Pertimbangan antar mafsadah, dari segi yang paling ringan dampaknya
- c. Pertimbangan antara mafsadah dengan maslahat, dari segi kapan mafsadah harus lebih diutamakan, ataupun sebaliknya, mafsadah harus lebih didahulukan untuk dihilangkan

⁷⁸ Al-Syathibi. Juz 4. 177-188.

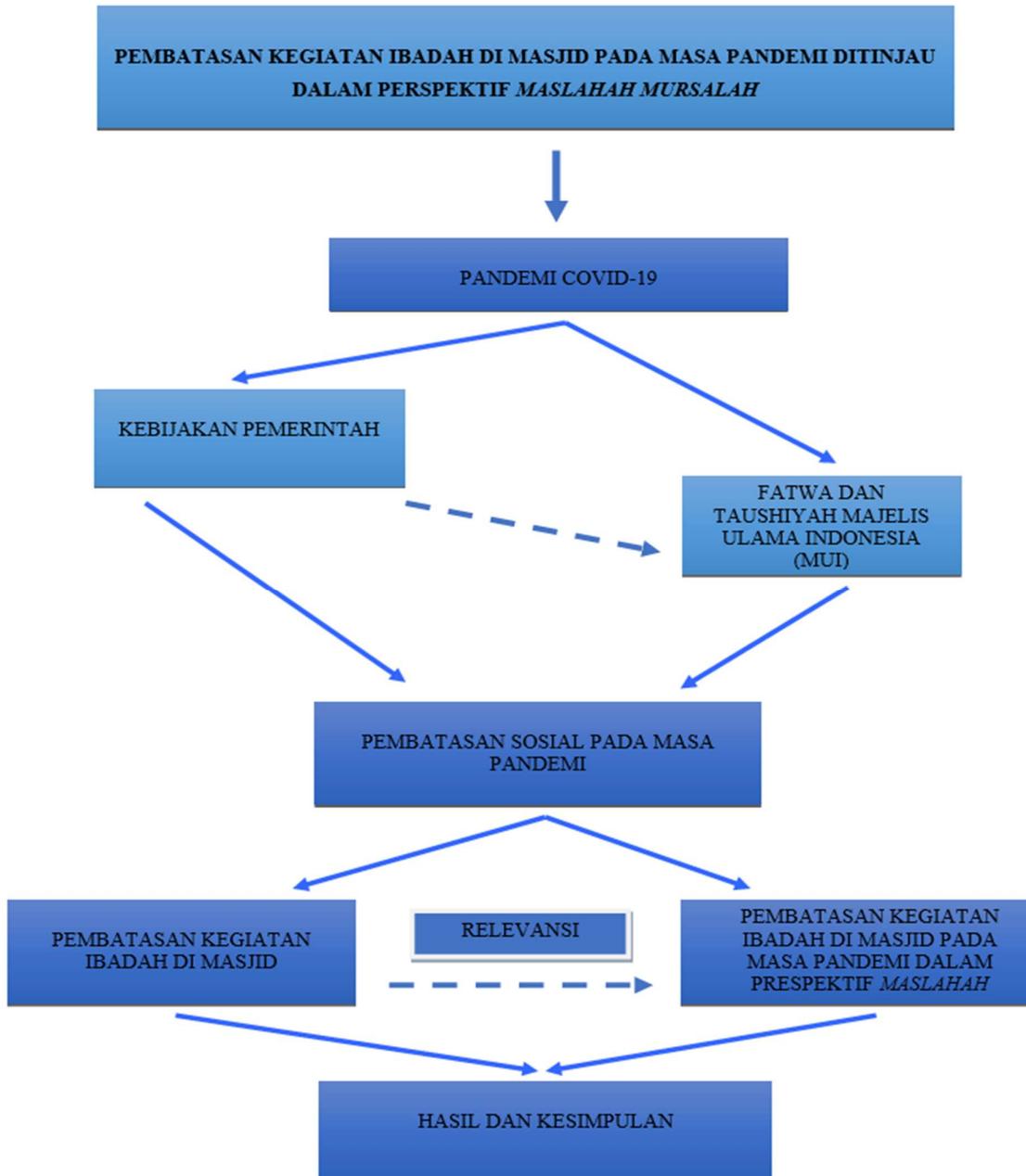
⁷⁹ Yūsuf Al-Qaradāwī, *As Siyāsatusy Syar'iyah Fī Daw'in Nuṣūṣisy Syarī'ah Wa Maqāṣidihā* (Cairo: Maktabah Wahbah, 2011). 300-303.

D. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir merupakan salah satu asas yang penting dalam sebuah penelitian, karena bertujuan untuk mendapatkan jawaban dari sebuah problematika yang telah dirumuskan dengan analisis deduktif. Langkah pertama yang akan dilakukan oleh penulis adalah menganalisis kebijakan apa saja yang ada di Indonesia terkait pembatasan kegiatan ibadah di masjid pada masa pandemi melalui dokumen-dokumen yang telah dikeluarkan oleh pemerintah, dan juga fatwa serta *Taushiyah* yang dikeluarkan oleh Majelis Ulama Indonesia (MUI). Selanjutnya penulis akan menganalisis pembatasan kegiatan ibadah di masjid, setelahnya penulis akan menganalisis relevansi pembatasan kegiatan ibadah di masjid dengan menggunakan teori *Maslahah Mursalah*. Selanjutnya dari analisis tersebut akan penulis simpulkan.

Untuk mempermudah dalam memahami kerangka berpikir yang ada, maka penulis akan menyajikannya dalam bagan berikut ini:

Gambar 2.2 Kerangka Berpikir



BAB III

PEMBATASAN SOSIAL PADA MASA PANDEMI

A. Kebijakan Pemerintah Indonesia Terkait Pembatasan Sosial Pada Masa Pandemi

Pembatasan-pembatasan sosial yang terjadi di Indonesia dapat kita ketahui melalui kebijakan-kebijakan yang telah diterapkan oleh pemerintah selama periode pandemi. Oleh karena itu untuk mengetahui pembatasan kegiatan apa saja yang terjadi, maka diperlukan pengumpulan data dari berbagai sumber untuk dianalisa. Adapun rentang waktu terjadinya pandemi di Indonesia dimulai sejak ditetapkannya COVID-19 Sebagai keadaan darurat kesehatan masyarakat, pada tanggal 31 Maret 2020, Indonesia mengumumkan status pandemi yang berlangsung hingga dicabutnya melalui Keputusan Presiden (KEPPRES) nomor 17 tahun 2023 pada tanggal 22 Juni 2023.

Virus genetik yang terus mengalami mutasi menghasilkan varian baru dan menyebabkan penyebaran Covid-19 yang terus meningkat. Setidaknya terdapat tiga gelombang pandemi yang terjadi di Indonesia, yaitu pada rentang waktu November 2020 hingga April 2021. Selanjutnya, gelombang kedua yang dipicu oleh varian Delta terjadi pada periode Mei hingga September 2021. Gelombang ketiga pandemi Covid-19 yang disebabkan varian Omicron, meskipun penyebarannya lebih cepat, namun tidak seburuk gelombang kedua

1. Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar

Peningkatan lonjakan kasus COVID-19 pada akhir tahun 2020 hingga bulan

juli 2021 memberikan dampak yang signifikan pada sektor-sektor sosial,⁸⁰ Keadaan yang demikian pastinya akan mengganggu kestabilan suatu negara, sehingga pada akhirnya pemerintah mengambil langkah-langkah untuk menekan laju penularan COVID-19. Diantara kebijakan-kebijakan yang diambil pemerintah dalam mencegah penularan COVID-19 adalah dengan membatasi kegiatan-kegiatan sosial yang memobilisasi banyak orang didalamnya, seperti pendidikan di sekolah, pekerjaan di kantor-kantor, perjalanan menggunakan kendaraan dan kegiatan ibadah di rumah-rumah ibadah. Jika ditinjau dari masa awal kasus COVID-19 di Indonesia hingga saat ini, ada beberapa kebijakan pemerintah terkait dengan pembatasan kegiatan-kegiatan sosial yang telah dibuat untuk mengatasi situasi yang demikian ini, salah satu kebijakan pemerintah yang tercatat adalah KEPPRES nomor 11 tahun 2020 yang mengatur tentang situasi darurat kesehatan masyarakat akibat COVID-19. Berikut ini adalah beberapa hal yang termuat dalam keputusan tersebut.⁸¹

1. Dengan mempertimbangkan:
 - a. Penyebaran penyakit Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) yang sangat luar biasa telah menyebabkan peningkatan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian yang semakin meningkat dan menyebar ke berbagai wilayah dan negara. Dampaknya terasa pada berbagai aspek di Indonesia seperti politik,

⁸⁰ <https://jatim.inews.id/berita/10-rumah-sakit-rujukan-covid-19-di-kota-malang-penuh-petugas-medis-kewalahan>

⁸¹ Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia, 'Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Covid-19.', *Sekretariat Negara*, 031003, 2020, 1–2.

ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat.

- b. Dampak penyebaran penyakit Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) yang sangat signifikan ini terlihat dari peningkatan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian yang terus meningkat dan menyebar ke berbagai wilayah dan negara. Hal ini berdampak pada berbagai aspek di Indonesia seperti politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat.

2. Dengan mengingat:

- a. Ayat (1) Pasal 4 dari Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. UU Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan.

3. Menetapkan:

- a. COVID-19 merupakan suatu jenis penyakit yang mengakibatkan terjadinya Kedaruratan Kesehatan Masyarakat.
- b. Telah ditetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Penyakit Corona Virus 2019 (Covid-19) di Indonesia yang memerlukan pelaksanaan upaya penanggulangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- c. Keputusan Presiden ini akan berlaku efektif sejak tanggal ditetapkan.

Pada tanggal yang sama, yakni 31 Maret 2020, pemerintah juga menerbitkan kebijakan melalui peraturan pemerintah nomor 21 tahun 2020

yang mengatur tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).⁸² Dalam peraturan tersebut terdiri dari tujuh pasal, diantara ketetapan-ketetapan yang terkandung di dalamnya adalah sebagai berikut:

1. Dengan pertimbangan:
 - a. Menyadari bahwa penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) semakin meluas dan berdampak pada berbagai aspek di Indonesia, termasuk kesehatan masyarakat dan perekonomian;
 - b. Mengingat bahwa penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) memerlukan langkah-langkah penanggulangan yang efektif, seperti pembatasan sosial berskala besar;
 - c. Berdasarkan pertimbangan tersebut, diperlukan penetapan Peraturan Pemerintah tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar guna mempercepat penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Indonesia.
2. Mengingat:
 - a. Pasal 5 ayat 2 Konstitusi Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - b. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 mengenai Penyebaran Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
 - c. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanganan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);

⁸² Presiden Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020*.

d. UU No. 6 Th. 2018 mengenai Karantina Kesehatan.

3. Maka memutuskan untuk menetapkan:

a. Pasal 1:

Dalam regulasi ini, Pembatasan Sosial Berskala Besar mengacu pada pembatasan kegiatan tertentu bagi penduduk di suatu daerah yang diduga terinfeksi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dengan tujuan utama untuk mencegah penyebaran virus tersebut.

b. Pasal 2:

1. Dengan persetujuan menteri yang bertanggung jawab dalam urusan pemerintahan di bidang kesehatan, Pemerintah Daerah memiliki wewenang untuk menjalankan Pembatasan Sosial Berskala Besar atau membatasi pergerakan orang dan barang di satu provinsi atau kabupaten/kota tertentu.
2. Pembatasan Sosial Berskala Besar yang dimaksud dalam ayat (1) harus didasarkan pada pertimbangan epidemiologis, tingkat ancaman, efektivitas, ketersediaan sumber daya, aspek teknis operasional, pertimbangan politik, ekonomi, sosial, budaya, serta pertahanan dan keamanan.

c. Pasal 3:

Pembatasan Sosial Berskala Besar harus memenuhi persyaratan berikut:

1. Angka kasus dan atau jumlah kematian karena COVID-19.
2. Adanya hubungan epidemiologis dengan kejadian serupa di daerah atau negara lain.

d. Pasal 4:

1. Pembatasan Sosial Berskala Besar minimal mencakup:
 - a. Penutupan sekolah dan tempat kerja
 - b. Pembatasan kegiatan keagamaan
 - c. Pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum.
2. Pembatasan kegiatan seperti yang disebutkan dalam ayat (1) huruf a dan b harus tetap mempertimbangkan kebutuhan pendidikan, produktivitas kerja, dan ibadah penduduk.
3. Pembatasan kegiatan seperti yang disebutkan dalam ayat (1) nomor 3 dilakukan dengan memperhatikan pemenuhan kebutuhan dasar penduduk.

e. Pasal 5:

1. Jika Pembatasan Sosial Berskala Besar telah ditetapkan oleh menteri yang bertanggung jawab dalam urusan pemerintahan di bidang kesehatan, maka Pemerintah Daerah harus menjalankan dan mematuhi peraturan yang telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan.
2. Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar seperti yang dijelaskan pada ayat (1) dilakukan dengan koordinasi dan kerjasama yang baik dengan berbagai pihak terkait sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

f. Pasal 6:

1. Gubernur/bupati/walikota mengajukan usulan kepada menteri yang

bertanggung jawab dalam urusan pemerintahan di bidang kesehatan untuk menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar.

2. Menteri yang bertanggung jawab dalam urusan pemerintahan di bidang kesehatan menetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar setelah mempertimbangkan saran dari Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).
3. Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) berwenang mengusulkan kepada menteri yang bertanggung jawab dalam urusan pemerintahan di bidang kesehatan untuk menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar di daerah tertentu.
4. Jika usulan dari Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) disetujui oleh menteri kesehatan sebagaimana disebutkan dalam ayat (3), kepala daerah di daerah tersebut diwajibkan untuk melaksanakan PSBB.

g. Pasal 7:

Peraturan Pemerintah ini akan berlaku sejak diumumkan. Untuk memastikan setiap orang mengetahuinya, Peraturan Pemerintah ini akan diumumkan melalui Lembaran Negara Republik Indonesia.

Dalam peraturan pemerintah tersebut juga disertakan lembaran penjelasan terkait pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan COVID-19, yaitu sebagai berikut:

COVID-19 telah diumumkan sebagai pandemi oleh WHO, sehingga langkah-langkah pencegahan perlu dilakukan untuk mencegah peningkatan

kasus. Kekejarantinaan kesehatan diatur oleh Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekejarantinaan Kesehatan. Penyelenggaraan kekejarantinaan kesehatan merupakan tanggung jawab bersama antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah untuk melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit dan faktor risiko kesehatan yang dapat menyebabkan kekejarantinaan kesehatan masyarakat. Kegiatan kekejarantinaan kesehatan meliputi pengamatan penyakit dan faktor risiko kesehatan masyarakat pada alat angkut, orang, barang, dan lingkungan, serta respons terhadap kekejarantinaan kesehatan masyarakat dalam bentuk tindakan kekejarantinaan kesehatan, seperti Pembatasan Sosial Berskala Besar. Penyebaran COVID-19 di Indonesia semakin meluas dan meningkat, menjangkau berbagai wilayah dan negara dengan peningkatan kasus dan kematian. Dampak dari peningkatan ini terasa pada berbagai aspek di Indonesia, seperti politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan, keamanan, dan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan percepatan dalam penanganan COVID-19 melalui tindakan Pembatasan Sosial Berskala Besar guna mengendalikan penyebaran yang semakin meluas. Tindakan ini mencakup pembatasan kegiatan penduduk di wilayah yang diduga terinfeksi COVID-19, termasuk pembatasan pergerakan orang dan barang di provinsi atau kabupaten/kota tertentu untuk mencegah penyebaran virus tersebut. Langkah minimal dalam Pembatasan sosial ini dilakukan dengan menutup sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, serta pembatasan kegiatan di tempat umum. Aturan pemerintah mengatur pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dan bisa dilakukan oleh

Pemerintah Daerah dengan izin dari Menteri Kesehatan..

Peraturan Pemerintah ini ditandatangani oleh Presiden Indonesia Joko Widodo, dan diundangkan juga Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. Adapun pedoman dalam melaksanakan PSBB telah diatur oleh Menteri Kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 9 tahun 2020, yang dikeluarkan pada tanggal 3 April 2020, yaitu sebagai berikut:⁸³

1. Menimbang:
 - a. COVID-19 telah menyebar luas di Indonesia, mempengaruhi berbagai aspek seperti politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan, keamanan, dan kesejahteraan masyarakat.
 - b. Menteri Kesehatan berwenang menerapkan pembatasan sosial berskala besar untuk mengatasi penyebaran COVID-19.
 - c. Perlu adanya Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar guna percepatan penanganan COVID-19 berdasarkan pertimbangan dari poin a dan b.
2. Mengingat:
 - a. Pasal 17 ayat (3) UUD 1945;
 - b. UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana;
 - c. UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, yang diubah dengan UU No. 9 Tahun 2015;

⁸³ Menteri Kesehatan, *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 9 TAHUN 2020*, 2020, pp. 9–19 <<https://doi.org/10.4324/9781003060918-2>>.

- d. UU No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan;
 - e. PP No. 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
 - f. PP No. 21 Tahun 2020 tentang PSBB;
 - g. PERPRES No. 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan;
 - h. PERPRES No. 17 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana Dalam Keadaan Tertentu;
 - i. Keputusan Presiden No. 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, yang diubah dengan Keputusan Presiden No. 9 Tahun 2020.
3. Memutuskan:
- Pedoman pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan bertujuan mempercepat penanganan COVID-19.
4. Menetapkan:
- a. Pasal 1:
 1. PSBB adalah langkah-langkah yang diambil untuk membatasi aktivitas penduduk di suatu wilayah yang diduga terinfeksi COVID-19 agar penyebaran virus dapat dicegah.
 2. Menteri adalah pejabat yang bertanggung jawab atas urusan kesehatan dalam pemerintahan.
 3. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan di daerah otonom.
 - b. Pasal 2:

Agar dapat diberlakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar, suatu

wilayah provinsi/kabupaten/kota harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Jumlah kasus dan/atau jumlah kematian akibat penyakit meningkat dengan signifikan dan menyebar dengan cepat ke beberapa wilayah; dan
2. Terdapat hubungan epidemiologis dengan kejadian serupa di wilayah atau negara lain.

c. Pasal 3:

1. Penetapan PSBB di suatu wilayah oleh menteri bergantung pada permintaan dari gubernur, bupati, atau walikota.
2. Gubernur dapat mengajukan permohonan untuk menerapkan PSBB di satu provinsi atau kabupaten/kota tertentu.
3. Bupati atau walikota dapat mengajukan permohonan untuk menerapkan PSBB di satu kabupaten atau kota.

d. Pasal 4:

1. Ketika Gubernur/bupati/walikota mengajukan permohonan Pembatasan Sosial Berskala Besar kepada Menteri, mereka harus menyertakan data sebagai berikut:
 - a. Peningkatan jumlah kasus menurut waktu;
 - b. Penyebaran kasus menurut waktu; dan
 - c. Kejadian transmisi lokal.
2. Data peningkatan jumlah kasus menurut waktu, sebagaimana yang disebutkan pada poin (1) huruf a, harus disertai dengan kurva epidemiologi.

3. Data penyebaran kasus menurut waktu, sebagaimana yang disebutkan pada poin (1) huruf b, harus disertai dengan peta penyebaran menurut waktu.

4. Data kejadian transmisi lokal, sebagaimana yang disebutkan pada poin (1) huruf c, harus disertai dengan hasil penyelidikan epidemiologi yang menyebutkan bahwa telah terjadi penularan generasi kedua dan ketiga.

5. Selain data yang disebutkan pada poin (1), Gubernur/bupati/walikota juga harus menyampaikan informasi mengenai kesiapan daerah dalam hal aspek ketersediaan kebutuhan hidup dasar rakyat, sarana dan prasarana kesehatan, anggaran dan operasionalisasi jaring pengaman sosial, serta aspek keamanan.

e. Pasal 5:

Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) berhak mengusulkan kepada Menteri untuk menetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar di wilayah tertentu berdasarkan pada kriteria yang telah ditetapkan dalam Pasal 2, selain dari usulan yang diajukan oleh gubernur/bupati/walikota sebagaimana diatur dalam Pasal 3.

f. Pasal 6:

Permohonan Pembatasan Sosial Berskala Besar merujuk pada Formulir yang terdapat dalam Lampiran yang merupakan bagian tak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

g. Pasal 7:

1. Dalam upaya untuk menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar, Menteri telah membentuk sebuah tim.
2. Tim tersebut memiliki tugas yang meliputi:
 - a. melakukan kajian epidemiologis; dan
 - b. melakukan kajian terhadap aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, agama, pertahanan, dan keamanan.
3. Dalam menjalankan tugas kajiannya seperti yang disebutkan pada ayat (2), tim ini akan berkoordinasi dengan Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), terutama terkait dengan kesiapan Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di daerah.
 - (4) Setelah melakukan kajian sebagaimana yang disebutkan pada ayat (2), tim ini akan memberikan rekomendasi penetapan Pembatasan Sosial Berskala Besar kepada Menteri dalam waktu maksimal 1 (satu) hari sejak permohonan penetapan diterima.
- h. Pasal 8:
 1. Menteri menetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar untuk wilayah provinsi/kabupaten/kota tertentu dalam jangka waktu maksimal 2 (dua) hari setelah permohonan penetapan diterima.
 2. Penetapan tersebut dilakukan dengan mempertimbangkan rekomendasi tim dan memperhatikan pertimbangan dari Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

i. Pasal 9:

1. Penetapan Pembatasan Sosial Berskala Besar dilakukan berdasarkan peningkatan jumlah kasus yang signifikan dalam periode waktu tertentu, penyebaran kasus yang cepat di wilayah lain dalam periode waktu tertentu, serta adanya bukti transmisi lokal.

2. Selain mengacu pada ketentuan sebelumnya, penetapan Pembatasan Sosial Berskala Besar juga mempertimbangkan kesiapan daerah dalam hal ketersediaan kebutuhan dasar masyarakat, fasilitas kesehatan, anggaran, jaringan pengaman sosial, dan aspek keamanan.

j. Pasal 10

Apabila suatu wilayah tidak memenuhi syarat yang diatur dalam Pasal 2, Menteri berwenang untuk mencabut keputusan Pembatasan Sosial Berskala Besar.

k. Pasal 11

Rincian lebih lanjut mengenai prosedur penetapan Pembatasan Sosial Berskala Besar dijelaskan dalam Pedoman yang terlampir dalam Peraturan Menteri ini.

l. Pasal 12

Apabila Menteri telah menetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar, maka Pemerintah Daerah harus melaksanakan dan mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku, termasuk secara konsisten mendorong dan menyosialisasikan pola hidup bersih dan sehat kepada masyarakat.

m. Pasal 13

1. Langkah-langkah Pembatasan Sosial Berskala Besar termasuk menutup sekolah dan tempat kerja, membatasi kegiatan keagamaan, membatasi kegiatan di tempat umum, membatasi kegiatan sosial dan budaya, membatasi moda transportasi, dan aspek lain terkait pertahanan dan keamanan.
2. Pembatasan Sosial Berskala Besar dilakukan selama periode inkubasi terpanjang dan bisa diperpanjang jika masih ada bukti penyebaran.
3. Kantor atau instansi strategis yang memberikan layanan terkait pertahanan dan keamanan, ketertiban umum, kebutuhan pangan, bahan bakar minyak dan gas, layanan kesehatan, perekonomian, keuangan, komunikasi, industri, ekspor dan impor, distribusi, logistik, dan kebutuhan dasar lainnya tidak termasuk dalam libur sekolah dan tempat kerja seperti yang dijelaskan pada ayat (1) huruf a.
4. Kegiatan keagamaan yang dilakukan di rumah dan dihadiri oleh keluarga terbatas, dengan menjaga jarak antar orang merupakan bentuk pembatasan kegiatan keagamaan sebagaimana dijelaskan pada ayat (1) huruf b.
5. Pembatasan kegiatan keagamaan yang tidak termasuk dalam pembatasan sebagaimana dijelaskan pada ayat (4) harus mengikuti peraturan perundang-undangan, serta fatwa atau pandangan lembaga keagamaan resmi yang diakui oleh pemerintah.
6. Pembatasan di tempat umum dilakukan dengan mengatur jumlah orang

dan jarak antar orang.

7. Pembatasan tempat umum tidak berlaku untuk tempat perbelanjaan, fasilitas kesehatan, dan kebutuhan dasar masyarakat.

8. Pengecualian harus memperhatikan pembatasan kerumunan dan mengikuti protokol hukum.

9. Pembatasan kegiatan sosial dan budaya harus melarang kerumunan dan mengikuti pandangan lembaga adat dan hukum.

10. Pengecualian pembatasan moda transportasi sebagaimana disebutkan dalam ayat (1) huruf e berlaku untuk:

a. moda transportasi penumpang baik umum maupun pribadi dengan memperhatikan jumlah penumpang dan menjaga jarak antar penumpang; dan

b. kendaraan transportasi barang dengan memperhatikan pemenuhan kebutuhan dasar penduduk.

11. Kegiatan lainnya yang terkait dengan aspek pertahanan dan keamanan, sebagaimana dijelaskan dalam ayat (1) huruf f, dikecualikan untuk kegiatan yang bertujuan menegakkan kedaulatan negara, mempertahankan keutuhan wilayah, dan melindungi seluruh bangsa dan tumpah darah Indonesia dari ancaman serta gangguan, serta menciptakan ketertiban dan keamanan masyarakat. Semua kegiatan tersebut harus mematuhi pembatasan kerumunan orang dan mengikuti protokol serta peraturan perundang-undangan yang berlaku.

n. Pasal 14:

1. Dalam menjalankan Pembatasan Sosial Berskala Besar, Pemerintah Daerah berkoordinasi dengan berbagai instansi terkait, seperti aparat penegak hukum, pihak keamanan, pengelola/penanggung jawab fasilitas kesehatan, dan instansi logistik setempat.

2. Tujuan dari koordinasi yang disebutkan dalam ayat (1) adalah untuk meningkatkan efektivitas dan kelancaran pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar.

o. Pasal 15:

Peraturan Menteri ini mengatur secara rinci tentang pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar melalui Pedoman yang tercantum dalam Lampiran yang tak terpisahkan.

p. Pasal 16:

1. Gubernur dan/atau bupati/walikota wajib mencatat dan melaporkan pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar di wilayah masing-masing.

2. Pencatatan dan pelaporan yang dimaksud pada ayat (1) harus disampaikan kepada Menteri sebagai acuan untuk mengevaluasi kemajuan dan keberhasilan pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar.

q. Pasal 17:

1. Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar diawasi dan dibina oleh Menteri, Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), gubernur/bupati/walikota, sesuai dengan

kewenangan masing-masing.

2. Pembinaan dan pengawasan seperti yang disebutkan dalam ayat (1) dapat melibatkan kementerian/lembaga lain di luar Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan ahli/pakar terkait.

3. Pembinaan dan pengawasan seperti yang disebutkan dalam ayat (1) dilakukan melalui: a. advokasi dan sosialisasi; b. asistensi teknis; dan c. pemantauan dan evaluasi.

4. Advokasi dan sosialisasi seperti yang disebutkan dalam ayat (3) huruf a dilakukan untuk mendapatkan dukungan dalam bentuk kebijakan dan sumber daya yang diperlukan dalam pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar.

5. Asistensi teknis seperti yang disebutkan dalam ayat (3) huruf b dilakukan untuk memberikan pendampingan teknis dalam pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar.

6. Pemantauan dan evaluasi yang dimaksud dalam ayat (3) huruf c dilakukan untuk mengevaluasi keberhasilan pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam memutus rantai penularan, yang dibuktikan dengan: a. pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar sebagaimana diatur dalam Pasal 13 berjalan dengan baik; b. penurunan jumlah kasus; dan c. tidak ada penyebaran ke area/wilayah baru.

7. Hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana dijelaskan dalam ayat (6) dilaporkan kepada Menteri sebagai pertimbangan untuk mencabut

penetapan Pembatasan Sosial Berskala Besar sebagaimana diatur dalam Pasal 10.

r. Pasal 18:

Untuk memastikan PSBB berjalan dengan baik, pihak berwenang harus menegakkan hukum sesuai dengan aturan yang berlaku.

s. Pasal 19:

Peraturan Menteri ini akan berlaku setelah diumumkan. Agar diketahui oleh semua orang, diwajibkan untuk mengumumkan Peraturan Menteri ini melalui publikasi di Berita Negara Republik Indonesia.

Setelah terbitnya Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2020 dan juga Peraturan Menteri Kesehatan terkait pedoman dalam pelaksanaan PSBB, pemerintah-pemerintah daerah mulai menindaklanjutinya dengan mengikuti pedoman-pedoman tersebut, daerah yang memenuhi kriteria pembatasan sosial, maka akan mendapatkan persetujuan dari MENKES untuk menerapkan PSBB, oleh karena itu tidak semua daerah di Indonesia kemudian menerapkannya, karena perbedaan kondisi antar daerah, berikut ini adalah daftar daerah yang mendapatkan persetujuan dari MENKES untuk melaksanakan PSBB:⁸⁴

Tabel 3.1 Penerapan PSBB

No.	PROVINSI	TANGGAL PENERAPAN
1	DKI Jakarta	10 April 2020
2	Jawa Barat	15 April 2020

⁸⁴ Slamet, *Potret Pandemi COVID-19 Dan Upaya Penanggulangannya* (Jakarta: Lembaga Penerbit BKPK, 2022). 87.

3	Riau	17 April 2020
4	Banten	18 April 2020
5	Sulawesi Selatan	24 April 2020
6	Jawa Tengah	23 April 2020
7	Sumatra Barat	22 April 2020
8	Kalimantan Selatan	24 April 2020
9	Kalimantan Utara	26 April 2020
10	Jawa Timur	21 April 2020
11	Gorontalo	4 Mei 2020
12	Kalimantan Tengah	11 Mei 2020
13	Sulawesi Tengah	9 Mei 2020

Dalam pelaksanaan PSBB oleh pemerintah-pemerintah daerah, terdapat tiga macam penerapan.⁸⁵ *Pertama*, PSBB Reguler, yaitu pembatasan sesuai dengan pedoman pembatasan yang ada. *Kedua*, PSBB Ketat, yaitu dengan menghentikan operasi semua sektor usaha kecuali 11 sektor usaha yang bersifat esensial. *Ketiga*, PSBB Transisi, yaitu dengan memberikan kelonggaran terhadap sejumlah pembatasan yang ada, namun tetap menerapkan protokol kesehatan.

Protokol kesehatan adalah panduan untuk mencegah COVID-19 saat beraktivitas sosial selama pandemi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Pada

⁸⁵ Slamet. 87.

tanggal 19 Juni 2020, Menteri Kesehatan (MENKES) juga mengeluarkan surat keputusan tentang protokol kesehatan di tempat umum dan fasilitas umum sebagai langkah pencegahan dan pengendalian COVID-19 yang harus diikuti. Berikut ini adalah beberapa poin penting dari protokol kesehatan tersebut:⁸⁶

1. Pertimbangan:

1. Dalam menghadapi adaptasi kebiasaan baru untuk mencapai masyarakat yang produktif dan aman terhadap Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), perlu diatur penyelenggaraan berbagai kegiatan dengan memprioritaskan kesehatan masyarakat.
2. Tempat dan fasilitas umum merupakan tempat di mana masyarakat beraktivitas yang dapat mendukung perekonomian, namun juga berpotensi menjadi tempat penyebaran COVID-19. Oleh karena itu, diperlukan protokol kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan di tempat dan fasilitas umum.
3. Berdasarkan pertimbangan yang telah disebutkan sebelumnya, Keputusan Menteri Kesehatan tentang Protokol Kesehatan bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum diperlukan dalam rangka pencegahan dan pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

1. Mengingat:

- a. UU No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja (LN RI Tahun 1970 No. 1, Tambahan LN RI No. 2918);
- b. UU No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (LN RI Tahun 1984

⁸⁶ Menteri Kesehatan Republik Indonesia, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020* (Jakarta, 2020), XL <<https://doi.org/10.36497/jri.v40i2.101>>.

- No. 20, Tambahan LN RI No. 3237);
- c. UU No. 10 Tahun 2009 tentang Kepariwisataaan (LN RI Tahun 2009 No. 11, Tambahan LN RI No. 4966);
 - d. UU No. 33 Tahun 2009 tentang Perfilman (LN RI Tahun 2009 No. 141, Tambahan LN RI No. 5060);
 - e. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (LN RI Tahun 2009 No. 144, Tambahan LN RI No. 5063).
 - f. UU No. 11 Tahun 2010 tentang Cagar Budaya (LNRI Tahun 2010 No. 130, TLNRI No. 5168);
 - g. UU No. 5 Tahun 2017 tentang Pemajuan Kebudayaan (LNRI Tahun 2017 No. 104, TLNRI No. 6055);
 - h. UU No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan (LNRI Tahun 2018 No. 128, TLNRI No. 6236);
 - i. UU No. 24 Tahun 2019 tentang Ekonomi Kreatif (LNRI Tahun 2019 No. 212, TLNRI No. 6414);
 - j. Peraturan Pemerintah No. 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah k. Penyakit Menular (LNRI Tahun 1991 No. 49, TLNRI No. 3447).
 - k. Peraturan Pemerintah Nomor 88 Tahun 2019 mengenai Kesehatan Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 251, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6444).
2. Memutuskan:
- Keputusan menteri kesehatan tentang pedoman kesehatan untuk masyarakat di tempat umum dan fasilitas umum dalam upaya pencegahan dan pengendalian

penyakit corona virus 2019 (covid-19).

3. Menetapkan:

a. Pedoman Kesehatan untuk Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagaimana tertera dalam Lampiran yang merupakan bagian tak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

b. Pedoman Kesehatan untuk Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagaimana dijelaskan dalam Diktum KESATU digunakan sebagai panduan bagi kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan masyarakat termasuk asosiasi, pengelola, pemilik, pekerja, dan pengunjung di tempat dan fasilitas umum, serta komponen lain, baik dalam penetapan kebijakan, pembinaan aktivitas usaha, pelaksanaan usaha/kegiatan, aktivitas masyarakat, maupun dalam melakukan pengawasan kegiatan di tempat dan fasilitas umum, guna mencegah terjadinya episenter/kluster baru selama masa pandemi COVID-19.

c. Penetapan kembali aktivitas masyarakat dan dunia usaha di tempat dan fasilitas umum harus mematuhi Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sesuai dengan tingkat risiko penyebaran COVID-19 di wilayah tersebut dan kemampuan daerah dalam mengendalikan COVID-19, mengikuti ketentuan pembukaan tempat dan fasilitas umum yang telah ditetapkan oleh pemerintah pusat atau pemerintah

daerah/Gugus Tugas Percepatan.

d. Kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota dapat mengambil langkah-langkah lanjutan terkait Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) untuk setiap sektor sesuai kebutuhan, dengan memberikan panduan teknis.

e. Pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota bertanggung jawab atas pembinaan dan pengawasan pelaksanaan Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sesuai dengan kewenangan masing-masing, dengan melibatkan partisipasi masyarakat.

f. Keputusan Menteri ini akan berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Dalam Keputusan tersebut juga dilampirkan penjelesan lebih detail terkait protokol kesehatan, diantara ketentuan terkait kegiatan di rumah ibadah adalah sebagai berikut:

1. Bagi pengelola:
 - a. Patuhi petunjuk terbaru dan anjuran dari pemerintah pusat dan daerah terkait COVID-19 di wilayah masing-masing.
 - b. Lakukan pembersihan dan disinfeksi secara rutin di ruang ibadah (sebelum dan setelah kegiatan keagamaan) atau area yang sering disentuh oleh jamaah seperti pegangan pintu, pegangan tangga, tombol lift, mikrofon, dan fasilitas umum lainnya.

- c. Sediakan fasilitas cuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer di lokasi yang mudah dijangkau oleh jamaah, seperti di pintu masuk, dekat kotak amal, dan tempat lainnya.
- d. Tingkatkan sirkulasi udara dan biarkan sinar matahari masuk ke dalam rumah ibadah. Jika terdapat AC, lakukan pembersihan filter secara teratur.
- e. Hindari penggunaan karpet di lantai rumah ibadah.
- f. Tetapkan jarak minimal 1 meter antara posisi jamaah dengan memberikan tanda khusus di lantai atau kursi di rumah ibadah.
- g. Atur jumlah jamaah yang hadir secara bersamaan untuk mempermudah penerapan physical distancing.
- h. Himbau seluruh jamaah untuk membawa perlengkapan ibadah masing-masing.
- i. Sosialisasikan dan edukasikan kepada jamaah mengenai pencegahan penularan COVID-19, termasuk pengetahuan tentang virus tersebut, cara penularannya, pentingnya penggunaan masker, cuci tangan dengan sabun, menjaga jarak, dan etika batuk yang benar.
- j. Pasang media informasi di lokasi strategis untuk mengingatkan jamaah agar selalu mematuhi aturan physical distancing, menjaga kebersihan tangan, serta kedisiplinan dalam menggunakan masker, serta saling mengingatkan satu sama lain.
- k. Melarang jamaah yang mengalami gejala demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas untuk masuk
- l. 12. Jika suhu tubuh melebihi 37,3 °C setelah dua kali pemeriksaan dengan

selang waktu 5 menit di pintu masuk, maka tidak diizinkan untuk memasuki rumah ibadah.

m. Mengurangi durasi pelaksanaan ibadah tanpa mengurangi kualitas dan keutamaan dalam beribadah.

2. Bagi Jamaah:

a. Pastikan kondisi kesehatan yang baik sebelum melaksanakan ibadah. Jika mengalami gejala seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas, tetaplah di rumah dan lakukan ibadah di rumah.

b. Bawalah semua peralatan ibadah sendiri, termasuk sajadah, kitab suci, dan lain-lain.

c. Selalu gunakan masker saat dalam perjalanan dan selama berada di tempat ibadah.

d. Jaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, atau menggunakan handsanitizer.

e. Menghindari kontak fisik, seperti bersalaman atau berpelukan.

f. Jangan menyentuh area wajah seperti mata, hidung, dan mulut.

g. Tetap menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain.

h. Bagi jamaah anak-anak, usia lanjut, dan jamaah dengan penyakit komorbid, disarankan untuk beribadah di rumah.

i. Saling mengingatkan jamaah lainnya untuk disiplin menggunakan masker dan menjaga jarak minimal 1 meter antara sesama jamaah.

2. Kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat

Memasuki awal tahun 2021, tepatnya pada tanggal 6 Januari 2021, pemerintah

kembali mengeluarkan kebijakan pembatasan kegiatan sosial melalui Instruksi Menteri Dalam Negeri (INMENDAGRI) No. 1 tahun 2021, yang dikenal dengan istilah Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Dalam instruksi tersebut berisi pembatasan kegiatan yang tidak jauh berbeda dengan PSBB, tetapi di dalamnya terdapat kelonggaran terhadap beberapa aktivitas tertentu dengan disertakan penjelasan lebih detail mengenai ketentuan pembatasan kegiatan sosial, adapun yang terkandung dalam instruksi tersebut adalah sebagai berikut:⁸⁷

Menanggapi penjelasan kebijakan Pemerintah terkait pengendalian Covid-19 yang bertujuan untuk melindungi keselamatan rakyat, salah satunya melalui kepatuhan terhadap protokol kesehatan Covid-19 dan pembatasan kegiatan masyarakat, kami memperhatikan perkembangan pandemi Covid-19 belakangan ini. Beberapa negara di dunia telah melakukan pembatasan mobilitas masyarakat dan dengan adanya varian baru virus Covid-19, langkah-langkah pengendalian pandemi Covid-19 menjadi sangat penting.

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah telah mengambil langkah-langkah dengan menerbitkan sejumlah peraturan berdasarkan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, yang telah diubah dengan Undang-Undang No. 15 Th. 2019 tentang Perubahan Atas UU. No. 12 Th 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan. Peraturan tersebut mencakup Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, Peraturan Menteri, Peraturan Daerah, Peraturan Kepala Daerah, serta kebijakan dalam bentuk Instruksi

⁸⁷ Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, *Intruksi Menteri Dalam Negeri No 1 Tahun 2021 Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Untuk Pengendalian Penyebaran Covid-19*.

dan Surat Edaran terkait penanganan pandemi Covid-19.

Sebelumnya, Pemerintah telah melarang sementara masuknya WNA mulai tanggal 1 Januari 2021 hingga 14 Januari 2021 sebagai langkah awal. Dalam rangka meningkatkan pengendalian penyebaran pandemi Covid-19 secara konsisten dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan, diperlukan langkah-langkah cepat, tepat, fokus, dan terpadu antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Oleh karena itu, kami memerintahkan kepada Gubernur dan Bupati/Wali Kota untuk melaksanakan langkah-langkah berikut::

1. Khusus Kepada:
 - a. Gubernur DKI Jakarta;
 - b. Gubernur Jawa Barat serta Bupati/Wali kota wilayah Kabupaten Bogor, Kabupaten Bekasi, Kabupaten Cimahi, Kota Bogor, Kota Depok, Kota Bekasi, dan wilayah Bandung Raya;
 - c. Gubernur Banten dan Bupati/Wali kota dengan prioritas wilayah Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang dan Kota Tangerang Selatan;
 - d. Gubernur Jawa Tengah serta Bupati/Wali kota wilayah Semarang Raya, Banyumas Raya dan Kota Surakarta serta sekitarnya;
 - e. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta serta Bupati/ Wali kota wilayah Kota Yogyakarta, Kabupaten Bantul, Kabupaten Gunung Kidul, Kabupaten Sleman, dan Kabupaten Kulon Progo;
 - f. Gubernur Jawa Timur dan Bupati/Wali kota dengan prioritas wilayah dengan prioritas Surabaya Raya, dan Malang Raya; dan
 - g. Gubernur Bali serta Bupati/Wali kota wilayah wilayah Kabupaten Badung

dan Kota Denpasar serta sekitarnya.

Diharapkan kepada semuanya agar mengatur pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat yang terdapat potensi untuk menimbulkan penularan virus COVID-19.

2. Pembatasan yang dimaksud di atas terdiri dari:
 - a. Menetapkan bahwa 75% (tujuh puluh lima persen) karyawan bekerja dari rumah (WFH) dan 25% (dua puluh lima persen) bekerja dari kantor (WFO) dengan penerapan protokol kesehatan yang lebih ketat;
 - b. Melakukan pembelajaran secara daring/online;
 - c. Untuk sektor esensial yang penting bagi masyarakat, operasionalnya tetap berjalan 100% (seratus persen) dengan aturan jam kerja, kapasitas, dan protokol kesehatan yang lebih ketat;
 - d. Menetapkan pembatasan sebagai berikut:
 1. Restoran hanya boleh melayani 25% (dua puluh lima persen) kapasitas untuk makan di tempat, sementara layanan pesan-antar/dibawa pulang tetap diizinkan sesuai jam operasional restoran; dan
 2. Pusat perbelanjaan/mall hanya boleh beroperasi hingga Pukul 19.00 WIB;
 - e. Mengizinkan kegiatan konstruksi berjalan 100% (seratus persen) dengan penerapan protokol kesehatan yang lebih ketat;
 - f. Tempat ibadah dapat dihadiri hingga 50% (lima puluh persen) kapasitasnya dengan penerapan protokol kesehatan yang lebih ketat.
3. Cakupan pengaturan pemberlakuan pembatasan sesuai dengan kriteria berikut:
 - a. Tingkat kematian melebihi rata-rata nasional;

- b. Tingkat kesembuhan di bawah rata-rata nasional;
 - c. Tingkat kasus aktif di atas rata-rata nasional; dan
 - d. Tingkat keterisian tempat tidur Rumah Sakit di atas 70% untuk ICU dan ruang isolasi.
4. Pengaturan pemberlakuan pembatasan di seluruh provinsi di Pulau Jawa dan Pulau Bali dilakukan dengan mempertimbangkan parameter yang disebutkan pada Diktum KETIGA. Gubernur dapat menetapkan kabupaten/kota lain di wilayahnya dengan mempertimbangkan keempat parameter tersebut serta pertimbangan lain untuk menguatkan upaya pengendalian Covid-19.
 5. Selain mengatur pemberlakuan pembatasan seperti yang disebutkan dalam Diktum KEDUA, daerah tersebut harus lebih memperkuat kembali protokol kesehatan. Hal ini meliputi penggunaan masker yang benar, penggunaan handsanitizer, menjaga jarak, menghindari kerumunan, mencuci tangan dengan sabun, dan menggunakan kemampuan pelacakan untuk menghindari penularan. Selain itu, perlu ditingkatkan sistem dan manajemen pelacakan, serta meningkatkan fasilitas kesehatan seperti tempat tidur, ruang Intensive Care Unit (ICU), dan tempat isolasi/karantina.
 6. Pemberlakuan pengaturan sebagaimana disebutkan dalam Diktum KEDUA akan berlangsung mulai tanggal 11 Januari hingga 25 Januari 2021. Oleh karena itu, para kepala daerah diharapkan melakukan pemantauan dan rapat koordinasi secara berkala dengan semua pemangku kepentingan terkait, baik harian, mingguan, maupun bulanan. Tujuannya adalah untuk melaksanakan pembatasan dan upaya-upaya lain yang diperlukan, serta membuat Peraturan

Kepala Daerah yang mengatur secara spesifik mengenai pembatasan tersebut hingga penerapan sanksi.

7. Mohon kepada Gubernur dan Bupati/Wali kota di daerah-daerah yang tidak termasuk dalam pemberlakuan pengaturan pembatasan sebagaimana yang disebutkan dalam Diktum KESATU, agar tetap memperkuat dan meningkatkan upaya sosialisasi serta penegakan hukum terhadap pelanggaran protokol kesehatan Covid-19.
8. Kepada semua Gubernur dan Bupati/Wali kota:
 - a. Diharapkan untuk mengoptimalkan kembali posko satgas Covid-19 tingkat provinsi. Khusus untuk wilayah desa, dalam penanganan dan pengendalian pandemi Covid-19 kabupaten/kota sampai dengan desa dapat menggunakan Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDesa) secara akuntabel, transparan, dan bertanggung jawab; dan
 - b. Diingatkan untuk berupaya mencegah dan menghindari kerumunan baik dengan cara persuasif kepada semua pihak maupun melalui cara penegakan hukum dengan melibatkan aparat keamanan (Satuan Polisi Pamong Praja, Kepolisian Negara Republik Indonesia, dan Tentara Nasional Indonesia).
9. Instruksi ini berlaku sejak tanggal dikeluarkannya.

Pada tanggal 22 Januari 2021, Menteri Dalam Negeri kembali mengeluarkan instruksi terkait perpanjangan PPKM, ketentuan-ketentuan dalam instruksi tersebut

tidak jauh berbeda dengan sebelumnya, dengan sedikit tambahan dalam ketentuannya, yaitu sebagai berikut:⁸⁸

1. Khusus Kepada:

- a. Gubernur DKI Jakarta;
- b. Gubernur Jawa Barat serta Bupati/Wali kota wilayah Kabupaten Bogor, Kabupaten Bekasi, Kabupaten Cimahi, Kota Bogor, Kota Depok, Kota Bekasi, dan wilayah Bandung Raya;
- c. Gubernur Banten dan Bupati/Wali kota dengan prioritas wilayah Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang dan Kota Tangerang Selatan;
- d. Gubernur Jawa Tengah serta Bupati/Wali kota wilayah Semarang Raya, Banyumas Raya dan Kota Surakarta serta sekitarnya;
- e. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta serta Bupati/ Wali kota wilayah Kota Yogyakarta, Kabupaten Bantul, Kabupaten Gunung Kidul, Kabupaten Sleman, dan Kabupaten Kulon Progo;
- f. Gubernur Jawa Timur dan Bupati/Wali kota dengan prioritas wilayah dengan prioritas Surabaya Raya, dan Malang Raya; dan
- g. Gubernur Bali serta Bupati/Wali kota wilayah wilayah Kabupaten Badung dan Kota Denpasar serta sekitarnya.

Gubernur di Provinsi dapat menambahkan prioritas wilayah pembatasan sesuai dengan kondisi masing-masing wilayah dan memperhatikan cakupan pemberlakuan pembatasan, dengan tujuan mengatur pemberlakuan pembatasan

⁸⁸ Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, 'Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 02 Tahun 2021', 2021.

kegiatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan penularan COVID-19.

2. Pembatasan yang dimaksud di atas terdiri dari:
 - a. Menetapkan bahwa 75% (tujuh puluh lima persen) karyawan bekerja dari rumah (WFH) dan 25% (dua puluh lima persen) bekerja dari kantor (WFO) dengan penerapan protokol kesehatan yang lebih ketat;
 - b. Melakukan pembelajaran secara daring/online;
 - c. Untuk sektor esensial yang penting bagi masyarakat, operasionalnya tetap berjalan 100% (seratus persen) dengan aturan jam kerja, kapasitas, dan protokol kesehatan yang lebih ketat;
 - d. Menetapkan pembatasan sebagai berikut:
 1. Restoran hanya boleh melayani 25% (dua puluh lima persen) kapasitas untuk makan di tempat, sementara layanan pesan-antar/dibawa pulang tetap diizinkan sesuai jam operasional restoran; dan
 2. Pusat perbelanjaan/mall hanya boleh beroperasi hingga Pukul 19.00 WIB;
 - e. Mengizinkan kegiatan konstruksi berjalan 100% (seratus persen) dengan penerapan protokol kesehatan yang lebih ketat;
 - f. Tempat ibadah dapat dihadiri hingga 50% (lima puluh persen) kapasitasnya dengan penerapan protokol kesehatan yang lebih ketat.
 - g. Aktivitas di tempat umum dan kegiatan sosial budaya yang berpotensi menimbulkan kerumunan akan dihentikan sementara; serta
 - h. Akan dilakukan pengaturan kapasitas dan jam operasional untuk transportasi umum.
3. Cakupan pengaturan pemberlakuan pembatasan sesuai dengan kriteria berikut:

- e. Tingkat kematian melebihi rata-rata nasional;
 - f. Tingkat kesembuhan di bawah rata-rata nasional;
 - g. Tingkat kasus aktif di atas rata-rata nasional; dan
 - h. Tingkat keterisian tempat tidur Rumah Sakit di atas 70% untuk ICU dan ruang isolasi.
4. Pengaturan pemberlakuan pembatasan di seluruh provinsi di Pulau Jawa dan Pulau Bali dilakukan dengan mempertimbangkan parameter yang disebutkan pada Diktum KETIGA. Gubernur dapat menetapkan kabupaten/kota lain di wilayahnya dengan mempertimbangkan keempat parameter tersebut serta pertimbangan lain untuk menguatkan upaya pengendalian Covid-19.
 5. Selain mengatur pemberlakuan pembatasan seperti yang disebutkan dalam Diktum KEDUA, daerah tersebut harus lebih memperkuat kembali protokol kesehatan. Hal ini meliputi penggunaan masker yang benar, penggunaan handsanitizer, menjaga jarak, menghindari kerumunan, mencuci tangan dengan sabun, dan menggunakan kemampuan pelacakan untuk menghindari penularan. Selain itu, perlu ditingkatkan sistem dan manajemen pelacakan, serta meningkatkan fasilitas kesehatan seperti tempat tidur, ruang Intensive Care Unit (ICU), dan tempat isolasi/karantina.
 6. Pemberlakuan pengaturan sebagaimana disebutkan dalam Diktum KEDUA akan berlangsung mulai tanggal 26 Januari hingga 8 Februari 2021. Oleh karena itu, para kepala daerah diharapkan melakukan pemantauan dan rapat koordinasi secara berkala dengan semua pemangku kepentingan terkait, baik harian, mingguan, maupun bulanan. Tujuannya adalah untuk melaksanakan

pembatasan dan upaya-upaya lain yang diperlukan, serta membuat Peraturan Kepala Daerah yang mengatur secara spesifik mengenai pembatasan tersebut hingga penerapan sanksi.

7. Mohon kepada Gubernur dan Bupati/Wali kota di daerah-daerah yang tidak termasuk dalam pemberlakuan pengaturan pembatasan sebagaimana yang disebutkan dalam Diktum KESATU, agar tetap memperkuat dan meningkatkan upaya sosialisasi serta penegakan hukum terhadap pelanggaran protokol kesehatan Covid-19.
8. Kepada semua Gubernur dan Bupati/Wali kota:
 - a. Diharapkan untuk mengoptimalkan kembali posko satgas Covid-19 tingkat provinsi. Khusus untuk wilayah desa, dalam penanganan dan pengendalian pandemi Covid-19 kabupaten/kota sampai dengan desa dapat menggunakan Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDesa) secara akuntabel, transparan, dan bertanggung jawab; dan
 - b. Diingatkan untuk berupaya mencegah dan menghindari kerumunan baik dengan cara persuasif kepada semua pihak maupun melalui cara penegakan hukum dengan melibatkan aparat keamanan (Satuan Polisi Pamong Praja, Kepolisian Negara Republik Indonesia, dan Tentara Nasional Indonesia).
 - c. Selalu melaporkan secara mingguan hasil pelaksanaan PPKM kepada Menteri Dalam Negeri.
9. Mulai berlaku pada tanggal 26 Januari 2021, Instruksi Menteri ini menggantikan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 01 Tahun 2021 tanggal

6 Januari 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Untuk Pengendalian COVID-19 yang dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Instruksi tersebut ditandatangani oleh Menteri Dalam Negeri, dan dengan diterbitkannya INMENDAGRI No. 02 Th. 2021 tersebut menjadikan tidak berlakunya dan dicabutnya INMENDAGRI No. 01 Th. 2021.

Penerapan kebijakan PPKM dalam perjalanannya mengalami beberapa perubahan ketentuan dan juga istilah. *Pertama*, yaitu PPKM sebagaimana yang tertulis dalam kebijakan sebelumnya. *Kedua*, yaitu PPKM Mikro, di mana penerapannya lebih luas hingga tingkatan RT/RW. *Ketiga*, yaitu PPKM Darurat, ketika lonjakan kasus COVID-19, pemerintah menerapkan kebijakan yang lebih ketat untuk menekan lonjakan tersebut. *Keempat*, PPKM Level 1-4, yaitu setelah menurunnya lonjakan kasus, pemerintah menghendaki beberapa aktivitas tetap berjalan tetapi dengan tetap menjaga protokol kesehatan.

Pada tanggal 5 Februari 2021 pemerintah kembali memperketat pembatasan sosial dengan memberlakukan PPKM berbasis mikro hingga tingkatan RT dan RW melalui INMENDAGRI No. 03 Th. 2021, kebijakan yang tertuang dalam instruksi tersebut adalah sebagai berikut:⁸⁹

Menurut arahan Presiden Republik Indonesia, kami diminta untuk melaksanakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Darurat Corona Virus Disease (COVID-19) di wilayah Jawa dan Bali. Hal ini harus dilakukan sesuai dengan kriteria level situasi pandemi yang telah diassesmen.

⁸⁹ Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, *Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2021* (Jakarta, 2021).

Selain itu, kami juga diperintahkan untuk melengkapi pelaksanaan INMENDAGRI mengenai Pembatasan Kegiatan Masyarakat Berbasis Mikro dan optimalisasi Posko Penanganan COVID-19 di Tingkat Desa dan Kelurahan untuk Pengendalian Penyebaran COVID-19. Oleh karena itu, kami menginstruksikan kepada Gubernur dan Bupati/Wali kota untuk melaksanakan tugas berikut:

1. Khusus Kepada:

- a. Gubernur DKI Jakarta;
- b. Gubernur Jawa Barat serta Bupati/Wali kota wilayah Kabupaten Bogor, Kabupaten Bekasi, Kabupaten Cimahi, Kota Bogor, Kota Depok, Kota Bekasi, dan wilayah Bandung Raya;
- c. Gubernur Banten dan Bupati/Wali kota dengan prioritas wilayah Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang dan Kota Tangerang Selatan;
- d. Gubernur Jawa Tengah serta Bupati/Wali kota wilayah Semarang Raya, Banyumas Raya dan Kota Surakarta serta sekitarnya;
- e. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta serta Bupati/ Wali kota wilayah Kota Yogyakarta, Kabupaten Bantul, Kabupaten Gunung Kidul, Kabupaten Sleman, dan Kabupaten Kulon Progo;
- f. Gubernur Jawa Timur dan Bupati/Wali kota dengan prioritas wilayah dengan prioritas Surabaya Raya, Madiun Raya dan Malang Raya; dan
- g. Gubernur Bali serta Bupati/Wali kota wilayah wilayah Kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Tabanan, dan Kota Denpasar serta sekitarnya.

Mengatur PPKM berbasis mikro, yang disebut PPKM Mikro, hingga tingkat

RT/RW yang berpotensi menyebabkan penularan COVID-19. Gubernur di Provinsi dapat menambahkan prioritas wilayah pembatasan sesuai dengan kondisi wilayah masing-masing dan memperhatikan cakupan pemberlakuan pembatasan.

2. Membagi wilayah di tingkat RT menjadi beberapa zona, yaitu:
 - a. Zona hijau, wilayah yang warganya tidak terdapat kasus COVID-19.
 - b. Zona kuning, wilayah yang terdapat 1 hingga 5 kasus dalam jangka waktu 7 hari, maka langkah pengendalian yang harus diambil adalah mengidentifikasi kasus-kasus yang dicurigai dan melacak kontak erat, kemudian melakukan isolasi mandiri bagi pasien yang terkonfirmasi positif dan kontak erat dengan pengawasan yang ketat.
 - c. Zona oranye, wilayah yang terdapat 6 hingga 10 kasus dalam 7 hari, cara pengendaliannya sama dengan zona kuning, namun selain itu, juga harus menutup tempat ibadah, area bermain anak, dan tempat umum lainnya, kecuali sektor yang dianggap penting.
 - d. Zona merah, wilayah yang terdapat 10 kasus lebih dalam waktu 7 hari, pengendaliannya juga sama sebagaimana zona oranye, namun juga ditambahkan larangan berkumpul lebih dari tiga orang, pembatasan keluar masuk wilayah RT sampai pukul 20:00, serta dihapuskan kegiatan sosial yang dapat menimbulkan kerumunan dan penularan di lingkungan RT.
3. PPKM Mikro dilakukan melalui kerjasama antara semua pihak yang terlibat, mulai dari Ketua RT/RW, Kepala Desa/Lurah, Satlinmas, Bhabinkamtibmas, Satpol PP, Tim PKK, Posyandu, Dasawisma, Tokoh Masyarakat, Agama, Adat,

dan Pemuda, serta Penyuluh, Pendamping, Tenaga Kesehatan, dan Karang Taruna serta relawan lainnya.

4. Mekanisme koordinasi, pengawasan, dan evaluasi pelaksanaan PPKM Mikro dilakukan dengan membentuk Pos Komando (Posko) di tingkat Desa dan Kelurahan. Untuk pengawasan dan pelaporan Posko di tingkat Desa dan Kelurahan, dibentuk juga Posko Kecamatan.
5. Posko di tingkat Desa dan Kelurahan, sebagaimana yang disebutkan dalam Diktum KEEMPAT, adalah lokasi atau tempat yang berfungsi sebagai pusat penanganan COVID-19 di tingkat Desa dan Kelurahan. Posko ini memiliki empat fungsi, yaitu pencegahan, penanganan, pembinaan, dan pendukung pelaksanaan penanganan COVID-19 di tingkat Desa dan Kelurahan.
6. Dalam menjalankan fungsi-fungsi tersebut, Posko di tingkat Desa dan Kelurahan bekerja sama dengan Posko di tingkat Kecamatan, Kabupaten/Kota, Provinsi, Tentara Nasional Indonesia (TNI), dan Kepolisian Negara Republik Indonesia (POLRI). Selain itu, laporan juga disampaikan kepada Satgas COVID-19 Nasional, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian yang berkoordinasi dengan Satgas COVID-19 di dalam negeri.
7. Untuk pembiayaan pelaksanaan Posko di tingkat Desa dan Kelurahan COVID-19, biaya tersebut ditanggung oleh masing-masing unsur Pemerintah sesuai dengan kebutuhan yang telah ditetapkan. Berikut adalah pokok kebutuhan pembiayaan tersebut:
 - a. Kebutuhan di tingkat Desa ditanggung oleh Dana Desa dan dapat didukung oleh sumber pendapatan desa lainnya melalui Anggaran Pendapatan dan

Belanja Desa (APBDES).

- b. Kebutuhan di tingkat Kelurahan ditanggung oleh Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Anggaran Kabupaten/Kota.
 - c. Kebutuhan terkait Babinsa/Bhabinkamtibmas ditanggung oleh Anggaran TNI/POLRI.
 - d. Kebutuhan terkait penguatan testing, tracing, dan treatment ditanggung oleh Anggaran Kementerian Kesehatan atau Badan Nasional Penanggulangan Bencana, APBD Provinsi/Kabupaten/Kota.
 - e. Kebutuhan terkait bantuan kebutuhan hidup dasar ditanggung oleh Anggaran Badan Urusan Logistik (BULOG)
8. Posko di tingkat Desa dipimpin oleh Kepala Desa yang dibantu oleh Aparat Desa dan Mitra Desa lainnya, sedangkan Posko di tingkat Kelurahan dipimpin oleh Lurah yang dibantu oleh Aparat Kelurahan. Kedua Posko tersebut juga dibantu oleh Satlinmas, Babinsa, Bhabinkamtibmas, dan Tokoh Masyarakat.
9. PPKM Mikro dilakukan bersamaan dengan PPKM Kabupaten/Kota, yang meliputi:
- a. Pembatasan kerja/perkantoran dengan penerapan Work From Home (WFH) sebesar 50% dan Work from Office (WFO) sebesar 50% dengan protokol kesehatan yang lebih ketat;
 - b. Pelaksanaan kegiatan belajar mengajar secara daring/online;
 - c. Sektor esensial seperti kesehatan, bahan pangan, makanan, minuman, energi, komunikasi dan teknologi informasi, keuangan, perbankan, sistem pembayaran, pasar modal, logistik, perhotelan, konstruksi, industri strategis, pelayanan dasar,

utilitas publik, dan industri yang ditetapkan sebagai objek vital nasional dan objek tertentu, dapat beroperasi 100% dengan pengaturan jam operasional, kapasitas, dan penerapan protokol kesehatan yang lebih ketat;

d. Pembatasan kegiatan restoran (makan/minum di tempat sebesar 50%) dan pusat perbelanjaan/mall sampai dengan Pukul 21.00 dengan penerapan protokol kesehatan yang lebih ketat.

e. Mengizinkan kegiatan konstruksi beroperasi 100% dengan penerapan protokol kesehatan yang lebih ketat.

f. Tempat ibadah diizinkan dilaksanakan dengan pembatasan kapasitas sebesar 50% dengan penerapan protokol kesehatan yang lebih ketat.

g. Izin diberikan untuk kegiatan konstruksi beroperasi dengan penerapan protokol kesehatan yang lebih ketat sebesar 100%.

h. Kegiatan fasilitas umum dan kegiatan sosial budaya yang dapat menimbulkan kerumunan dihentikan sementara.

h. Dilakukan pengaturan kapasitas dan jam operasional transportasi umum.

10. Pembatasan akan diberlakukan di Provinsi dan Kabupaten/Kota yang memenuhi kriteria berikut:

a. Tingkat kematian di atas rata-rata nasional.

b. Tingkat kesembuhan di bawah rata-rata nasional.

c. Tingkat kasus aktif di atas rata-rata nasional.

d. Tingkat keterisian tempat tidur Rumah Sakit (BOR) untuk ICU dan ruang isolasi di atas 70%.

11. Pembatasan akan diberlakukan di seluruh Desa dan Kelurahan pada

Kabupaten/Kota yang telah ditetapkan sebagai prioritas wilayah pembatasan.

12. Pembatasan akan diberlakukan di seluruh Provinsi di Pulau Jawa dan Pulau Bali, dengan pertimbangan bahwa seluruh Provinsi di wilayah tersebut memenuhi salah satu atau lebih kriteria yang telah disebutkan sebelumnya, dan Gubernur dapat menetapkan Kabupaten/Kota lain di wilayahnya dengan mempertimbangkan kriteria tersebut dan pertimbangan lainnya untuk memperkuat upaya pengendalian COVID-19.
13. Selain menerapkan PPKM Mikro, penting bagi Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota hingga Pemerintah Desa dan Kelurahan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap protokol kesehatan dan upaya penanganan kesehatan (seperti membagikan masker dan menggunakan masker dengan benar, mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer, menjaga jarak, dan menghindari kerumunan yang berpotensi menularkan penyakit). Selain itu, diperlukan penguatan dalam pelacakan, sistem dan manajemen tracing, perbaikan treatment termasuk peningkatan fasilitas kesehatan (tempat tidur, ruang ICU, dan tempat isolasi/karantina), serta koordinasi antar daerah yang berdekatan melalui Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu untuk proses redistribusi pasien dan tenaga kesehatan sesuai dengan otoritas masing-masing.
14. Pemberlakuan PPKM Mikro berlaku mulai tanggal 9 Februari 2021 hingga 22 Februari 2021, dengan pertimbangan berakhirnya pembatasan berdasarkan pencapaian target pada keempat parameter selama 4 (empat) minggu berturut-turut. Oleh karena itu, para kepala daerah diharapkan melakukan pemantauan dan rapat koordinasi secara berkala dengan seluruh pemangku kepentingan

terkait.

15. Gubernur dan Bupati/Wali Kota di daerah yang tidak termasuk dalam pemberlakuan pembatasan sebagaimana disebutkan dalam Diktum KESATU, diharapkan tetap memperkuat dan meningkatkan sosialisasi serta penegakan hukum terhadap pelanggaran protokol kesehatan COVID-19.
16. Instruksi Menteri ini berlaku efektif sejak tanggal 9 Februari 2021. Pada saat instruksi ini berlaku, INMENDAGRI No. 02 Th. 2021 tanggal 22 Januari 2021 tentang Perpanjangan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat untuk Pengendalian Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Ketika terjadi gelombang kedua lonjakan kasus COVID-19 di Indonesia pemerintah mengambil kebijakan yang lebih ketat dengan mengeluarkan kebijakan-kebijakan PPKM Darurat yang tertulis dalam Instruksi Menteri Dalam Negeri (INMENDAGRI) No. 15 tahun 2021,⁹⁰ dalam intruksi tersebut terdapat penetapan wilayah-wilayah ke beberapa level penanganan, yaitu level 1-4, dan juga mempertegas sanksi terhadap orang-orang yang melakukan pelanggaran terhadap kebijakan yang ada, dimana penetapan level tersebut berdasarkan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Pembatasan Sosial dalam Penanggulangan Pandemi COVID-19 yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Diantara kebijakan-kebijakan yang tertuang dalam instruksi tersebut adalah sebagai berikut:⁹¹

⁹⁰ Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, *INSTRUKSI MENTERI DALAM NEGERI NOMOR 15 TAHUN 2021*.

⁹¹ Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia And Instruksi, 'Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Darurat Corona Virus Disease 2019 Di Wilayah Jawa Dan Bali Menteri', *Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 15, 2021*.

Menurut arahan Presiden Republik Indonesia, kami diminta untuk melaksanakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Darurat Corona Virus Disease (COVID-19) di wilayah Jawa dan Bali. Hal ini harus dilakukan sesuai dengan kriteria level situasi pandemi yang telah diassesmen. Selain itu, kami juga diperintahkan untuk melengkapi pelaksanaan INMENDAGRI mengenai Pembatasan Kegiatan Masyarakat Berbasis Mikro dan optimalisasi Posko Penanganan COVID-19 di Tingkat Desa dan Kelurahan untuk Pengendalian Penyebaran COVID-19. Oleh karena itu, kami menginstruksikan kepada Gubernur dan Bupati/Wali kota untuk melaksanakan tugas berikut ini:

1. Penetapan tingkat wilayah mengacu pada Indikator Penyesuaian Upaya Kesehatan Masyarakat dan Pembatasan Sosial dalam Penanggulangan Pandemi COVID-19 yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
2. PPKM Darurat COVID-19 di Kabupaten dan Kota di wilayah Jawa dan Bali dengan level 3 (tiga) dan level 4 (empat) dilakukan dengan mengimplementasikan langkah-langkah berikut:
 - a. Kegiatan belajar mengajar (Sekolah, Perguruan Tinggi, Akademi, Tempat Pendidikan/Pelatihan) dilakukan secara daring/online.
 - b. Kegiatan pada sektor non esensial diberlakukan 100% (seratus persen) Work From Home (WFH).
 - c. Kegiatan pada sektor:
 1. Sektor esensial seperti keuangan dan perbankan, pasar modal, sistem pembayaran, teknologi informasi dan komunikasi, perhotelan non penanganan karantina COVID-19, industri orientasi ekspor diberlakukan

50% (lima puluh persen) maksimal staf WFO dengan penerapan protokol kesehatan yang ketat.

2. Sektor esensial pada pemerintahan yang memberikan pelayanan publik yang tidak dapat ditunda diberlakukan 25% (dua puluh lima persen) maksimal staf WFO dengan protokol kesehatan yang ketat.

3. Berbagai sektor kritikal seperti energi, kesehatan, keamanan, logistik dan transportasi, industri makanan dan minuman serta penunjangnya, petrokimia, semen, objek vital nasional, penanganan bencana, proyek strategis nasional, konstruksi, utilitas dasar (listrik dan air), serta industri pemenuhan kebutuhan pokok masyarakat sehari-hari wajib menerapkan kebijakan 100% maksimal staf Work From Office (WFO) dengan protokol kesehatan yang ketat;

4. Untuk supermarket atau pusat perbelanjaan yang menjual kebutuhan sehari-hari, jam operasionalnya dibatasi hingga pukul 20.00 waktu setempat dengan kapasitas pengunjung maksimal 50%;

5. Apotik dan toko obat diperbolehkan beroperasi selama 24 jam.

d. Pelaksanaan kegiatan makan/minum di tempat umum seperti warung makan, rumah makan, kafe, pedagang kaki lima, dan lapak jajanan, baik yang berlokasi sendiri maupun di pusat perbelanjaan/mall, hanya menerima layanan delivery/take away dan tidak menerima makan di tempat (dine-in);

e. kegiatan di pusat perbelanjaan/mall/pusat perdagangan ditutup sementara kecuali untuk restoran, supermarket, dan pasar swalayan dengan mematuhi ketentuan pada poin c.3 dan d;

- f. kegiatan konstruksi (tempat konstruksi dan lokasi proyek) beroperasi 100% dengan penerapan protokol kesehatan yang lebih ketat;
- g. tempat ibadah (Masjid, Mushola, Gereja, Pura, Vihara, Klenteng, dan tempat umum lain yang digunakan sebagai tempat ibadah) ditutup sementara; fasilitas umum (area public)
- h. taman umum, tempat wisata umum, dan area publik lainnya) ditutup sementara; kegiatan seni, budaya, olahraga, dan sosial kemasyarakatan (lokas
- i. seni, budaya, sarana olahraga, dan kegiatan sosial yang dapat menimbulkan kerumunan) ditutup sementara.
- j. Kendaraan umum dan transportasi umum lainnya, termasuk taksi konvensional dan online, serta kendaraan sewa/rental, harus mematuhi aturan kapasitas maksimal 70% dengan penerapan protokol kesehatan yang lebih ketat.
- k. Resepsi pernikahan hanya boleh dihadiri oleh maksimal 30 orang dengan penerapan protokol kesehatan yang lebih ketat. Tidak diperbolehkan makan di tempat resepsi, namun makanan hanya boleh disajikan di dalam ruangan tertutup dan untuk dibawa pulang.
- l. Pelaku perjalanan domestik yang menggunakan mobil pribadi, sepeda motor, atau transportasi umum jarak jauh seperti pesawat udara, bis, kapal laut, dan kereta api harus memenuhi beberapa persyaratan. Pertama, menunjukkan kartu vaksin dengan minimal satu dosis vaksin. Kedua, menunjukkan hasil tes PCR yang dilakukan maksimal 2 hari sebelum penerbangan untuk pesawat udara, atau tes Antigen yang dilakukan maksimal 1 hari sebelum perjalanan untuk

mobil pribadi, sepeda motor, bis, kereta api, dan kapal laut. Ketentuan yang demikian ini hanya diberlakukan untuk transportasi kedatangan dan keberangkatan dari dan ke Jawa dan Bali, dan tidak diberlakukan terhadap transportasi yang beroperasi dalam wilayah aglomerasi seperti Jabodetabek. Keempat, sopir kendaraan logistik dan transportasi barang lainnya dikecualikan dari persyaratan memiliki kartu vaksin.

m. Tetaplah menggunakan masker dengan benar dan konsisten saat melakukan kegiatan di luar rumah.

n. Penerapan PPKM Mikro di RT/RW Zona Merah tetap berlaku.

3. Gubernur memiliki kewenangan untuk mengalihkan alokasi kebutuhan vaksin dari daerah yang memiliki kelebihan alokasi vaksin ke daerah yang kekurangan alokasi vaksin.
4. Gubernur, Bupati, dan Wali Kota telah melarang segala bentuk aktivitas atau kegiatan yang berpotensi menimbulkan kerumunan.
5. Gubernur, Bupati, dan Wali kota mendapatkan dukungan sepenuhnya dari TNI, Polri, dan Kejaksaan dalam melakukan koordinasi dan pengawasan terhadap pelaksanaan PPKM Darurat COVID-19.
6. Melakukan pembatasan aktivitas dan edukasi dengan prinsip-prinsip berikut ini:
 - a. COVID-19 menular terutama dalam ruangan tertutup, pertemuan yang berlangsung lama (lebih dari 15 menit), interaksi dekat, kerumunan, aktivitas yang melibatkan pernapasan kuat seperti bernyanyi, berbicara, dan tertawa, serta tidak menggunakan masker seperti saat makan bersama;
 - b. Penggunaan masker dengan benar dan konsisten merupakan protokol

kesehatan minimal yang harus dipatuhi oleh semua orang;

c. Mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer secara berkala, terutama setelah menyentuh benda yang mungkin disentuh oleh orang lain (seperti gagang pintu atau pegangan tangga), serta menghindari menyentuh wajah dengan tangan;

d. Jenis masker yang lebih baik akan memberikan perlindungan yang lebih baik (misalnya masker bedah sekali pakai lebih baik daripada masker kain, dan masker N95 lebih baik daripada masker bedah). Saat ini, penggunaan masker dengan 2 lapisan dianggap sebagai pilihan yang baik. Masker sebaiknya diganti setelah digunakan selama lebih dari 4 jam;

e. Penerapan protokol kesehatan harus mempertimbangkan ventilasi udara, durasi, dan jarak interaksi untuk mengurangi risiko penularan selama beraktivitas;

f. Pertimbangan jarak dapat diterapkan dengan cara:

1) Beraktivitas di rumah saja dan berinteraksi hanya dengan orang-orang yang tinggal serumah;

2) Jika harus keluar rumah, selalu menjaga jarak minimal 2 meter saat berinteraksi dengan orang lain. Mengurangi atau menghindari kontak dengan orang lain yang tidak tinggal serumah; dan

3) Mensosialisasikan petunjuk visual terkait pencegahan dan penanganan COVID-19 di tempat umum.

g. Pertimbangan durasi dapat diimplementasikan sebagai berikut:

1) Saat berinteraksi dengan orang lain atau menghadiri acara, lakukan

dengan durasi singkat untuk mengurangi risiko penularan; dan

2) Di lingkungan perkantoran dan kegiatan lainnya, penjadwalan dan rotasi dapat membantu mengurangi durasi interaksi.

h. Pertimbangan ventilasi dapat diterapkan sebagai berikut:

1) Kegiatan di luar ruangan memiliki risiko penularan yang lebih rendah daripada di dalam ruangan; dan

2) Pastikan ruangan selalu memiliki ventilasi udara yang baik. Membuka pintu dan jendela dapat membantu mengurangi risiko penularan. Jika tidak memungkinkan, gunakan air purifier dengan filter HEPA di dalam ruangan.

i. Ketika penularan sudah meluas di komunitas, intervensi yang lebih ketat dengan membatasi mobilitas masyarakat secara signifikan perlu dilakukan.

j. Penguatan 3T (testing, tracing, treatment) perlu terus diterapkan:

1) Testing harus ditingkatkan sesuai dengan tingkat positivity rate mingguan, dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Gambar 3.1

<i>Positivity rate</i> mingguan	Jumlah tes (per 1000 penduduk per minggu)
<5%	1
>5%-<15%	5
>15%-<25%	10
>25%	15

Penting untuk terus meningkatkan pengujian dengan target tingkat positivitas di bawah 10%; pengujian harus terus ditingkatkan terhadap orang yang dicurigai, baik yang menunjukkan gejala maupun kontak erat.

2) Pelacakan harus dilakukan hingga mencapai lebih dari 15 kontak erat per kasus konfirmasi. Karantina harus diterapkan pada individu yang

diidentifikasi sebagai kontak erat. Setelah diidentifikasi, kontak erat harus segera menjalani pemeriksaan (entry-test) dan karantina harus dilaksanakan. Jika hasil pemeriksaan positif, maka isolasi harus dilakukan. Jika hasil pemeriksaan negatif, maka karantina harus tetap dilanjutkan. Pada hari ke-5 karantina, pemeriksaan tambahan perlu dilakukan (exit-test) untuk memastikan apakah virus terdeteksi setelah/selama masa inkubasi. Jika hasilnya negatif, maka pasien dianggap telah selesai menjalani karantina.

3) Pengobatan harus dilakukan secara komprehensif sesuai dengan tingkat keparahan gejala. Sedangkan pasien gejala sedang, berat, dan kritis yang perlu dirawat di rumah sakit. Isolasi harus diterapkan dengan ketat guna mencegah penularan.

k. Upaya percepatan vaksinasi harus terus dilakukan untuk melindungi sebanyak mungkin orang dan hal ini bertujuan untuk menurunkan laju penularan serta memberikan prioritas keselamatan kepada kelompok rentan (seperti lansia, orang dengan komorbiditas) mengingat keterbatasan kapasitas layanan kesehatan dan dampak jangka panjang dari infeksi COVID-19.

7. Gubernur, Bupati, dan Wali kota diharapkan untuk:

a. mempercepat proses dalam penyaluran bantuan sosial dan jaring pengaman sosial yang berasal dari APBD. Jika terdapat kebutuhan tambahan pendanaan untuk penganggaran dan penyaluran bantuan sosial serta jaring pengaman sosial dalam mendukung pelaksanaan PPKM Darurat COVID-19, maka:

1) Dilakukan rasionalisasi dan/atau realokasi anggaran dari program yang

bukan prioritas pada anggaran bantuan sosial serta jaring pengaman sosial.

2) Prosedur rasionalisasi dan/atau realokasi dana tambahan untuk anggaran dan penyaluran bantuan sosial/jaring pengaman sosial dalam mendukung pelaksanaan PPKM Darurat COVID-19 mengikuti Pasal 4 dan Pasal 5 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2020.

3) Terkait penanganan Corona Virus Disease 2019 di lingkungan Pemerintah Daerah, prosedur penggunaan alokasi anggaran untuk kegiatan tertentu, perubahan alokasi, dan penggunaan anggaran pendapatan dan belanja daerah mengacu pada Pasal 3 sampai dengan Pasal 6 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2020. Selain itu, untuk percepatan penyaluran dan pelaksanaan BLT-Dana Desa (BLT-DD):

a) Bupati/Wali kota diharapkan untuk mempercepat evaluasi APBDDesa bagi Desa yang belum menetapkan Peraturan Desa mengenai APBDDesa, pengesahan data KPM oleh pemerintah Daerah, dan perekaman Data KPM penerima BLT-DD pada Om-SPAN sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

b) Kepala Desa diharapkan untuk melakukan pendataan dan penetapan KPM, serta melanjutkan dengan pelaksanaan BLT-DD sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

b. Selain itu, juga perlu dilakukan penyaluran bantuan sosial yang diterima dari pemerintah pusat dengan bantuan sosial yang diperoleh dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

8. Dalam implementasi PPKM Darurat akibat Pandemi COVID-19, Pemerintah

Daerah dapat melakukan pengeluaran yang belum dianggarkan, yang kemudian diusulkan dalam perubahan APBD;

a. Pengeluaran tersebut dilakukan dengan langsung membebankan pada Belanja Tidak Terduga (BTT);

b. Jika BTT tidak mencukupi, Pemerintah Daerah akan melakukan penjadwalan ulang program dan kegiatan untuk prioritas penggunaan alokasi anggaran kegiatan tertentu dan/atau perubahan alokasi anggaran serta memanfaatkan uang kas yang tersedia melalui perubahan peraturan kepala daerah tentang APBD, dan memberitahukan kepada pimpinan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah. Hasil alokasi anggaran dari penjadwalan ulang program dan kegiatan dialihkan untuk belanja tidak terduga; serta

c. Prosedur penggunaan BTT dalam pelaksanaan PPKM Darurat akibat Pandemi COVID-19 yang bersumber dari APBD mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2020.

9. a. Jika tidak mematuhi ketentuan yang tercantum dalam Instruksi Menteri ini, akan dikenakan sanksi administrasi mulai dari teguran tertulis dua kali berturut-turut hingga pemberhentian sementara sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;

b. Bagi Pelaku Usaha, Restoran, Pusat Perbelanjaan, dan Transportasi Umum yang tidak mematuhi ketentuan yang tercantum dalam Instruksi ini, akan dikenakan sanksi administratif hingga penutupan usaha sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

c. Setiap individu dapat dikenai sanksi jika melakukan pelanggaran dalam

upaya pengendalian wabah penyakit menular sesuai dengan:

1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
 2. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan; dan
 3. peraturan daerah, peraturan kepala daerah; serta
 4. ketentuan peraturan perundang-undangan lain yang relevan.
10. Daerah Kabupaten dan Kota yang tidak termasuk dalam kategori yang disebutkan dalam Pasal PERTAMA, harus tetap mengikuti petunjuk dari Menteri Dalam Negeri yang menetapkan PPKM Berbasis Mikro serta meningkatkan efektivitas Posko Penanganan COVID-19 di tingkat Desa dan Kelurahan guna mengendalikan penyebaran COVID-19.
11. Segala hal yang belum diatur dalam Instruksi Menteri ini, yang berkaitan dengan PPKM Berbasis Mikro Darurat COVID-19 di Kabupaten dan Kota di Jawa dan Bali, akan tetap mengacu pada Instruksi Menteri Dalam Negeri mengenai Pembatasan Kegiatan Masyarakat Berbasis Mikro dan Optimalisasi Posko Penanganan COVID-19 di Tingkat Desa dan Kelurahan demi Pengendalian Penyebaran COVID-19.
12. Peraturan Menteri ini berlaku mulai tanggal 3 Juli 2021 hingga tanggal 20 Juli 2021.
- Setelah mengalami penurunan kasus COVID-19, pemerintah kembali mengeluarkan kebijakan terkait PPKM Level

B. Fatwa dan *Taushiyah* Majelis Ulama Indonesia (MUI)

Pada Masa Pandemi

1. Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) No. 14 Tahun 2020

Sebagaimana yang tertulis pada peraturan pemerintah di atas, bahwa peaksanaan kegiatan keagamaan pada masa pandemi di tempat-tempat umum bukan hanya berdasarkan kebijakan pemerintah tetapi juga akan diatur berdasarkan hukum, serta fatwa atau pandangan dari lembaga keagamaan yang diakui oleh pemerintah, dan lembaga keagamaan yang diakui oleh pemerintah di antaranya adalah Majelis Ulama Indonesia (MUI).

Dalam menghadapi pembatasan kegiatan ibadah di masjid selama pandemi, MUI telah mengeluarkan fatwa nomor 14 tahun 2020. Fatwa ini dikeluarkan hanya 5 hari setelah WHO menyatakan COVID-19 sebagai pandemi global. Fatwa ini berisi ketentuan-ketentuan umum mengenai pelaksanaan ibadah selama situasi pandemi. MUI berperan aktif dalam penanggulangan COVID-19 dan juga sebagai lembaga yang mengayomi umat Islam di Indonesia:⁹²

Komisi Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) telah mempertimbangkan hal-hal berikut:

- a. COVID-19 telah menyebar ke berbagai negara, termasuk Indonesia.
- b. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menyatakan COVID-19 sebagai pandemi.

⁹² Majelis Ulama Indonesia, 'Fatwa MUI No. 14 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Ibadah Dalam Situasi Terjadi Wabah Covid-19', *Fatwa MUI No. 14 Tahun 2020*, 14 (2020), 1–10 <<https://mui.or.id/wp-content/uploads/2020/03/Fatwa-tentang-Penyelenggaraan-Ibadah-Dalam-situasi-Wabah-COVID-19.pdf>>.

c. Diperlukan langkah-langkah keagamaan untuk mencegah dan mengatasi penyebaran COVID-19 agar tidak semakin meluas.

d. Oleh karena itu, MUI merasa perlu untuk menetapkan fatwa mengenai Penyelenggaraan Ibadah Dalam Situasi Terjadi Wabah COVID-19 sebagai panduan.

Mengingat :

1. Firman Allah swt:⁹³

وَلَنبَلُوْنَكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ

Kami pasti akan mengujimu dengan sedikit ketakutan dan kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Sampaikanlah (wahai Nabi Muhammad,) kabar gembira kepada orang-orang sabar. Al-Baqarah [2]:155.

مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ يَوْمَئِذٍ يُؤْمِنُ بِاللَّهِ . يَهْدِي قَلْبَهُ ۗ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ

Tidak ada suatu. musibah pun yang menimpa (seseorang), kecuali dengan izin Allah. Siapa yang beriman. kepada Allah, niscaya Dia akan memberi .petunjuk kepada hatinya. Allah Maha Mengetahui segala sesuatu. At-Tagābun [64]:11.

قُلْ لَنْ يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا هُوَ مَوْلَانَا وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ

Katakanlah (Nabi Muhammad), “Tidak akan menimpa. kami melainkan apa yang telah ditetapkan. Allah bagi kami. Dialah Pelindung kami, dan hanya kepada Allah hendaknya orang-orang. mukmin bertawakal. At-Taubah [9]:51.

⁹³ Lajnah Pentashihan mushaf Al-Qur'an, 'Qur'an Kemenag', 2022
<<https://quran.kemenag.go.id>>.

مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي أَنْفُسِكُمْ إِلَّا فِي كِتَابٍ مِنْ قَبْلِ أَنْ نَبْرَأَهَا إِنَّ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ

Tidak ada bencana (apa pun) yang menimpa di bumi dan tidak (juga yang menimpa) dirimu, kecuali telah tertulis dalam Kitab (Lauhulmahfuz) sebelum Kami mewujudkannya. Sesungguhnya hal itu mudah bagi Allah. Al-Ḥadīd [57]:22.

وَاتَّقُوا فِتْنَةً لَا تُصِيبَنَّ الَّذِينَ ظَلَمُوا مِنْكُمْ خَاصَّةً وَلَا عُلَمَاءَ وَلَا عِلْمًا إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

Peliharalah dirimu dari siksaan yang tidak hanya menimpa orang-orang yang zalim saja di antara kamu. Ketahuilah bahwa Allah Maha Keras hukuman-Nya. Al-Anfāl [8]:25.

وَاتَّقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُفْسِدُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

Berinfaklah di jalan Allah, janganlah jerumuskan dirimu ke dalam kebinasaan, dan berbuatbaiklah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik. Al-Baqarah [2]:195.

فَاتَّقُوا اللَّهَ مَا اسْتَطَعْتُمْ وَأَسْمِعُوا وَأَطِيعُوا وَأَنْتُمْ خَيْرٌ لَأَنْفُسِكُمْ وَمَنْ يُؤَقِّ شُحَّ نَفْسِهِ فَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Bertakwalah kamu kepada Allah sekuat kemampuanmu! Dengarkanlah, taatlah, dan infakkanlah harta yang baik untuk dirimu! Siapa yang dijaga dirinya dari kekikiran, mereka itulah orang-orang yang beruntung. At-Tagābun [64]:16

يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ

Allah menghendaki kemudahan bagimu dan tidak menghendaki kesukaran. Al-Baqarah [2]:185

2. Hadis Rasulullah saw:

عَنْ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَنَّهُ قَالَ إِذَا سَمِعْتُمْ بِالطَّاعُونِ بِأَرْضٍ فَلَا تَدْخُلُوهَا وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا

تَخْرُجُوا مِنْهَا

Nabi saw sesungguhnya beliau bersabda: “Jika kamu mendengar wabah di suatu wilayah, maka janganlah kalian memasukinya. Tapi jika terjadi wabah di tempat kamu berada, maka jangan tinggalkan tempat itu.” (HR. al-Bukhari)⁹⁴

حَدَّثَنَا عَبْدُ اللَّهِ بْنُ يُوسُفَ أَخْبَرَنَا مَالِكٌ عَنْ ابْنِ شِهَابٍ عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ عَمْرٍو أَنَّ عُمَرَ خَرَجَ إِلَى الشَّامِ فَلَمَّا كَانَ بِسَرَعٍ بَلَغَهُ أَنَّ الْوَبَاءَ قَدْ وَقَعَ بِالشَّامِ فَأَخْبَرَهُ عَبْدُ الرَّحْمَنِ بْنُ عَوْفٍ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ إِذَا سَمِعْتُمْ بِهِ بِأَرْضٍ فَلَا تَقْدَمُوا عَلَيْهِ وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا فِرَارًا مِنْهُ

Sesungguhnya Umar sedang dalam perjalanan menuju Syam, saat sampai di wilyaah bernama Sargh. Saat itu Umar mendapat kabar adanya wabah di wilayah Syam. Abdurrahman bin Auf kemudian mengatakan pada Umar jika Nabi Muhammad saw pernah berkata, "Jika kamu mendengar wabah di suatu wilayah, maka janganlah kalian memasukinya. Tapi jika terjadi wabah di tempat kamu berada, maka jangan tinggalkan tempat itu." (HR. al-Bukhari)⁹⁵

أَنَّ عُمَرَ بْنَ الْخَطَّابِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ خَرَجَ إِلَى الشَّامِ حَتَّى إِذَا كَانَ بِسَرَعٍ لَقِيَهُ أَمْرَأُ الْأَجْنَادِ أَبُو عُبَيْدَةَ

بْنُ الْجُرَّاحِ وَأَصْحَابُهُ فَأَخْبَرُوهُ أَنَّ الْوَبَاءَ قَدْ وَقَعَ بِأَرْضِ الشَّامِ. قَالَ ابْنُ عَبَّاسٍ. فَقَالَ. عُمَرُ ادْعُ لِي

⁹⁴ Muhammad bin Ismail bin Ibrahim al-Bukhari, *Shahih Al-Bukhari* (Cairo: Maktabah as-Shafa, 2003). No. Hadis 5728. 83/3.

⁹⁵ al-Bukhari. No. Hadis 5730. 84/3

الْمُهَاجِرِينَ الْأُولِينَ فَدَعَاهُمْ فَاسْتَشَارَهُمْ وَأَخْبَرَهُمْ أَنَّ الْوَبَاءَ قَدْ وَقَعَ بِالشَّامِ فَاحْتَلَفُوا فَقَالَ بَعْضُهُمْ قَدْ
 خَرَجْتُ لِأَمْرٍ وَلَا نَرَى أَنْ تَرْجِعَ عَنْهُ وَقَالَ. بَعْضُهُمْ مَعَكَ. بَقِيَّةُ النَّاسِ. وَأَصْحَابُ. رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى
 اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَلَا نَرَى أَنْ. تُقَدِّمَهُمْ عَلَى هَذَا الْوَبَاءِ فَقَالَ ارْتَفِعُوا عَنِّي ثُمَّ قَالَ ادْعُوا لِي الْأَنْصَارَ
 فَدَعَوْهُمْ فَاسْتَشَارَهُمْ. فَسَلَكُوا سَبِيلَ. الْمُهَاجِرِينَ وَاحْتَلَفُوا كَاِحْتِلَافِهِمْ فَقَالَ ارْتَفِعُوا عَنِّي ثُمَّ قَالَ ادْعُ
 لِي مَنْ كَانَ هَا هُنَا مِنْ مَشِيخَةٍ. قُرَيْشٍ مِنْ مُهَاجِرَةِ الْفَتْحِ فَدَعَوْهُمْ فَلَمْ يَحْتَلِفْ مِنْهُمْ عَلَيْهِ. رَجُلَانِ
 فَقَالُوا نَرَى أَنْ تَرْجِعَ بِالنَّاسِ وَلَا تُقَدِّمَهُمْ. عَلَى هَذَا الْوَبَاءِ فَنادَى عُمَرُ. فِي النَّاسِ إِنِّي مُصَبِّحٌ عَلَى
 ظَهْرٍ فَأَصْبِحُوا. عَلَيْهِ قَالَ أَبُو عُبَيْدَةَ بْنُ الْجَرَّاحِ. أَفِرَارًا مِنْ قَدَرِ اللَّهِ فَقَالَ. عُمَرُ لَوْ عَزَيْتُكَ فَالَهَا يَا أَبَا
 عُبَيْدَةَ نَعَمْ نَفَرُ. مِنْ قَدَرِ اللَّهِ إِلَى قَدَرِ اللَّهِ أَرَأَيْتَ. لَوْ كَانَ لَكَ إِبْلٌ هَبَطَتْ وَادِيًا لَهُ عُذْوَتَانِ إِحْدَاهُمَا
 حَصْبَةٌ وَالْأُخْرَى. جَدْبَةٌ أَلَيْسَ إِنْ رَعَيْتَ الْحَصْبَةَ. رَعَيْتَهَا بِقَدَرِ اللَّهِ وَإِنْ رَعَيْتَ. الْجَدْبَةَ رَعَيْتَهَا بِقَدَرِ
 اللَّهِ قَالَ فَجَاءَ. عَبْدُ الرَّحْمَنِ بْنُ عَوْفٍ وَكَانَ مُتَعَبِيًّا. فِي بَعْضِ حَاجَتِهِ فَقَالَ إِنَّ عِنْدِي فِي هَذَا عِلْمًا
 سَمِعْتُ رَسُولَ. اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ إِذَا. سَمِعْتُمْ بِهِ بِأَرْضٍ فَلَا تَقْدُمُوا عَلَيْهِ. وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ
 وَأَنْتُمْ بِهَا. فَلَا تَخْرُجُوا فِرَارًا مِنْهُ قَالَ. فَحَمِدَ اللَّهُ عُمَرُ ثُمَّ انْصَرَفَ

Sesungguhnya ‘Umar ibn al-Khaththab ra keluar menuju Syam. Hingga ketika
 sampai di Sargh, beliau ditemui oleh para Amir pasukan yakni Abu ‘Ubaidah ibn
 al-Jarrah dan para sahabatnya. Mereka memberitahukan kepadanya bahwasanya

wabah sedang melanda bumi Syam. Ibn ‘Abbas berkata: ‘Umar lalu berkata: “Panggilkan untukku kaum Muhajirin awal (yang mengalami shalat ke dua qiblat, yakni yang berhijrah sebelum qiblat dipindahkan ke Masjidil-Haram—Syarah an-Nawawi).” Ia lalu bermusyawarah dengan mereka dan memberitahukan bahwa wabah sedang melanda Syam. Mereka kemudian berbeda pendapat. Sebagian berkata: “Anda sudah keluar untuk satu keperluan dan kami tidak memandang pantas anda kembali darinya.” Sebagian lainnya berkata: “Anda membawa rombongan khususnya para shahabat Rasulullah saw, kami tidak memandang baik anda membawa mereka masuk ke wabah tersebut.” ‘Umar lalu berkata: “Silahkan kalian semua beranjak dari tempatku. Kemudian ‘Umar berkata: “Panggilkan untukku kaum Anshar.” Maka aku (Ibn ‘Abbas) panggil mereka dan ia lalu bermusyawarah dengan mereka. Ternyata kaum Anshar berbeda pendapat seperti halnya Muhajirin. ‘Umar lalu berkata: “Silahkan kalian semua beranjak dari tempatku. Kemudian ‘Umar berkata: “Panggilkan untukku kaum tua Quraisy dari Muhajir al-Fath (yang hijrah sesudah pindah qiblat dan sebelum Fathu Makkah).” Maka aku (Ibn ‘Abbas) panggil mereka. Ternyata tidak ada perbedaan pendapat di kalangan mereka, semuanya menyarankan: “Sebaiknya anda pulang kembali bersama rombongan dan jangan membawa mereka masuk ke wabah itu. Umar lalu menyerukan kepada rombongan: “Sungguh besok aku akan berkendara pulang, maka bersiap-siaplah kalian.” Abu ‘Ubaidah ibn al-Jarrah berkata: “Apakah engkau hendak lari dari taqdir Allah?” ‘Umar menjawab: “Seandainya saja yang mengatakan itu bukan engkau wahai Abu ‘Ubaidah. Ya, kami lari dari taqdir Allah menuju taqdir Allah juga. Bukankah jika kamu menggembala unta dan

turun ke sebuah lembah yang di sana ada dua tepi lembah, yang satu subur dan yang satu tandus, lalu ketika kamu menggembala di tepi yang subur berarti kamu menggembala dengan taqdir Allah? Dan bukankah pula ketika kamu menggembala di tepi lembah yang tandus, kamu juga menggembalanya dengan taqdir Allah?. Ibn ‘Abbas berkata: ‘Abdurrahman ibn ‘Auf kemudian datang, ia tidak hadir musyawarah sebelumnya karena ada keperluan. ‘Abdurrahman lalu berkata: “Aku punya ilmu tentang permasalahan ini. Aku mendengar Rasulullah saw bersabda: “Jika kalian mendengar ada wabah di satu daerah, janganlah kalian datang ke sana. Tetapi jika wabah itu menyerang satu daerah ketika kalian sudah ada di daerah tersebut, janganlah kalian keluar melarikan diri darinya. Kata Ibn ‘Abbas: ‘Umar lalu bertahmid kepada Allah dan kemudian pulang. (HR. Al-Bukhari)⁹⁶

3. Kaidah Fiqhiyyah:

الضرر يزال

"Haruslah menghilangkan segala bentuk kemudharatan."

دَرْءُ الْمَقْاسِدِ مُقَدَّمٌ عَلَى جَلْبِ الْمَصَالِحِ

"menolak segala bentuk mafsadah lebih baik daripada mencari kemaslahatan."

المَشَقَّةُ تَجْلِبُ التَّيْسِيرَ

"Ketika menghadapi kesulitan, kita akan menemukan jalan menuju kemudahan."

Memperhatikan:

⁹⁶ al-Bukhari. No. Hadis 5729. 83/3.

1. Dalam kitab al-Mukaddimah al-Hadramiyah, Abdullah bin Abdurrahman bin Abu Bakar Bafadhal al Hadramy al Sa'dy al Madzhajy memberikan pandangannya mengenai udzur shalat Jum'at dan shalat jama'ah di halaman 91:

أَعذارُ الجُمُعَةِ وَالجَمَاعَةِ المَطَرُ إنْ بَلَ تَوْبَهُ ولمْ يَجِدْ كُنًّا وَالْمَرَضُ الَّذِي يَشِقُّ كَمَشْفَتِهِ وَتَمْرِيضُ مَنْ لا مَتَعَهْدَ لَهُ وإِشْرَافُ القَرِيبِ عَلى المَوْتِ أوْ يَأْنِسُ بِهِ ومِثْلُهُ الزَّوْجَةُ والصَّبْرُ والمَمْلُوكُ والصَّدِيقُ والأَسْتَاذُ والمَعْتَقُ والعَتِيقُ وَمِنَ الأَعْذارِ الخَوْفُ عَلى نَفْسِهِ أوْ عَرَضِهِ أوْ مالِهِ ومِلازِمَةُ غَرِيبِهِ وَهُوَ مُعَسَّرٌ وَرَجاءُ عَفْوِ عُقُوبَةٍ عَليهِ ومِداْفَعَةُ الحِداثِ مَعَ سَعَةِ الوَقْتِ وفَقْدُ لِبَسٍ لا تَقُ وَغَلَبَةُ النَوْمِ وشِدَّةُ الرِّيحِ بِاللَّيْلِ وَشِدَّةُ الجُوعِ والعَطَشُ والبَرْدُ والوَحْلُ والحَرُّ ظَهْرًا وسَفَرُ الرِّفْقَةِ وأَكْلُ مَنَينِ، إنْ لَمْ يَمكُنْهُ إِزالَتُهُ وتَقَطِيرُ سَقُوفِ الأَسْواقِ والزَّلْزَلَةُ

Salah satu alasan yang dapat menghalangi seseorang untuk melaksanakan shalat Jum'at dan shalat berjama'ah adalah hujan yang membuat pakaianya basah dan tidak ada pelindung hujan yang tersedia. Selain itu, ada juga alasan seperti sakit yang sangat parah, merawat orang sakit yang tidak ada yang mengurusinya, mengawasi kerabat yang sedang dalam kondisi kritis atau putus asa, khawatir akan keselamatan jiwa atau harta benda, menyertai kreditor dan berharap pengertiannya karena keadaan kemiskinan, menahan hadats sementara waktu masih memungkinkan, tidak memiliki pakaian yang layak, sangat mengantuk, terkena angin kencang, kelaparan, kehausan, kedinginan, jalanan yang berlumpur, cuaca panas yang terik, bepergian ke sahabat dekat, mengonsumsi makanan yang busuk atau setengah matang yang tidak bisa dihilangkan baunya, atap pasar yang roboh, dan gempa bumi.

2. Pendapat, saran, dan masukan yang diperoleh dalam Sidang Komisi Fatwa pada tanggal 16 Maret 2020 telah menjadi perhatian serius bagi para anggota komisi.

Memutuskan:

1. Dalam fatwa ini, COVID-19 merujuk pada penyakit menular yang disebabkan oleh coronavirus yang ditemukan pada tahun 2019.
2. Setiap individu harus berusaha untuk menjaga kesehatan dan menghindari segala hal yang dapat menyebabkan penularan penyakit, karena hal tersebut merupakan bagian dari menjaga tujuan utama agama (al-Dharuriyat al-Khams).
3. Individu yang telah terpapar virus Corona harus menjaga diri dan melakukan isolasi agar tidak menularkan kepada orang lain. Baginya, shalat Jumat dapat diganti dengan shalat zuhur, karena shalat Jumat merupakan ibadah wajib yang melibatkan banyak orang dan berpotensi menyebabkan penularan virus secara massal. Baginya juga dilarang melakukan ibadah sunnah yang berpotensi menyebabkan penularan, seperti jamaah shalat lima waktu/rawatib, shalat Tarawih dan Ied di masjid atau tempat umum lainnya, serta menghadiri pengajian umum dan tabligh akbar.
4. Individu yang sehat dan belum diketahui atau diyakini tidak terpapar COVID-19 harus memperhatikan hal-hal berikut ini:
 - a. Jika berada di daerah dengan potensi penularan tinggi atau sangat tinggi, seseorang diperbolehkan untuk tidak melaksanakan Salat Jumat dan menggantinya dengan Shalat Zuhur di rumah, serta tidak menghadiri jamaah

Shalat lima waktu/rawatib, Tarawih, dan Idul Fitri di masjid atau tempat umum lainnya.

b. Jika berada di daerah dengan potensi penularan rendah, seseorang tetap wajib menjalankan ibadah seperti biasa dan harus menjaga diri agar tidak terpapar COVID-19, seperti menghindari kontak fisik langsung (bersalaman, berpelukan, cium tangan), membawa sajadah sendiri, dan sering mencuci tangan dengan sabun.

5. Dalam situasi penyebaran COVID-19 yang tidak terkendali di suatu wilayah dan mengancam nyawa, umat Islam tidak diperbolehkan untuk melaksanakan shalat Jumat di wilayah tersebut. Mereka harus menunggu sampai keadaan kembali normal dan menggantikannya dengan shalat zuhur di rumah masing-masing. Selain itu, tidak diperbolehkan untuk mengadakan kegiatan ibadah yang melibatkan banyak orang dan berpotensi menjadi media penyebaran COVID-19, seperti jamaah shalat lima waktu/rawatib, shalat Tarawih dan Idul Fitri di masjid atau tempat umum lainnya, serta menghadiri pengajian umum dan majelis taklim.
6. Pada kondisi penyebaran COVID-19 yang terkendali, umat Islam diwajibkan untuk melaksanakan shalat Jumat dan diperbolehkan untuk mengadakan kegiatan ibadah yang melibatkan banyak orang, seperti jamaah shalat lima waktu/rawatib, shalat Tarawih dan Idul Fitri di masjid atau tempat umum lainnya, serta menghadiri pengajian umum dan majelis taklim dengan tetap menjaga diri agar tidak terpapar COVID-19.

7. Pemerintah menggunakan fatwa ini sebagai panduan dalam menetapkan kebijakan penanggulangan COVID-19 yang berkaitan dengan masalah keagamaan, dan umat Islam wajib mematuhi.
8. Tindakan yang dapat menimbulkan kepanikan dan/atau merugikan masyarakat, seperti melakukan pembelian berlebihan dan/atau menyimpan persediaan bahan pokok dan masker, serta menyebarkan informasi palsu terkait COVID-19, dianggap melanggar hukum.
9. Agar umat Islam semakin mendekatkan diri kepada Allah SWT, disarankan untuk meningkatkan ibadah, bertaubat, memohon ampunan, berdzikir, membaca doa Qunut Nazilah setiap kali melaksanakan shalat fardhu, memperbanyak shalawat, bersedekah, dan selalu berdoa kepada Allah SWT agar diberikan perlindungan dan keselamatan dari bencana dan bahaya, terutama dari wabah COVID-19.

Rekomendasi:

1. Pemerintah harus menerapkan pembatasan yang sangat ketat terhadap orang dan barang yang masuk dan keluar dari Indonesia, kecuali untuk petugas medis dan barang kebutuhan pokok serta keperluan darurat.
2. Umat Islam harus mendukung dan patuh terhadap kebijakan pemerintah yang melakukan isolasi dan pengobatan terhadap orang yang terinfeksi COVID-19, agar penyebaran virus ini dapat dicegah.
3. Masyarakat sebaiknya bersikap proporsional terhadap orang yang dicurigai atau terinfeksi COVID-19. Oleh karena itu, diharapkan masyarakat dapat

menerima kembali orang yang dinyatakan negatif dan/atau sudah sembuh ke dalam masyarakat dan tidak memperlakukan mereka dengan buruk.

Penutup:

1. Fatwa ini berlaku efektif sejak tanggal ditetapkan, dengan syarat bahwa jika di masa depan ada kebutuhan untuk penyempurnaan, akan dilakukan penyempurnaan sesuai dengan kebutuhan yang seharusnya.
2. Untuk memastikan bahwa setiap muslim dan pihak yang membutuhkan dapat mengetahuinya, kami menghimbau semua pihak untuk menyebarkan fatwa ini secara luas.

2. Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) No. 28 Tahun 2020

Ketika menjelang idul fitri, MUI kembali mengeluarkan fatwa terkait penyelenggaraan shalat idul fitri melalui fatwa nomor 28 tahun 2020, diantara perkara-perkara yang ditetapkan dalam fatwa tersebut adalah:⁹⁷

Menimbang:

1. Shalat Idul Fitri merupakan salah satu bentuk ibadah yang menjadi bagian penting dari ajaran Islam dan juga melambangkan kemenangan dalam mengendalikan hawa nafsu selama bulan Ramadan.
2. Hingga saat ini, wabah COVID-19 masih menjadi pandemi nasional yang belum sepenuhnya dihilangkan oleh kehendak Allah SWT.
3. Banyak masyarakat yang ingin mengetahui tata cara melaksanakan shalat Idul Fitri di tengah pandemi COVID-19.

⁹⁷ Majelis Ulama Indonesia, 'FATWA MAJELIS ULAMA INDONESIA Nomor: 28 Tahun 2020', 2020, 1–12.

4. Oleh karena itu, sangat penting untuk menetapkan fatwa mengenai Panduan Kaifiat Takbir dan shalat Idul Fitri saat pandemi COVID-19 agar dapat dijadikan pedoman yang jelas.

Mengingat:

وَلْيُكْمِلُوا الْعِدَّةَ وَلْيُكَبِّرُوا اللَّهَ عَلَىٰ مَا هَدَيْتُمْ وَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

Hendaklah kamu mencukupkan bilangannya dan mengagungkan Allah atas petunjuk-Nya yang diberikan kepadamu agar kamu bersyukur⁹⁸.

Memperhatikan:

Dalam Kitab al-Umm juz 1 halaman 86, Imam al-Syafi'i menyatakan:

وَاللَّتَطَوُّعُ وَجِهَانِ صَلَاةٍ جَمَاعَةً وَصَلَاةٍ مُنْفَرِدَةً وَصَلَاةُ الْجَمَاعَةِ مُؤَكَّدَةٌ وَلَا أُجِيزُ تَرْكَهَا لِمَنْ قَدَرَ عَلَيْهَا بِحَالٍ وَهُوَ صَلَاةُ

الْعِيدَيْنِ وَكُسُوفِ الشَّمْسِ وَالْقَمَرِ وَالْإِسْتِسْقَاءِ

bahwa terdapat dua jenis shalat tathawwu' (yang dianjurkan), yaitu shalat secara berjamaah dan shalat secara munfaridah (sendiri). Shalat tathawwu' yang dilakukan secara berjamaah merupakan sunnah muakkadah dan saya sangat menyarankan agar tidak meninggalkannya bagi mereka yang mampu melaksanakannya. Jenis shalat ini meliputi shalat Idul Fitri dan Idul Adha, shalat gerhana matahari dan gerhana bulan, serta shalat istisqa (minta hujan).

Menetapkan:

1. Dalam fatwa ini, COVID-19 merujuk pada penyakit menular yang disebabkan oleh coronavirus yang ditemukan pada tahun 2019.

⁹⁸ Al-Baqarah [2]:185

2. Ketentuan Hukum

1. Shalat Idul Fitri merupakan salah satu syi'ar keagamaan (syi'ar min sya'air al-Islam) yang hukumnya sunnah muakkadah.
2. Setiap muslim, baik laki-laki maupun perempuan, merdeka maupun hamba sahaya, dewasa maupun anak-anak, baik sedang di kediaman maupun sedang bepergian (musafir), disunnahkan untuk melaksanakan Shalat Idul Fitri, baik secara berjamaah maupun secara sendiri (munfarid).
3. Shalat Idul Fitri sunnahnya untuk dilaksanakan secara berjama'ah di tanah lapang, masjid, mushalla, dan tempat lainnya.
4. Shalat Idul Fitri juga boleh dilaksanakan secara berjama'ah di rumah.
5. Pada malam Idul Fitri, umat Islam disunnahkan untuk menghidupkan malam Idul Fitri dengan takbir, tahmid, tasbih, serta berbagai aktivitas ibadah.

3. Aturan Pelaksanaan Shalat Idul Fitri di Kawasan COVID-19

1. Shalat Idul Fitri dapat dilakukan secara berjamaah di lapangan terbuka, masjid, musholla, atau tempat lain bagi umat Islam yang:
 - a. Berada di kawasan yang sudah terkendali pada tanggal 1 Syawal 1441 H, yang ditandai dengan penurunan angka penularan dan adanya kebijakan pelonggaran aktivitas sosial yang memungkinkan terjadinya kerumunan, berdasarkan saran dari ahli yang kredibel dan terpercaya.
 - b. Berada di kawasan yang terkendali atau bebas dari COVID-19 dan diyakini tidak ada penularan (seperti di pedesaan atau perumahan terbatas yang homogen, tanpa kasus COVID-19, dan tidak ada orang yang masuk atau keluar).

2. Shalat Idul Fitri juga dapat dilakukan di rumah dengan berjamaah bersama keluarga atau sendiri (munfarid), terutama bagi yang berada di kawasan penyebaran COVID-19 yang belum terkendali.
3. Pelaksanaan shalat Idul Fitri, baik di masjid maupun di rumah, harus tetap mematuhi protokol kesehatan dan mencegah potensi penularan, antara lain dengan memperpendek bacaan shalat dan khutbah.
4. Berikut adalah tata cara shalat Idul Fitri berjamaah:
 1. Sebelum shalat, disarankan untuk banyak membaca takbir, tahmid, dan tasbih.
 2. Shalat dimulai dengan mengucapkan "ash-shalâta jâmi'ah", tanpa azan dan iqamah.
 3. Mulailah dengan niat shalat Idul Fitri, yang jika diucapkan akan terdengar;

أصلى سنة عيد الفطر ركعتين (مأموما/إماما) لله تعالى

“Aku niat shalat sunnah Idul Fitri 2 rakaat (sebagai makmum/imam) karena Allah ta’ala.”
 4. Bacalah takbiratul ihram sambil mengangkat kedua tangan.
 5. Bacalah doa iftitah.
 6. Bacalah takbir sebanyak 7 (tujuh) kali (di luar takbiratul ihram) dan di antara setiap takbir disarankan untuk membaca:
 7. Bacalah surah al-Fatihah, kemudian lanjutkan dengan membaca surah pendek dari Alquran.
 8. Lakukan ruku’, sujud, duduk di antara dua sujud, dan seterusnya hingga kembali berdiri seperti shalat biasa.

9. Sebelum membaca al-Fatihah pada rakaat kedua, disarankan untuk mengucapkan takbir sebanyak 5 kali sambil mengangkat tangan, selain dari takbir saat berdiri (takbir qiyam), dan di antara setiap takbir disarankan untuk membaca:

سبحان الله و الحمد لله و لا إله إلا الله و الله أكبر

10. Membaca Surah al-Fatihah, kemudian dilanjutkan dengan membaca surah pendek dari Alquran.

11. Melakukan ruku', sujud, dan langkah-langkah ibadah lainnya hingga salam.

12. Setelah salam, disarankan untuk mendengarkan khutbah Idul Fitri.

5. Panduan Pelaksanaan Khutbah Idul Fitri

1. Khutbah Idul Fitri merupakan sunnah yang menjadi kesempurnaan dari shalat Idul Fitri.

2. Khutbah Idul Fitri dilakukan dengan dua khutbah, yang dilaksanakan dengan berdiri dan di antara keduanya dipisahkan dengan duduk sejenak.

3. Khutbah pertama dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Membaca takbir sebanyak sembilan kali.
- b. Memuji Allah dengan minimal membaca الحمد لله.
- c. Membaca shalawat nabi saw, termasuk membaca اللهم صل على سيدنا محمد.
- d. Memberikan wasiat tentang takwa.
- e. Membaca ayat Al-Qur'an.

4. Khutbah kedua dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Membaca takbir sebanyak tujuh kali.
- b. Memuji Allah dengan minimal membaca الحمد لله.

- c. Membaca shalawat nabi saw, termasuk membaca اللهم صل على سيدنا.
- d. Memberikan wasiat tentang takwa.
- e. Mendoakan kaum muslimin.

6. Ketentuan Pelaksanaan Shalat Idul Fitri di Rumah

1. Shalat Idul Fitri di rumah dapat dilakukan secara berjamaah atau sendiri (munfarid).
2. Jika shalat Idul Fitri di rumah dilakukan secara berjamaah, maka harus memenuhi syarat-syarat berikut:
 - a. Minimal 4 orang jamaah, terdiri dari satu imam dan 3 makmum.
 - b. Tata cara shalat mengikuti panduan yang tercantum dalam angka III (Panduan Kaifiat Shalat Idul Fitri Berjamaah) dalam fatwa ini.
 - c. Setelah shalat Id, khatib memberikan khutbah sesuai dengan ketentuan angka IV dalam fatwa ini.
 - d. Jika jumlah jamaah kurang dari 4 orang atau tidak ada yang mampu memberikan khutbah, shalat Idul Fitri boleh dilakukan berjamaah tanpa khutbah.
3. Jika shalat Idul Fitri di rumah dilakukan secara sendiri (munfarid), maka harus memperhatikan hal-hal berikut:
 - a. Berniat shalat Idul Fitri sendiri dengan lafal yang benar;
 - b. Lakukan shalat dengan bacaan pelan (sirr).
 - c. Ketentuan pelaksanaannya mengacu pada Panduan Kaifiat Shalat Idul Fitri Berjamaah dalam fatwa ini.
 - d. Tidak ada khutbah yang diberikan.

7. Panduan Pelaksanaan Takbir Idul Fitri

1. Setiap muslim dianjurkan menghidupkan malam Idul Fitri dengan amalan ibadah seperti takbir, tahmid, tahlil untuk memuliakan Allah SWT.'
2. Waktu takbir dimulai dari matahari terbenam di akhir Ramadhan hingga sebelum shalat Idul Fitri.
3. Disarankan membaca takbir di berbagai tempat seperti rumah, masjid, pasar, kendaraan, jalan, rumah sakit, kantor, dan tempat umum sebagai bentuk syiar agama.
4. Takbir dapat dilakukan sendiri atau bersama-sama, dengan suara keras atau pelan.
5. Di tengah pandemi, takbir dapat dilakukan di rumah, masjid oleh pengurus takmir, di jalan oleh petugas atau jamaah dengan pembatasan, serta melalui media televisi, radio, sosial, dan digital.
6. Umat Islam, pemerintah, dan masyarakat perlu memperbanyak takbir, tahmid, tahlil saat malam Idul Fitri sebagai ungkapan syukur dan doa agar pandemi COVID-19 segera berakhir.

Penutup:

1. Fatwa ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan apabila ada kebutuhan untuk penyempurnaan di masa depan, akan dilakukan penyempurnaan sesuai kebutuhan.
2. Diharapkan agar semua muslim dan pihak yang membutuhkan dapat mengetahui fatwa ini, oleh karena itu, semua pihak diimbau untuk menyebarkan fatwa ini.

3. Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) No. 31 Tahun 2020

Pada tanggal 4 Juni tahun 2020, MUI kembali mengeluarkan fatwa terkait pelaksanaan shalat Jum'at dan jamaah melalui fatwa nomor 31 tahun 2020, diantara ketentuan yang terkandung di dalamnya adalah:

Menimbang:

- a. Seiring dengan berkurangnya ancaman wabah COVID-19 di beberapa daerah, banyak pengurus Dewan Kemakmuran Masjid (DKM) yang akan membuka kembali masjid untuk melaksanakan shalat Jum'at dan shalat berjamaah lima waktu (rawatib).
- b. Meskipun wabah COVID-19 belum sepenuhnya hilang dari negara ini, beberapa negara terpaksa menerapkan karantina sosial kembali karena penyebaran virus yang meningkat.
- c. Masyarakat memiliki pertanyaan mengenai hukum pelaksanaan shalat Jum'at dan shalat berjamaah lima waktu dengan menerapkan protokol kesehatan seperti menjaga jarak dengan merenggangkan saf, menggunakan masker saat shalat, dan tata cara pelaksanaan shalat Jum'at yang terpengaruh oleh physical distancing yang mengurangi kapasitas masjid.
- d. Oleh karena itu, penting untuk menetapkan fatwa tentang Penyelenggaraan Shalat Jum'at dan Jamaah untuk mencegah penularan wabah COVID-19 sebagai panduan.

Mengingat:

- a. Firman Allah swt:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا نُودِيَ لِلصَّلَاةِ مِنْ يَوْمِ الْجُمُعَةِ فَاسْعَوْا إِلَىٰ ذِكْرِ اللَّهِ وَذَرُوا الْبَيْعَ ذَلِكُمْ خَيْرٌ لَكُمْ إِنْ كُنْتُمْ تَعْلَمُونَ

Wahai orang-orang yang beriman, apabila (seruan) untuk melaksanakan salat pada hari Jumat telah dikumandangkan, segeralah mengingat Allah dan tinggalkanlah jual beli. Yang demikian itu lebih baik bagimu jika kamu mengetahui.⁹⁹

وَأَقِيمُوا الصَّلَاةَ وَآتُوا الزَّكَاةَ وَارْكَعُوا مَعَ الرَّاكِعِينَ

Tegakkanlah salat, tunaikanlah zakat, dan rukuklah beserta orang-orang yang rukuk. Al-Baqarah [2]:43

b. Hadis Rasulullah saw:

جابر بن عبد الله أن النبي صلى الله عليه وسلم قال أعطيت خمسا. لم يعطهن أحد قبلي نصرت بالرعب مسيرة

شهر وجعلت لي الأرض مسجدا. وطهورا فأما رجل من أمي أدركته الصلاة فليصل

Dari Jabir bin Abdullah ra. berkata: Rasulullah Saw. bersabda: “Saya dikaruniai (oleh Allah) lima hal, yang belum pernah dikaruniakan kepada selain saya. Saya ditolong (dalam peperangan, sehingga) perasaan musuh (dalam peperangan) menjadi gentar (menghadapi saya) dalam masa peperangan yang memakan waktu sekitar sebulan, bumi dijadikan sebagai tempat shalat dan suci bagi saya dan karenanya, siapa saja dari umatku yang mendapatkan waktu shalat, maka hendaklah dia shalat (di bumi mana saja dia berada), ... “. (HR. Bukhari)¹⁰⁰

عن ابن عباس رضي الله عنهما عن النبي صلى الله عليه وسلم. قال أمرنا أن نسجد على سبعة أعظم. ولا نكف
ثوبا ولا شعرا

⁹⁹ Al-Jumu‘ah [62]:9

¹⁰⁰ al-Bukhari. No. Hadois 335. 85/1

Dari Ibnu Abbas ra. berkata: Nabi Saw. bersabda: “Aku diperintahkan. untuk sujud di atas tujuh. anggota badan; kening (lalu beliau menunjuk juga pada hidungnya), kedua tangan, kedua lutut, dan kedua kaki, dan kami tidak (boleh) menahan. pakaian dan rambut”. (HR. Bukhari)¹⁰¹

c. *Atsar Sahabat R.A:*

عَنِ ابْنِ جُرَيْجٍ قَالَ: فُلْتُ لِعَطَاءٍ. أَرَأَيْتَ أَهْلَ الْبَصْرَةِ لَا يَسْمَعُهُمُ الْمَسْجِدُ. الْأَكْبَرُ كَيْفَ يَصْنَعُونَ؟ قَالَ: لِكُلِّ قَوْمٍ مَسْجِدٌ يُجْمَعُونَ فِيهِ، ثُمَّ يُجْرَى ذَلِكَ عَنْهُمْ، قَالَ ابْنُ جُرَيْجٍ فَأَنْكَرَ النَّاسُ. ذَلِكَ أَنْ يُجْمَعُوا إِلَّا فِي الْمَسْجِدِ الْأَكْبَرِ.

Menurut Ibnu Juraij, aku bertanya kepada 'Atha: Apakah kau tidak melihat penduduk Bashrah? Masjid besar di sana sudah tidak mampu menampung mereka! Apa yang seharusnya mereka lakukan? 'Atha menjawab: Sebaiknya setiap penduduk memiliki masjid sendiri di daerah mereka masing-masing, sehingga sudah cukup untuk melaksanakan shalat Jum'at. Namun, mereka menolak fatwa 'Atha dan tetap memilih untuk shalat di masjid besar tersebut.

d. *Kaidah Fiqhiyyah:*

الضرر يزال

"Haruslah menghilangkan segala bentuk kemudharatan."

دَرْءُ الْمَقْاسِدِ مُقَدَّمٌ عَلَى جَلْبِ الْمَصَالِحِ

"menolak segala bentuk mafsadah lebih baik daripada mencari kemaslahatan."

الْمَشَقَّةُ تَجْلِبُ التَّيْسِيرَ

"Ketika menghadapi kesulitan, kita akan menemukan jalan menuju kemudahan."

¹⁰¹ al-Bukhari. No. Hadis 810. 172/1

Memperhatikan:

1. Pandangan al-Ramli mengenai saf dalam shalat berjamaah dalam kitab Nihayah al-Muhtaj Ila Syarh al-Minhaj (2/192) adalah...

وَسُئِلَ الشَّهَابُ الرَّمْلِيُّ عَمَّا أَفْتَى بِهِ بَعْضُ. أَهْلِ الْعَصْرِ أَنَّهُ إِذَا وَقَفَ صَفٌّ قَبْلَ إِتْمَامِ. مَا أَمَامَهُ لَمْ تَحْضُرْ لَهُ فَضِيلَةٌ

الْجَمَاعَةِ هَلْ هُوَ مُعْتَمَدٌ أَوْ لَا؟ فَأَجَابَ. بِأَنَّهُ لَا تَقُوُّهُ فَضِيلَةُ الْجَمَاعَةِ يُؤَوِّفُهُ الْمَذْكُورِ

Syihab al-Ramli pernah diminta pendapatnya mengenai fatwa beberapa ulama tentang validitas pendapat bahwa jika seseorang jamaah membuat saf baru sebelum saf di depannya sempurna, maka ia tidak akan mendapatkan keutamaan shalat berjamaah. Menurutnya, jamaah tersebut tetap mendapatkan keutamaan shalat berjamaah meskipun membuat saf baru.

2. Keputusan Musyawarah Nasional VI MUI nomor 5/MUNAS VI/MUI/2000 mengenai Pelaksanaan Shalat Jum'at 2 (Dua) Gelombang.

3. Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 14 tahun 2020 tentang Pelaksanaan Ibadah saat Terjadi Wabah COVID-19.

4. Fatwa Majelis Ulama Indonesia Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta nomor 05 tahun 2020 mengenai Hukum dan Panduan Shalat Jum'at Lebih dari Satu Kali saat Pandemi COVID-19.

5. Pendapat, saran, dan masukan yang muncul dalam Sidang Komisi Fatwa yang berlangsung pada tanggal 3 dan 4 Juni 2020.

Memutuskan dan menetapkan:

A. Penyusunan Saf Saat Melakukan Shalat Berjamaah

1. Menyusun dan mengatur saf (barisan) dengan rapi saat shalat berjamaah adalah tindakan yang sangat dianjurkan dan akan menyempurnakan ibadah berjamaah.
2. Meskipun shalat berjamaah dengan saf yang tidak teratur tetap sah secara hukum, namun keutamaan dan kesempurnaan ibadah jamaah akan terganggu.
3. Dalam situasi pencegahan penularan COVID-19, menjaga jarak fisik dengan merenggangkan saf saat shalat berjamaah diperbolehkan, shalat tetap sah dan tidak kehilangan keutamaan berjamaah karena hal tersebut merupakan kebutuhan syar'i.

B. Pelaksanaan Shalat Jum'at:

- a. Pada prinsipnya, shalat Jum'at hanya boleh diadakan sekali di satu masjid dalam satu wilayah.
- b. Agar penyebaran wabah COVID-19 dapat dicegah, penyelenggaraan shalat Jumat dapat menerapkan physical distancing dengan cara menjaga jarak antar saf.
- c. Jika jumlah jamaah shalat Jum'at melebihi kapasitas karena penerapan physical distancing, maka boleh diadakan shalat Jum'at berbilang (ta'addud al-jumu'ah), dengan menyelenggarakan shalat Jum'at di tempat lain seperti mushalla, aula, gedung pertemuan, gedung olahraga, dan stadion.
- d. Apabila masjid dan tempat lain tidak mampu menampung jamaah shalat Jum'at dan/atau tidak ada tempat lain untuk melaksanakan shalat Jum'at,

maka Sidang Komisi Fatwa MUI memiliki dua pendapat terhadap jamaah yang tidak dapat melaksanakan shalat Jum'at, yaitu:

- a. Pendapat pertama, umat islam dapat melakukan shalat Jum'at di masjid atau fasilitas lain yang telah selesai melaksanakan shalat Jum'at dengan sistem shift, dan pelaksanaan shalat Jum'at dengan sistem shift dianggap sah.
- b. Pendapat kedua, jamaah dapat melaksanakan shalat zuhur, baik secara individu maupun berjamaah, dan pelaksanaan shalat Jum'at dengan sistem shift dianggap tidak sah.

Dalam pelaksanaannya, jamaah dapat memilih salah satu dari dua pendapat tersebut dengan mempertimbangkan keadaan dan kepentingan di wilayah masing-masing.

C. Penggunaan masker ketika shalat

1. Saat shalat, diperbolehkan menggunakan masker yang menutup hidung karena hidung bukan bagian dari tubuh yang harus menempel di tempat sujud.
2. Sebaiknya tidak menutup mulut saat shalat kecuali ada kebutuhan syar'i. Oleh karena itu, penggunaan masker saat shalat untuk mencegah penularan COVID-19 tidak dianggap makruh.

Rekomendasi:

1. Dalam melaksanakan shalat Jumat dan berjamaah, sangat penting untuk selalu mematuhi protokol kesehatan yang telah ditetapkan, seperti menggunakan masker, membawa sajadah pribadi, berwudhu di rumah, dan menjaga jarak yang aman.

2. Disarankan untuk memperpendek khutbah Jum'at dan memilih bacaan surat al-Quran yang singkat saat melaksanakan shalat.
3. Bagi jamaah yang sedang sakit, disarankan untuk melaksanakan shalat di rumah masing-masing.

Penutup:

1. Fatwa ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan tetap berlaku selama masa pandemi COVID-19. Jika ada kebutuhan untuk memperbaikinya di masa mendatang, akan dilakukan penyempurnaan sesuai kebutuhan yang seharusnya.
2. Untuk memastikan bahwa setiap muslim dan pihak yang membutuhkan dapat mengetahuinya, diharapkan agar semua pihak menyebarkan fatwa ini.
3. Segala hal yang masih belum jelas akan dijelaskan secara rinci dalam penjelasan resmi.

4. Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) No. 36 Tahun 2020

Menjelang hari raya Idul Adha, MUI kembali mengeluarkan fatwa terkait pedoman pelaksanaan shalat Idul Adha dan penyembelihan hewan kurban, tepatnya pada tanggal 6 Juli 2020. Hal-hal yang termaktub dalam fatwa tersebut adalah sebagai berikut:

Pertimbangan:

- a. Idul Adha adalah momen penting dalam agama Islam, umat muslim melaksanakan shalat Idul Adha dan menyembelih hewan kurban sebagai bentuk ketakwaan dan kecintaan kepada Allah swt.;
- b. Di Indonesia, wabah COVID-19 masih belum terkendali sepenuhnya, sehingga perlu tetap waspada agar tidak terjadi peningkatan penularan;

- c. Masyarakat mulai bertanya tentang tata cara shalat Idul Adha dan penyembelihan hewan kurban selama pandemi COVID-19;
- d. Oleh karena itu, penting untuk menetapkan fatwa mengenai Shalat Idul Adha Dan Penyembelihan Hewan Kurban Saat Wabah COVID-19 sebagai pedoman.

Mengingat:

Firman Allah swt.

فَصَلِّ لِرَبِّكَ وَأَحْرُ

Maka, laksanakanlah shalat. karena Tuhanmu dan berkurbanlah!¹⁰²

وَلِكُلِّ أُمَّةٍ جَعَلْنَا مَنْسَكًا لِّيَذْكُرُوا اسْمَ اللَّهِ عَلَىٰ مَا رَزَقَهُمْ مِنْ بَيْمَاتٍ الْأَنْعَامِ فَالْهُكْمُ إِلَهُ وَاحِدٌ فَلَهُ َ

أَسْلِمُوا وَبَشِّرِ الْمُحْسِنِينَ ۝

Bagi setiap umat, telah Kami syariatkan penyembelihan (kurban). agar mereka menyebut nama Allah. atas binatang ternak yang dianugerahkan-Nya kepada mereka. Tuhanmu ialah Tuhan Yang Maha Esa. Maka, berserahdirilah kepada-Nya. Sampaikanlah (Nabi Muhammad) kabar gembira. kepada orang-orang yang rendah hati lagi taat (kepada Allah).¹⁰³

Hadis Rasulullah saw.

عن أم عطية قالت. كنا نؤمر أن نخرج يوم العيد حتى نخرج البكر. من خدرها حتى نخرج الحيض

فيكن خلف الناس فيكبرن. بتكبيرهم ويدعون بدعائهم يرجون. بركة ذلك اليوم وطهرته

¹⁰² Al-Kauşar [108]:2

¹⁰³ Al-Ĥajj [22]:34

Dari Ummi ‘Athiyyah ra berkata: “Kami diperintahkan untuk keluar. pada hari raya ‘Id sehingga kami mengajak keluar para gadis. dari pingitannya dan mengajak pula wanita yang haid (untuk mendatangi tempat shalat Ied), dan mereka mengambil posisi di belakang shaf jamaah. Mereka bertakbir dengan mengikuti takbir. para jamaah, dan berdoa (mengaminkan) dengan mengikuti doa para jamaah, dengan berharap keberkahan. dan kesucian hari tersebut.” (HR. Imam al- Bukhari) ¹⁰⁴

Kaidah Fiqhiyyah.

الضرر يزال

"Haruslah menghilangkan segala bentuk kemudharatan."

دَرْءُ الْمَفَاسِدِ مُقَدَّمٌ عَلَى جَلْبِ الْمَصَالِحِ

"menolak segala bentuk mafsadah lebih baik daripada mencari kemaslahatan."

الْمَشَقَّةُ تَجْلِبُ التَّيْسِيرَ

"Ketika menghadapi kesulitan, kita akan menemukan jalan menuju kemudahan."

Memperhatikan:

1. Pendapat ulama mengenai waktu penyembelihan hewan kurban telah diungkapkan oleh Imam al-Syafii yang disebutkan dalam kitab al-Hawi al-Kabir oleh al-Mawardi (15/124).

قال الشافعي: " وَالْأَضْحَى جَائِزٌ يَوْمَ النَّحْرِ . وَأَيَّامٌ مِنِّي كُلُّهَا إِلَى . الْمَغِيبِ لِأَنَّهَا أَيَّامُ نَسْكَ

Imam al-Sayfii menyatakan bahwa kurban dapat dilakukan pada hari nahr (10 Dzulhijjah) dan pada hari-hari Mina (Tasyriq) hingga matahari terbenam.

¹⁰⁴ al-Bukhari. No. Hadis 971.

2. Ketetapan Majelis Ulama Indonesia Nomor 12 Tahun 2009 mengenai Pedoman Sertifikasi Penyembelihan Halal;
3. Ketetapan MUI Nomor 37 Tahun 2019 Tentang Pengawetan Dan Distribusi Daging Kurban Dalam Bentuk Olahan;
4. Ketetapan MUI Nomor 14 Tahun 2020 mengenai Pelaksanaan Ibadah di Tengah Wabah Pandemi COVID-19;
5. Ketetapan MUI Nomor 28 Tahun 2020 mengenai Panduan Pelaksanaan Takbir dan Shalat Idul Fitri Saat Pandemi COVID-19;
6. Ketetapan MUI Nomor 31 Tahun 2020 mengenai Pelaksanaan Shalat Jum'at dan Jamaah Untuk Mencegah Penyebaran Wabah COVID-19;
7. Ketetapan MUI Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 06 Tahun 2020 mengenai Hukum Berkurban dengan Uang pada Masa Pandemi COVID-19;
8. Pendapat, saran, dan masukan yang muncul dalam Sidang Komisi Fatwa pada tanggal 6 Juli 2020.

Memutuskan:

Fatwa mengenai pelaksanaan Shalat Idul Adha dan penyembelihan hewan kurban selama pandemi COVID-19.

Menetapkan:

1. Shalat Idul Adha merupakan salah satu syi'ar keagamaan yang hukumnya sunnah muakkadah dalam agama Islam.
2. Pelaksanaan shalat Idul Adha selama wabah COVID-19 mengikuti ketentuan Fatwa MUI yang tertera dalam Nomor 14 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan

Ibadah di Saat Wabah Pandemi COVID-19, Nomor 28 Tahun 2020 tentang Panduan Kaifiat Takbir dan Shalat Idul Fitri Saat Pandemi COVID-19, dan Nomor 31 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Shalat Jum'at dan Jamaah Untuk Mencegah Penularan Wabah COVID-19.

3. Ibadah kurban dilaksanakan dengan menyembelih hewan ternak dan hukumnya adalah sunnah muakkadah.
4. Ibadah kurban tidak dapat diganti dengan uang atau barang lain yang memiliki nilai yang sama. Jika hal tersebut dilakukan, maka dianggap sebagai shadaqah.
5. Ibadah kurban dapat dilakukan dengan cara taukil, yaitu pekurban menyerahkan sejumlah dana yang setara dengan harga hewan kurban kepada pihak lain, baik individu maupun lembaga, sebagai wakil untuk membeli, merawat, meniatkan, menyembelih, dan membagikan daging kurban.
6. Penyelenggaraan penyembelihan kurban harus mematuhi protokol kesehatan untuk mencegah dan mengurangi risiko penularan, seperti:
 - a. Menjaga jarak fisik antara pihak yang terlibat dalam proses penyembelihan dan menghindari kerumunan.
 - b. Saat penyembelihan berlangsung, pelaksana harus menjaga jarak fisik, menggunakan masker, dan mencuci tangan dengan sabun di area penyembelihan, sebelum memberikan daging kepada penerima, dan sebelum pulang ke rumah.
 - c. Penyembelihan hewan kurban dilakukan dengan bekerja sama rumah potong hewan sesuai dengan Fatwa MUI No. 12 Th. 2009 tentang Standar Sertifikasi Penyembelihan Halal.

- d. Jika tidak memungkinkan untuk bekerja sama dengan rumah potong hewan, penyembelihan harus dilakukan di area khusus dengan memastikan protokol kesehatan, kebersihan, sanitasi, dan lingkungan.
 - e. Penyembelihan hewan kurban dapat dilaksanakan mulai setelah shalat Idul Adha tanggal 10 Dzulhijjah hingga sebelum maghrib tanggal 13 Dzulhijjah, selama 4 hari.
 - f. Pendistribusian daging kurban harus tetap mematuhi protokol kesehatan.
7. Pemerintah mendukung pelaksanaan protokol kesehatan dalam ibadah kurban agar sesuai dengan syariat Islam dan terhindar dari penularan Covid-19.

Rekomendasi:

1. Pengurus masjid harus mempersiapkan pelaksanaan shalat Idul Adha dan penyembelihan hewan kurban dengan mengacu pada fatwa ini.
2. Umat Islam yang mampu disarankan untuk melaksanakan kurban, baik secara mandiri maupun melalui wakil (taukil).
3. Panitia kurban sebaiknya mengimbau umat Islam yang tidak terlibat langsung dalam proses ibadah kurban agar tidak berkerumun untuk menyaksikan proses pemotongan.
4. Panitia Kurban dan Lembaga Sosial yang bergerak dalam pelayanan ibadah kurban sebaiknya menggunakan fatwa ini sebagai panduan.
5. Pemerintah harus menjamin keamanan dan kesehatan hewan kurban, serta menyediakan fasilitas untuk penyembelihan hewan kurban melalui rumah potong hewan (RPH) sesuai dengan standar penyembelihan halal yang diatur dalam fatwa MUI.

Penutup:

1. Fatwa ini akan mulai berlaku sejak tanggal penetapan, dengan ketentuan bahwa jika suatu saat diperlukan penyempurnaan, akan dilakukan sebagaimana seharusnya.
2. Untuk memastikan bahwa setiap muslim dan pihak yang memerlukan dapat mengetahuinya, semua pihak diminta untuk menyebarkan fatwa ini.

5. Taushiyah Dewan Pimpinan Majelis Ulama Indonesia (MUI)

MUI berperan penting dalam menjembatani kebijakan pemerintah dengan umat Islam di Indonesia. Ketika pemerintah mengeluarkan INMENDAGRI No. 15 tahun 2021 sebagaimana penjelasan diatas, MUI menyikapi intruksi pemerintah tersebut dengan mengeluarkan *Taushiyah* Dewan Pimpinan MUI No. Kep-1440/DP-MUI/VII/2021,¹⁰⁵ sebagai bentuk himbauan kepada umat Islam di Indonesia agar menaati kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah. Meskipun MUI bukanlah bagian dari pemerintahan, akan tetapi MUI mempunyai peran penting dalam menjembatani kebijakan pemerintah terhadap masyarakat muslim di Indonesia.¹⁰⁶ Dalam *Taushiyah* tersebut dijelaskan mengenai pelaksanaan ibadah bagi umat Islam ketika pemberlakuan kebijakan pembatasan kegiatan ibadah:

Menanggapi perkembangan terbaru terkait upaya bangsa Indonesia dalam mengatasi Pandemi Covid-19, termasuk kebijakan PPKM Darurat di Jawa dan Bali, MUI secara umum mendukung kebijakan yang diambil oleh Pemerintah untuk

¹⁰⁵ Dewan Syariah Nasional, 'Pelaksanaan Ibadah, Shalat Idul Adha Dan Penyelenggaraan Kurban Saat PPKM Darurat', *Nomor: Kep-1440/DP-MUI/VII/2021*, 51, 2021.

¹⁰⁶ Mumung Mulyati, 'Kontribusi Mui Dalam Pengembangan Dan Penerapan Hukum Islam Di Indonesia', *Al-Mashlahah Jurnal Hukum Islam Dan Pranata Sosial*, 7.01 (2019), 83 <<https://doi.org/10.30868/am.v7i01.547>>.

mengendalikan penyebaran wabah dan mencegah terjadinya korban yang lebih banyak. Umat Islam dihimbau untuk patuh terhadap kebijakan yang diambil oleh Pemerintah dalam upaya mencapai kemaslahatan umum.

Sebagai langkah pencegahan dan penanggulangan wabah, MUI telah menetapkan Fatwa terkait penyelenggaraan Ibadah dalam Situasi Wabah Covid yang dapat digunakan sebagai acuan dalam menentukan kebijakan teknis di lapangan. Fatwa MUI yang dapat menjadi acuan diantaranya adalah Fatwa No. 14 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Ibadah di Saat Wabah Pandemi COVID-19, Fatwa Nomor 28 Tahun 2020 tentang Panduan pelaksanaan Takbir dan juga Shalat Idul Fitri Saat Pandemi COVID-19, Fatwa No. 31 Th. 2020 tentang pelaksanaan Shalat Jum'at dan Jamaah Untuk pencegahan Penularan Wabah COVID-19, dan Fatwa Nomor 36 Tahun 2020 tentang Shalat Idul Adha Dan Penyembelihan Hewan Kurban Saat Wabah COVID-19. Berdasarkan fatwa-fatwa tersebut, MUI memberikan taushiyah terkait pelaksanaan kegiatan Ibadah bagi umat Islam selama PPKM Darurat sebagai berikut: .

A. PELAKSANAAN IBADAH:

1. Untuk pelaksanaan ibadah di masjid, mushalla, dan fasilitas ibadah publik yang bersifat kerumunan seperti pengajian, majlis taklim, tahlil, istighatsah kubra, dan sejenisnya, perlu diperhatikan kondisi faktual di kawasan tersebut. Jika penyebaran Covid-19 tidak terkendali, disarankan untuk melaksanakan ibadah di rumah. Namun, di daerah yang terkendali, penyelenggaraan ibadah harus dilakukan dengan protokol kesehatan yang ketat untuk mencegah potensi penularan.

2. Meskipun demikian, masjid dan tempat ibadah tetap akan menyerukan adzan yang dilakukan oleh petugas yang secara khusus dan rutin bertugas. Shalat sunnah bagi jamaah umum dapat dilakukan di rumah masing-masing.
3. Pelaksanaan shalat Jumat harus mengacu pada Fatwa MUI Nomor 31 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Shalat Jum'at dan Jamaah Untuk Mencegah Penularan Wabah COVID-19. Shalat Jumat dilaksanakan dengan protokol kesehatan yang sangat ketat dan hanya diikuti oleh jamaah warga setempat. Namun, jika penyebaran Covid-19 tidak terkendali di suatu kawasan dan mengancam jiwa, maka shalat Jumat tidak boleh diselenggarakan di masjid tersebut dan umat Islam diharapkan melaksanakan shalat Zhuhur di rumah masing-masing.
4. Penyelenggaraan shalat Idul Adha mengacu pada Fatwa Nomor 36 Tahun 2020. Implementasi fatwa ini diserahkan kepada Pemerintah dengan tujuan mewujudkan maslahat (kepentingan umum) dan mencegah terjadinya mafsadat (kerugian).
5. Pengelola masjid dapat mengoptimalkan masjid dan tempat ibadah sebagai sarana pendidikan dan rehabilitasi Covid, penyuluhan, serta bantuan bagi jamaah yang terkena dampak Covid. Masjid dan mushalla juga dapat menjadi pusat kegiatan sosial keagamaan, seperti mengkoordinasikan pelaksanaan kurban bagi jamaah, amal sosial dan kemanusiaan dengan tetap mematuhi protokol kesehatan yang ketat.
6. Umat Islam diharapkan semakin mendekatkan diri kepada Allah SWT dengan meningkatkan ibadah, taubat, istighfar, dzikir, membaca Qunut Nazilah di

setiap shalat fardhu, memperbanyak shalawat, sedekah, serta selalu berdoa kepada Allah SWT agar diberikan perlindungan dan keselamatan dari bencana dan bahaya (dafu al-bala'), terutama dari wabah COVID-19.

B. PELAKSANAAN IBADAH QURBAN

1. Pelaksanaan ibadah kurban memiliki dimensi sosial yang perlu dioptimalkan untuk membantu penanggulangan Covid-19 dengan meningkatkan imunitas melalui penyediaan gizi bagi masyarakat yang terdampak Covid-19. Untuk itu, pelaksanaannya harus sesuai dengan syariah dan menerapkan protokol kesehatan guna mencegah penularan Covid-19.
2. Pelaksanaan penyembelihan hewan kurban harus tetap dengan penerapan protokol kesehatan guna mencegah dan meminimalisir potensi penularan. langkah-langkah yang perlu diambil antara lain:
 - a. Selama proses penyembelihan, semua pihak yang terlibat harus menjaga jarak fisik dan menghindari kerumunan.
 - b. Selama kegiatan penyembelihan berlangsung, pihak pelaksana harus menjaga jarak fisik, menggunakan masker, dan mencuci tangan dengan sabun di area penyembelihan, sebelum mengantarkan daging kepada penerima, dan sebelum pulang ke rumah.
 - c. Penyembelihan kurban dapat dilakukan bekerja sama dengan rumah potong hewan yang telah memenuhi standar sertifikasi penyembelihan halal sesuai dengan Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 12 Tahun 2009.

- d. Jika tidak memungkinkan bekerja sama dengan rumah potong hewan, penyembelihan dapat dilakukan di area khusus dengan memastikan penerapan protokol kesehatan, kebersihan, sanitasi, dan kebersihan lingkungan.
 - e. Pelaksanaan penyembelihan kurban dapat dilakukan selama 4 hari, mulai setelah pelaksanaan shalat Idul Adha tanggal 10 Dzulhijjah hingga sebelum maghrib tanggal 13 Dzulhijjah.
 - f. Pendistribusian daging kurban harus tetap memperhatikan protokol kesehatan yang berlaku.
3. Pemerintah mendukung pelaksanaan protokol kesehatan saat menjalankan ibadah kurban agar sesuai dengan syari'at Islam dan mencegah penularan Covid-19.
 4. Pengurus Masjid dapat berkoordinasi dengan RPH dan tempat penyembelihan agar pelaksanaan Ibadah Kurban tidak menimbulkan kerumunan. Selain itu, daging kurban dapat disalurkan kepada jemaah yang terdampak Covid-19. Masyarakat yang tidak mampu membeli hewan kurban juga dapat memberikan sumbangan kepada yang membutuhkan.
 5. Pemerintah bertanggung jawab atas keamanan dan kesehatan hewan kurban, serta menyediakan fasilitas untuk penyembelihan hewan kurban melalui RPH sesuai dengan standar halal yang dikeluarkan oleh MUI.
 6. Berdasarkan Fatwa MUI Nomor 37 Tahun 2019 tentang Pengawetan dan Pendistribusian Daging Kurban Dalam Bentuk Olahan, Pemerintah dapat memanfaatkan daging kurban untuk kepentingan umat yang terdampak Covid-19 dengan mengolahnya menjadi produk olahan seperti kornet, rendang, atau

makanan lainnya, dan mendistribusikannya ke daerah-daerah yang membutuhkan di luar lokasi pembelian.

Mari kita terus mengikuti nasihat dari Majelis Ulama Indonesia. Mari kita selalu bertaubat dan beristighatsah sebagai upaya untuk membantu memutus mata rantai penyebaran Covid-19.

Berdasarkan fatwa-fatwa di atas, terdapat relasi yang erat antara kebijakan pemerintah dengan fatwa-fatwa yang dikeluarkan oleh MUI, dimana pemerintah tetap mengakomodir kebijakan atau fatwa yang dikeluarkan oleh lembaga-lembaga agama yang diakui oleh pemerintah, dan juga MUI merekomendasikan fatwa-fatwa yang ada dijadikan sebagai pedoman dalam pembuatan kebijakan publik pada saat pandemi.

C. Dampak COVID-19 terhadap kesehatan masyarakat

1. Jumlah Kasus Dan Kematian

Berdasarkan data yang ada pada dashboard yang diunggah oleh organisasi kesehatan dunia (WHO) menunjukkan bahwa sejak awal pandemi hingga tanggal 7 Juli 2024 kasus yang dilaporkan terkait orang-orang yang terpapar wabah COVID-19 mencapai 775.754.322 kasus, dengan total kematian kematian mencapai 7.053.902 jiwa di seluruh dunia.¹⁰⁷

Tabel 3.2 Total Kasus COVID-19

Total Kasus COVID-19 s/d 7 Juli 2024	Total kasus kematian COVID-19 s/d 7 Juli 2024
775.754.322 kasus	7.053.902

¹⁰⁷ Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 'WHO COVID-19 Dashboard' <<https://data.who.int/dashboards/covid19>>.

Data yang diperoleh dari dashboard WHO menunjukkan bahwa kasus konfirmasi COVID-19 per Regional, dengan Regional Eropa melaporkan jumlah kasus terbanyak, sementara Regional Afrika mencatat jumlah kasus paling sedikit. Sebagaimana data yang disajikan pada tabel berikut ini:¹⁰⁸

Tabel 3.3 Kasus COVID-19 Regional WHO

Regional WHO	Kasus COVID-19 terkonfirmasi
Eropa	279.532.276
Pasifik Barat	208.507.462
Amerika	193.406.851
Asia Tenggara	61.308.526
Timur Tengah	23.417.911
Afrika	9.580.532

Sedangkan berdasarkan data dari dashboard Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kasus kumulatif orang-orang yang terkonfirmasi COVID-19 di Indonesia mencapai 6.417.490 dengan total kasus kematian mencapai 149.038 kasus, dimana kasus tersebut terjadi di semua provinsi yang ada di Indonesia, sebagaimana data dalam tabel berikut:¹⁰⁹

Tabel 3.4 Kasus COVID-19 Pada Wilayah Indonesia

No	Provinsi	Kasus	Sembuh	Meninggal
1	Aceh	44.120	41.798	2.224
2	Sumatera Utara	159.220	155.458	3.292
3	Sumatera Barat	104.736	102.162	2.378
4	Riau	152.787	148.188	4.467
5	Jambi	38.705	37.741	892
6	Sumatera Selatan	82.340	78.733	3.381

¹⁰⁸ Dunia (WHO).

¹⁰⁹ INDONESIA.

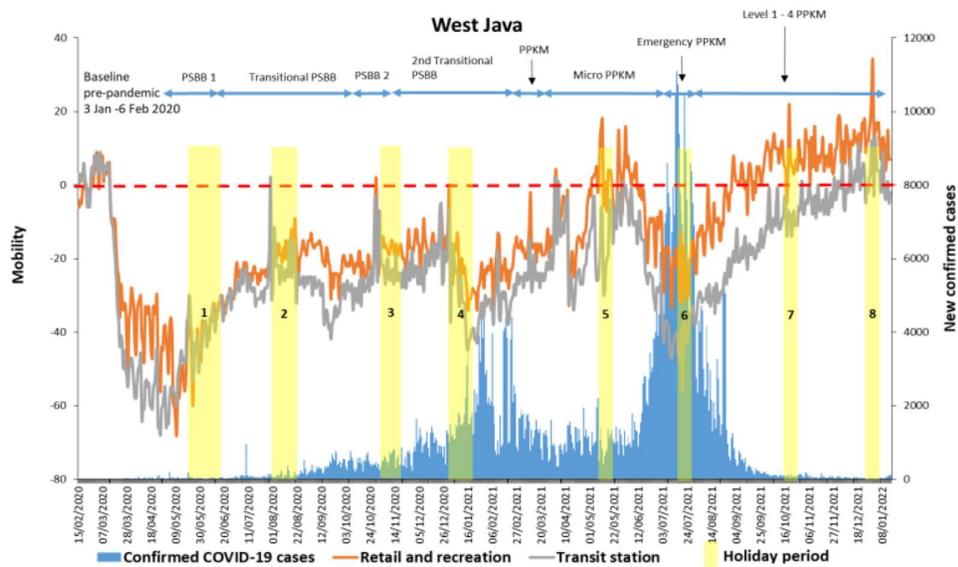
7	Bengkulu	29.213	28.654	523
8	Lampung	75.666	71.206	419
9	Kepulauan Bangka Belitung	66.235	64.536	1.615
10	Kepulauan Riau	70.950	68.938	1.889
11	Dki Jakarta	1.420.440	1.397.174	15.563
12	Jawa Barat	1.177.522	1.154.117	15.957
13	Jawa Tengah	637.272	602.608	33.414
14	Daerah Istimewa Yogyakarta	224.569	218.055	5.933
15	Jawa Timur	603.736	571.048	31.788
16	Banten	335.977	331.263	2.949
17	Bali	167.071	162.043	4.736
18	Nusa Tenggara Barat	36.260	35.347	902
19	Nusa Tenggara Timur	94.555	92.873	1.528
20	Kalimantan Barat	65.701	64.464	1.146
21	Kalimantan Tengah	58.286	56.695	1.535
22	Kalimantan Selatan	87.544	84.872	2.585
23	Kalimantan Timur	209.329	203.319	573
24	Kalimantan Utara	45.443	44.551	860
25	Sulawesi Utara	53.021	51.385	1.217
26	Sulawesi Tengah	61.221	59.358	1.733
27	Sulawesi Selatan	144.646	141.977	2.491
28	Sulawesi Tenggara	25.711	25.103	570
29	Gorontalo	13.957	1.343	486
30	Sulawesi Barat	15.605	15.203	394
31	Maluku	18.752	18.431	297
32	Maluku Utara	14.598	14.249	334
33	Papua Barat	32.273	31.764	387
34	Papua	50.029	49.278	580
Total		6.417.490	6.223.934	149.038

2. Tren penurunan dan kenaikan Kasus

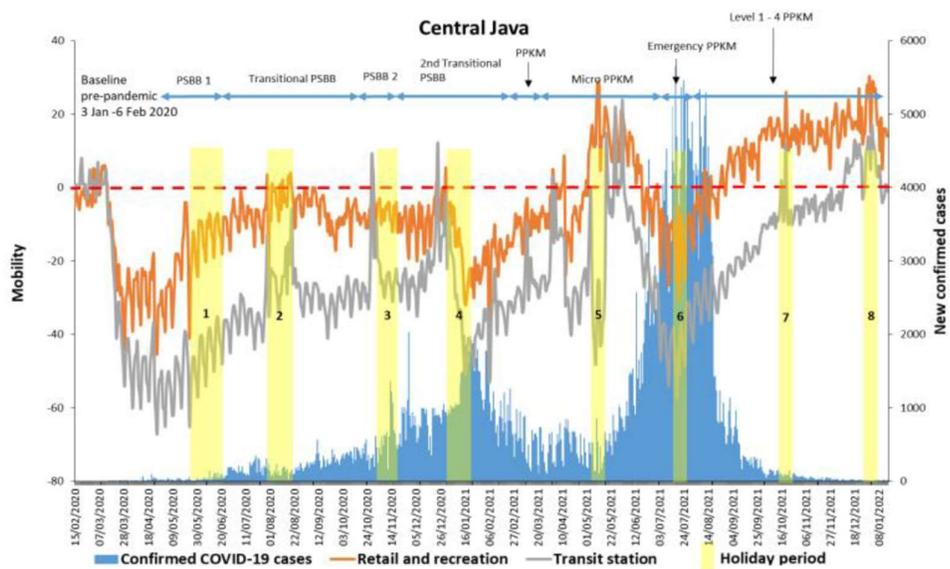
Oganisasi kesehatan dunia (WHO) mengeluarkan laporan situasi pandemi yang terjadi di Indonesia, pada data tersebut menunjukkan perkembangan jumlah kasus yang terkonfirmasi dalam periode masa tertentu, sehingga dari data tersebut dapat

diketahui tren penurunan dan kenaikan kasus yang terjadi di beberapa wilayah di Indonesia, di antaranya adalah sebagai berikut:

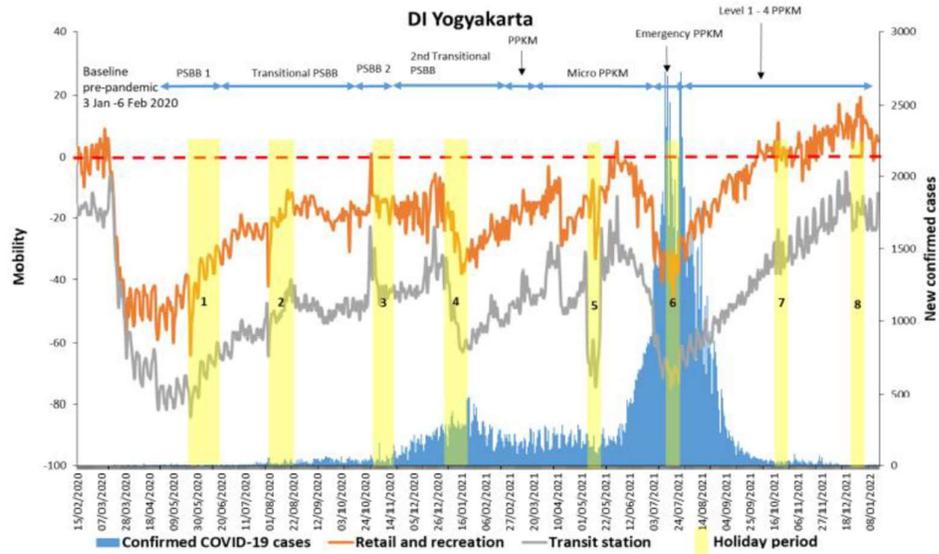
Gambar 3.1 Jawa Barat



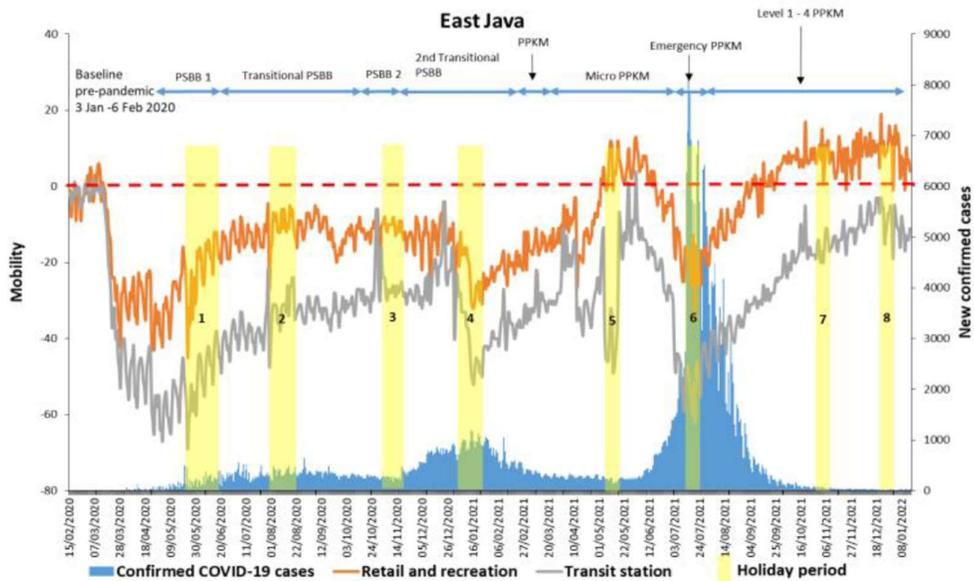
Gambar 3.2 Jawa Tengah



Gambar 3.3 D.I. Yogyakarta



Gambar 3.4 Jawa Timur



Keterangan jadwal liburan: 1. Idul Fitri 2020; 2. Idul Adha tahun 2020; 3. Maulid

(Hari Lahir Nabi Muhammad SAW) 2020; 4. Natal dan Tahun Baru 2021; 5. Idul Fitri 2021; 6. Idul Adha 2021; 7. Maulid 2021; 8. Natal dan Tahun Baru 2022.

Data yang menunjukkan perkembangan penyebaran wabah COVID-19 pada empat Provinsi tersebut, dan menjadi rujukan untuk mengetahui tren penurunan dan kenaikan kasus wabah COVID-19 di Indonesia.

BAB IV

ANALISIS

A. Analisis Kebijakan Pemerintah Terkait Pembatasan Kegiatan Ibadah Di Masjid Pada Masa Pandemi Di Indonesia

Pada bab sebelumnya telah dipaparkan data-data terkait dengan pembatasan sosial pada masa pandemi, dan dari data tersebut memberikan pemahaman bahwa segala bentuk upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam pencegahan wabah COVID-19 mempunyai spektrum yang sangat luas, mulai dari aspek ekonomi, pendidikan, keamanan dan juga keagamaan. Oleh karena itu untuk mengetahui pembatasan apa saja yang dilakukan oleh pemerintah terkait dengan kegiatan ibadah di masjid, maka diperlukan analisis terhadap data-data tersebut.

1. Dasar Hukum dan Penerapan Pembatasan Kegiatan Sosial Pada Masa Pandemi

Berdasarkan data yang ada, yang menjadi dasar hukum kebijakan PSBB adalah sebagai berikut:

1. UU No. 6 Th. 2018 pasal 1 ayat (11): "Pembatasan Sosial Berskala Besar adalah pembatasan kegiatan tertentu terhadap masyarakat dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi";
2. Peraturan Pemerintah Nomor: 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19;

3. Keputusan Presiden Nomor: 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID- 19);
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).
5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020.

PSBB merupakan langkah pembatasan aktivitas tertentu penduduk di suatu wilayah yang diduga terinfeksi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dengan tujuan mencegah penyebaran virus tersebut. Kebijakan ini merupakan implementasi dari amanat Undang-Undang Dasar Republik Indonesia alinea ke-4 yang menyatakan bahwa negara harus melindungi seluruh bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum. Dalam konteks ini, PSBB dijalankan untuk melindungi seluruh bangsa Indonesia dengan mengurangi penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

Kebijakan PSBB mulai berlaku dari tanggal ditetapkannya yaitu 31 Maret 2020, berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19, kebijakan ini umumnya berlaku selama 2 minggu dan akan diperbarui sesuai dengan perkembangan kasus COVID-19 di setiap daerah, berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi. Karena keputusan ini berasal dari masing-masing daerah, maka masa berlaku PSBB antar daerah tidak selalu sama.

Dalam hal penerapannya, mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020, serta fatwa dan pandangan dari lembaga keagamaan yang diakui oleh pemerintah. Para Kepala Daerah (Gubernur, Bupati/Walikota) mengusulkan daerah mereka kepada Menteri Kesehatan untuk ditetapkan sebagai daerah PSBB, berdasarkan data epidemiologis kasus COVID-19 di wilayah mereka dan kesiapan sarana prasarana pendukungnya. Menteri Kesehatan kemudian menyetujui atau menolak usulan tersebut berdasarkan hasil validasi data epidemiologi dan data pendukung lainnya, seperti besarnya ancaman, efektivitas, dukungan sumber daya, dukungan teknis operasional, pertimbangan ekonomi, kondisi sosial, budaya, dan keamanan. Tidak semua daerah mengusulkan atau melaksanakan PSBB ini, karena hal tersebut sangat tergantung pada situasi dan kondisi pandemi COVID-19 di masing-masing daerah. Sehingga pemberlakuannya memang tidak serta-merta hanya sebatas keinginan pemerintah daerah saja, karena ada beberapa proses yang harus dilewati untuk kemudian diperkanankan menerapkan kebijakan PSBB pada tiap-tiap daerah.

Sedangkan yang menjadi dasar hukum penerapan kebijakan PPKM adalah:

1. Instruksi Menteri Dalam Negeri No. 1 Tahun 2021;
2. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2021 dan;
3. Instruksi Menteri Dalam Negeri No. 15 tahun 2021.

Instruksi yang ada di dalamnya adalah mengenai Pembatasan Kegiatan Masyarakat di Pulau Jawa dan Bali, dan kebijakan tersebut berlaku sejak awal

dikeluarkannya yaitu tanggal 6 Januari 2021, yang kemudian mengalami perpanjangan, dan juga optimalisasi dalam beberapa ketentuan-ketentuan penerapannya.

Dalam penerapannya, sesuai dengan instruksi kedua dari Menteri Dalam Negeri, terdapat beberapa amanat yang harus dijalankan. Pertama, tempat kerja atau perkantoran harus menerapkan Work From Home (WFH) sebesar 75% dan Work From Office (WFO) sebesar 25% dengan menerapkan protokol kesehatan yang lebih ketat. Kedua, kegiatan belajar mengajar harus dilakukan secara daring. Ketiga, sektor esensial yang berkaitan dengan kebutuhan pokok masyarakat tetap dapat beroperasi 100% dengan pengaturan jam operasional, kapasitas, dan penerapan protokol kesehatan yang lebih ketat. Keempat, ada pembatasan pada kegiatan restoran, di mana makan dan minum di tempat hanya boleh dilakukan sebesar 25%, sedangkan layanan pesan antar tetap diizinkan sesuai dengan jam operasional restoran. Kelima, pusat pembelanjaan atau mal hanya boleh beroperasi hingga pukul 19.00. Keenam, kegiatan konstruksi diizinkan 100% dengan penerapan protokol kesehatan yang ketat. Ketujuh, tempat ibadah diizinkan dengan pengaturan 50% dan penerapan protokol kesehatan yang ketat. Namun, setelah dilakukan evaluasi terhadap penerapan PPKM, tidak terjadi penurunan kasus yang signifikan. Oleh karena itu, kemudian dilakukan kebijakan penerapan PPKM Skala Mikro.

Dalam penerapannya yang membedakan antara PPKM dan PSBB adalah pada inisiator kebijakan, jikalau PSBB inisiatornya adalah pemerintah daerah, dimana pemerintah daerah harus membuat permohonan kepada Menteri Kesehatan,

kemudian apabila mendapatkan persetujuan, maka pemerintah daerah akan menerapkan PSBB. Berbeda dengan PPKM, disamping permohonan dari pemerintah daerah, penerapannya merupakan instruksi langsung dari pemerintahan pusat, di mana daerah-daerah yang sudah dikategorikan dalam level-level tertentu, maka pemerintah daerah berkewajiban menerapkan PPKM pada daerah yang dimaksud. PPKM dan PSBB yang membedakan juga adalah pada detail-detail pembatasannya, dalam PPKM kebijakan pembatasannya diatur lebih mendetil dibandingkan dengan PSBB.

2. Pembatasan Yang Diberlakukan Terhadap Kegiatan Ibadah Di Masjid

Pembahasan kali ini, akan mencoba membahas pembatasan apa saja yang diberlakukan terhadap kegiatan ibadah di masjid selama pemberlakuan kebijakan PSBB dan PPKM. Pelaksanaan pembatasan dalam kebijakan PSBB minimal mencakup pembatasan kegiatan di sekolah dan tempat kerja, kegiatan keagamaan, kegiatan di tempat umum dan fasilitas publik, kegiatan sosial dan budaya, serta moda transportasi. Adapun kebijakan pembatasan kegiatan ibadah di masjid yang berlaku pada saat PSBB adalah sebagai berikut:

1. Penutupan masjid untuk pelaksanaan ibadah pada wilayah-wilayah tertentu

Dasar hukum:

PERMENKES RI No. 9 Pasal 13 Ayat 4 dan 5

“Pembatasan kegiatan keagamaan sebagaimana dijelaskan pada ayat (1) huruf b dilakukan dalam bentuk kegiatan keagamaan yang dilakukan di rumah dan dihadiri

oleh keluarga terbatas, dengan menjaga jarak antar orang.”

“Pembatasan kegiatan keagamaan selain sebagaimana dijelaskan pada ayat (4) dilakukan dengan mengacu pada peraturan perundang-undangan, serta fatwa atau pandangan lembaga keagamaan resmi yang diakui oleh pemerintah.”

Pertimbangan kesehatan:

Kebijakan ini dikeluarkan tidak lain karena pertimbangan transmisi penyebaran COVID-19 melalui kontak dari manusia ke manusia, sehingga segala bentuk kegiatan yang menyebabkan kontak antar manusia harus diminimalisir, untuk menghindari penyebaran virus.

2. Larangan penggunaan sebagian fasilitas masjid untuk ibadah

Dasar hukum:

KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/382/2020

“Menghindari penggunaan karpet di lantai rumah ibadah”

Pertimbangan kesehatan:

Virus SARS-CoV-2 yang menyebabkan wabah COVID-19, menempel pada permukaan benda-benda mati, dan tidak langsung hilang, yang kemudian akan menular ke manusia yang melakukan kontak dengan benda tersebut, dan stabilitas Virus SARS-CoV-2 lebih stabil pada bahan plastik dan stainless steel (>72 jam) daripada tembaga (4 jam) dan kardus (24 jam), ini lah yang menjadi pertimbangan terhadap kebijakan tersebut

3. Perenggangan saf shalat berjamaah dengan menjaga jarak 1 meter

Dasar hukum:

KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/382/2020

“Menetapkan jarak minimal 1 meter antara posisi jamaah dengan memberikan tanda khusus di lantai atau kursi di rumah ibadah”

Pertimbangan kesehatan:

Pertimbangannya adalah terkait transmisi virus SARS-CoV-2, yaitu transmisi kontak dan *droplet*, yang terjadi karena kontak langsung ataupun tidak langsung melalui sekresi ataupun *droplet* yang keluar melalui saluran pernapasan dari orang yang terinfeksi, baik itu ketika berbicara, batuk dan bersin. WHO juga menyarankan agar menjaga jarak minimal satu meter dengan orang yang terinfeksi ataupun orang yang terduga.

4. Pembatasan jumlah jamaah pada saat pelaksanaan ibadah di masjid

Dasar hukum:

KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/382/2020

Mengatur jumlah jamaah yang hadir secara bersamaan untuk mempermudah penerapan *Physical Distancing*.

Pertimbangan kesehatan:

Kebijakan ini juga terkait dengan pertimbangan menghindari transmisi COVID-19, sehingga perlu diterapkan *Physical Distancing*.

5. Larangan terhadap beberapa jamaah tertentu untuk pelaksanaan ibadah di masjid

Dasar Hukum:

KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/382/2020

“Melarang jamaah yang mengalami gejala demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas untuk masuk jika suhu tubuh melebihi 37,3 °C setelah dua kali

pemeriksaan dengan selang waktu 5 menit di pintu masuk, maka tidak diizinkan untuk memasuki rumah ibadah.”

Bagi jamaah anak-anak, usia lanjut, dan jamaah dengan penyakit komorbid, disarankan untuk beribadah di rumah.

Pertimbangan kesehatan:

Tentunya ini berdasarkan pertimbangan untuk menghindari transmisi dari orang yang terinfeksi COVID-19, dan juga untuk menghindari transmisi ke orang-orang yang imunitas tubuhnya tergolong lemah.

6. Membatasi waktu pelaksanaan ibadah di masjid

Dasar Hukum:

KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/382/2020

“Mengurangi durasi pelaksanaan ibadah tanpa mengurangi kualitas dan keutamaan dalam beribadah”.

Pertimbangan kesehatan:

Pertimbangannya adalah untuk menghindari transmisi melalui udara di ruangan tersebut.

7. Penggunaan masker saat pelaksanaan ibadah di masjid

Dasar hukum:

KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/382/2020

“Selalu gunakan masker saat dalam perjalanan dan selama berada di tempat ibadah”.

Pertimbangan kesehatan:

Karena menurut WHO, salah satu pencegahan virus masuk ke dalam tubuh adalah

dengan menggunakan pelindung diri, salah satunya adalah masker. Karena virus SARS-CoV-2 menular terutama melalui droplet, dan penggunaan alat pelindung diri merupakan salah satu cara efektif untuk mencegah penularan.

8. Larangan kontak fisik saat pelaksanaan ibadah di masjid

Dasar hukum:

KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/382/2020

“Menghindari kontak fisik, seperti bersalaman atau berpelukan”

Pertimbangan kesehatan:

Menghindari transmisi kontak dan *droplet*, yaitu transmisi yang terjadi karena kontak langsung ataupun tidak langsung melalui sekresi ataupun *droplet* yang keluar melalui saluran pernapasan dari orang yang terinfeksi, baik itu ketika berbicara, batuk dan bersin. Transmisi *droplet* dapat terjadi ketika seseorang melakukan kontak erat dalam jarak 1 meter dengan orang yang terinfeksi.

Sedangkan pembatasan sosial dalam kebijakan PPKM berusaha menyeimbangkan antara pemutusan rantai penyebaran COVID-19 dengan pemenuhan kebutuhan hidup masyarakat, karena ada kebutuhan-kebutuhan tertentu yang tidak bisa terpenuhi kecuali dengan adanya aktivitas sosial antar masyarakat, oleh karena itu pada saat pemberlakuan PPKM ada beberapa aktivitas tertentu yang tetap diperbolehkan untuk beroperasi tetapi dengan tetap diberlakukan aturan-aturan yang telah ditentukan.

Kegiatan keagamaan pada saat pemberlakuan PPKM juga demikian, pelaksanaan ibadah di tempat-tempat ibadah tetap diperbolehkan dengan diberlakukan aturan-aturan dalam pelaksanaannya, meskipun dalam beberapa

keadaan, mengharuskan untuk penutupan tempat ibadah. Adapun pembatasan kegiatan ibadah di masjid yang di atur dalam kebijakan PPKM adalah sebagai berikut:

1. Pembatasan kapasitas jamaah di masjid

Dasar Hukum:

INMENDAGRI No. 01 Th. 2021

INMENDAGRI No. 02 Th. 2021

INMENDAGRI No. 03 Th 2021

“Tempat ibadah dapat dihadiri hingga 50% (lima puluh persen) kapasitasnya dengan penerapan protokol kesehatan yang lebih ketat”

Pertimbangan kesehatan:

Untuk menerapkan *Physical Distancing*, sehingga bisa menghindari transmisi kontak dan droplet COVID-19.

2. Penutupan tempat ibadah pada wilayah-wilayah tertentu

Dasar Hukum:

INMENDAGRI No. 03 Th. 2021

INMENDAGRI No. 15 Th. 2021

“Zona oranye, wilayah yang terdapat 6 hingga 10 kasus dalam 7 hari, cara pengendaliannya sama dengan zona kuning, namun selain itu, juga harus menutup tempat ibadah, area bermain anak, dan tempat umum lainnya, kecuali sektor yang dianggap penting”.

“Tempat ibadah (Masjid, Mushola, Gereja, Pura, Vihara, Klenteng, dan tempat umum lain yang digunakan sebagai tempat ibadah) ditutup sementara; fasilitas umum (area publik)”.

Pertimbangan kesehatan:

Pada wilayah yang tidak terkendali atau wilayah yang tingkat kasusnya tinggi maka solusinya untuk memutus rantainya adalah dengan meniadakan aktivitas sosial, untuk menghindari transmisi kontak, udara dan formit.

3. Mempersingkat durasi pelaksanaan ibadah di Masjid

Dasar hukum:

INMENDAGRI No. 15 Th. 2021

“Pertimbangan durasi dapat diimplementasikan sebagai berikut:

- 1) Saat berinteraksi dengan orang lain atau menghadiri acara, lakukan dengan durasi singkat untuk mengurangi risiko penularan; dan
- 2) Di lingkungan perkantoran dan kegiatan lainnya, penjadwalan dan rotasi dapat membantu mengurangi durasi interaksi”.

Pertimbangan kesehatan:

Menghindari transmisi melalui udara, yaitu transmisi yang terjadi akibat *droplet nuclei* yang dikeluarkan oleh orang yang terinfeksi dan *droplet* tersebut tetap infeksius meskipun sudah terbang diudara dengan jarak yang jauh, terutama dalam ruangan yang tertutup dan ventilasinya buruk

4. Penggunaan Masker saat pelaksanaan ibadah di Masjid

Dasar hukum:

INMENDAGRI No. 15 Th. 2021

“Penggunaan masker dengan benar dan konsisten merupakan protokol kesehatan minimal yang harus dipatuhi oleh semua orang”

Pertimbangan kesehatan:

Karena menurut WHO, salah satu pencegahan virus masuk ke dalam tubuh adalah dengan menggunakan pelindung diri, salah satunya adalah masker. Karena virus SARS-CoV-2 menular terutama melalui droplet, dan penggunaan alat pelindung diri merupakan salah satu cara efektif untuk mencegah penularan.

5. Menjaga jarak saat pelaksanaan ibadah di masjid

Dasar hukum:

INMENDAGRI No. 15 Th. 2021

“Pertimbangan jarak dapat diterapkan dengan cara:

- 1) Beraktivitas di rumah saja dan berinteraksi hanya dengan orang-orang yang tinggal serumah;
- 2) Jika harus keluar rumah, selalu menjaga jarak minimal 2 meter saat berinteraksi dengan orang lain. Mengurangi atau menghindari kontak dengan orang lain yang tidak tinggal serumah;”

Pertimbangan kesehatan:

Pertimbangannya adalah terkait transmisi virus SARS-CoV-2, yaitu transmisi kontak dan *droplet*, yang terjadi karena kontak langsung ataupun tidak langsung melalui sekresi ataupun *droplet* yang keluar melalui saluran pernapasan dari orang yang terinfeksi, baik itu ketika berbicara, batuk dan bersin. WHO juga menyarankan agar menjaga jarak minimal satu meter dengan orang yang terinfeksi ataupun orang yang terduga.

Fatwa dari lembaga keagamaan yang diakui oleh pemerintah merupakan salah satu pedoman dalam pelaksanaan ibadah yang dijadikan acuan oleh pemerintah selama pembatasan sosial berlangsung, dan fatwa yang dikeluarkan pada saat PSBB tidak pernah dicabut kembali oleh Majelis Ulama Indonesia ketika kebijakan PSBB digantikan dengan kebijakan PPKM, artinya adalah fatwa yang telah dikeluarkan sejak awal pandemi, tetap berlaku hingga penerapan kebijakan-kebijakan setelahnya, dan tidak semua yang terkandung dalam fatwa terkait dengan pembatasan ibadah, oleh karena itu untuk memberikan kemudahan dalam mengetahui pembatasan ibadah berdasarkan fatwa dan *Taushiyah* MUI, maka berikut ini adalah daftar pembatasan ibadah yang terdapat dalam fatwa:

1. Larangan shalat Jum'at bagi sebagian individu tertentu

Dasar fatwa:

Fatwa MUI No. 14 Th. 2020.

Fatwa MUI No. 31 Th 2020.

“Individu yang telah terpapar virus Corona harus menjaga diri dan melakukan isolasi agar tidak menularkan kepada orang lain. Baginya, shalat Jumat dapat diganti dengan shalat zuhur, karena shalat Jumat merupakan ibadah wajib yang melibatkan banyak orang dan berpotensi menyebabkan penularan virus secara massal. Baginya juga dilarang melakukan ibadah sunnah yang berpotensi menyebabkan penularan, seperti jamaah shalat lima waktu/rawatib, shalat Tarawih dan Ied di masjid atau tempat umum lainnya, serta menghadiri pengajian umum dan tabligh akbar.”

“Individu yang sehat dan belum diketahui atau diyakini tidak terpapar COVID-19 harus memperhatikan hal-hal berikut ini:

a. Jika berada di daerah dengan potensi penularan tinggi atau sangat tinggi, seseorang diperbolehkan untuk tidak melaksanakan Salat Jumat dan menggantinya dengan Shalat Zuhur di rumah, serta tidak menghadiri jamaah Shalat lima waktu/rawatib, Tarawih, dan Idul Fitri di masjid atau tempat umum lainnya.”

2. Larangan shalat berjamaah di masjid bagi individu tertentu

Fatwa MUI No. 14 Th. 2020

“Individu yang telah terpapar virus Corona harus menjaga diri dan melakukan isolasi agar tidak menularkan kepada orang lain. Baginya, shalat Jumat dapat diganti dengan shalat zuhur, karena shalat Jumat merupakan ibadah wajib yang melibatkan banyak orang dan berpotensi menyebabkan penularan virus secara massal. Baginya juga dilarang melakukan ibadah sunnah yang berpotensi menyebabkan penularan, seperti jamaah shalat lima waktu/rawatib, shalat Tarawih dan Ied di masjid atau tempat umum lainnya, serta menghadiri pengajian umum dan tabligh akbar.”

“Individu yang sehat dan belum diketahui atau diyakini tidak terpapar COVID-19 harus memperhatikan hal-hal berikut ini:

a. Jika berada di daerah dengan potensi penularan tinggi atau sangat tinggi, seseorang diperbolehkan untuk tidak melaksanakan Salat Jumat dan menggantinya dengan Shalat Zuhur di rumah, serta tidak menghadiri jamaah Shalat lima waktu/rawatib, Tarawih, dan Idul Fitri di masjid atau tempat umum lainnya.”

3. Larangan terhadap wilayah tertentu untuk pelaksanaan shalat Jum'at, lima waktu, dan sunnah, serta kegiatan ibadah lainnya.

Dasar fatwa:

Fatwa MUI No. 14 Th. 2020

Dalam situasi penyebaran COVID-19 yang tidak terkendali di suatu wilayah dan mengancam nyawa, umat Islam tidak diperbolehkan untuk melaksanakan shalat Jumat di wilayah tersebut. Mereka harus menunggu sampai keadaan kembali normal dan menggantikannya dengan shalat zuhur di rumah masing-masing. Selain itu, tidak diperbolehkan untuk mengadakan kegiatan ibadah yang melibatkan banyak orang dan berpotensi menjadi media penyebaran COVID-19, seperti jamaah shalat lima waktu/rawatib, shalat Tarawih dan Idul Fitri di masjid atau tempat umum lainnya, serta menghadiri pengajian umum dan majelis taklim.

4. Larangan pelaksanaan shalat Tarawih, Idul Fitri dan Idul Adha di masjid pada wilayah-wilayah tertentu

Dasar fatwa:

Fatwa MUI No. 14 Th. 2020

Fatwa MUI No. 28 Th. 2020

“Dalam situasi penyebaran COVID-19 yang tidak terkendali di suatu wilayah dan mengancam nyawa, umat Islam tidak diperbolehkan untuk melaksanakan shalat Jumat di wilayah tersebut. Mereka harus menunggu sampai keadaan kembali normal dan menggantikannya dengan shalat zuhur di rumah masing-masing. Selain itu, tidak diperbolehkan untuk mengadakan kegiatan ibadah yang melibatkan banyak orang dan berpotensi menjadi media penyebaran COVID-19, seperti jamaah

shalat lima waktu/rawatib, shalat Tarawih dan Idul Fitri di masjid atau tempat umum lainnya, serta menghadiri pengajian umum dan majelis taklim.”

“Shalat Idul Fitri juga dapat dilakukan di rumah dengan berjamaah bersama keluarga atau sendiri (munfarid), terutama bagi yang berada di kawasan penyebaran COVID-19 yang belum terkendali.”

5. Menjaga jarak 1 meter antar saf shalat berjamaah di masjid

Dasar fatwa:

Fatwa MUI No. 31 Th. 2020

“Penyusunan Saf Saat Melakukan Shalat Berjamaah:

1. Menyusun dan mengatur saf (barisan) dengan rapi saat shalat berjamaah adalah tindakan yang sangat dianjurkan dan akan menyempurnakan ibadah berjamaah.
2. Meskipun shalat berjamaah dengan saf yang tidak teratur tetap sah secara hukum, namun keutamaan dan kesempurnaan ibadah jamaah akan terganggu.
3. Dalam situasi pencegahan penularan COVID-19, menjaga jarak fisik dengan merenggangkan saf saat shalat berjamaah diperbolehkan, shalat tetap sah dan tidak kehilangan keutamaan berjamaah karena hal tersebut merupakan kebutuhan syar'i.”

6. Penggunaan masker saat shalat berjamaah di masjid

Dasar:

Fatwa MUI No. 31 Th. 2020

“Penggunaan masker ketika shalat:

1. Saat shalat, diperbolehkan menggunakan masker yang menutup hidung karena hidung bukan bagian dari tubuh yang harus menempel di tempat sujud.

2. Sebaiknya tidak menutup mulut saat shalat kecuali ada kebutuhan syar'i. Oleh karena itu, penggunaan masker saat shalat untuk mencegah penularan COVID-19 tidak dianggap makruh.”

7. Larangan penggunaan sebagian fasilitas masjid untuk ibadah

Dasar:

Fatwa MUI No. 14 Th. 2020

Taushiyah Dewan Pimpinan MUI No. Kep-1440/DP-MUI/VII/2021

“Individu yang sehat dan belum diketahui atau diyakini tidak terpapar COVID-19 harus memperhatikan hal-hal berikut ini:

- Jika berada di daerah dengan potensi penularan rendah, seseorang tetap wajib menjalankan ibadah seperti biasa dan harus menjaga diri agar tidak terpapar COVID-19, seperti menghindari kontak fisik langsung (bersalaman, berpelukan, cium tangan), membawa sajadah sendiri, dan sering mencuci tangan dengan sabun.”

“Aktivitas ibadah di masjid, mushalla dan tempat ibadah publik yang bersifat kerumunan seperti pengajian, majlis taklim, tahlil, istighatsah kubra, dan sejenisnya agar memerhatikan kondisi faktual di kawasan tersebut, untuk kawasan yang penyebaran covid19 tidak terkendali bisa mengambil rukhsah dengan melaksanakan ibadah di rumah. Di daerah yang terkendali, penyelenggaraan ibadah dilakukan dengan protokol kesehatan yang ketat, sebagai upaya untuk pencegahan potensi terjadinya mata rantai penularan.”

8. Pembatasan jumlah jamaah pada saat pelaksanaan ibadah di masjid

Dasar:

Taushiyah Dewan Pimpinan MUI No. Kep-1440/DP-MUI/VII/2021

“Aktivitas ibadah di masjid, mushalla dan tempat ibadah publik yang bersifat kerumunan seperti pengajian, majlis taklim, tahlil, istighatsah kubra, dan sejenisnya agar memerhatikan kondisi faktual di kawasan tersebut, untuk kawasan yang penyebaran covid19 tidak terkendali bisa mengambil rukhshah dengan melaksanakan ibadah di rumah. Di daerah yang terkendali, penyelenggaraan ibadah dilakukan dengan protokol kesehatan yang ketat, sebagai upaya untuk pencegahan potensi terjadinya mata rantai penularan.”

9. Membatasi waktu pelaksanaan ibadah di masjid

Dasar:

Taushiyah Dewan Pimpinan MUI No. Kep-1440/DP-MUI/VII/2021

“Aktivitas ibadah di masjid, mushalla dan tempat ibadah publik yang bersifat kerumunan seperti pengajian, majlis taklim, tahlil, istighatsah kubra, dan sejenisnya agar memerhatikan kondisi faktual di kawasan tersebut, untuk kawasan yang penyebaran covid19 tidak terkendali bisa mengambil rukhshah dengan melaksanakan ibadah di rumah. Di daerah yang terkendali, penyelenggaraan ibadah dilakukan dengan protokol kesehatan yang ketat, sebagai upaya untuk pencegahan potensi terjadinya mata rantai penularan.”

10. Larangan kontak fisik saat pelaksanaan ibadah di masjid

Dasar:

Fatwa MUI No. 14 Th. 2020

Taushiyah Dewan Pimpinan MUI No. Kep-1440/DP-MUI/VII/2021

“Individu yang sehat dan belum diketahui atau diyakini tidak terpapar COVID-19 harus memperhatikan hal-hal berikut ini:

- Jika berada di daerah dengan potensi penularan rendah, seseorang tetap wajib menjalankan ibadah seperti biasa dan harus menjaga diri agar tidak terpapar COVID-19, seperti menghindari kontak fisik langsung (bersalaman, berpelukan, cium tangan), membawa sajadah sendiri, dan sering mencuci tangan dengan sabun.”

“Aktivitas ibadah di masjid, mushalla dan tempat ibadah publik yang bersifat kerumunan seperti pengajian, majlis taklim, tahlil, istighatsah kubra, dan sejenisnya agar memerhatikan kondisi faktual di kawasan tersebut, untuk kawasan yang penyebaran covid19 tidak terkendali bisa mengambil rukhshah dengan melaksanakan ibadah di rumah. Di daerah yang terkendali, penyelenggaraan ibadah dilakukan dengan protokol kesehatan yang ketat, sebagai upaya untuk pencegahan potensi terjadinya mata rantai penularan.”

Dasar Hukum Agama Terhadap Fatwa MUI:

- a. Surat al-Baqarah: 195

Larangan untuk membiarkan diri terjerumus dalam kehancuran atau hal-hal yang bisa membinasakan

- b. Surat at-Taghabun: 16

Perintah untuk menjalankan perintah dan larangan Allah swt sesuai dengan kadar kesanggupan manusia masing-masing

- c. Surat al-Baqarah: 185

Allah swt selalu menghendaki kemudahan bagi setiap manusia, dan bukan sebaliknya

d. Hadis riwayat al-Bukhari No. 5728

Larangan untuk memasuki suatu wilayah yang terkena wabah dan larangan bagi yang di dalamnya untuk keluar dari wilayah tersebut

e. Hadis riwayat al-Bukhari No. 7288

Perintah untuk menjalankan perintah sesuai dengan kadar kemampuan

f. Hadis riwayat Muslim No. 4117

Larangan mencampurkan unta yang sakit dengan unta yang sehat

g. Hadis riwayat abu daud No. 464

Kebolehan meninggalkan shalat berjamaah karena uzur ketakutan dan sakit

h. Kaidah Fikih

- “Tidak boleh membahayakan diri sendiri dan juga orang lain”.
- “Menolak sesuatu yang menyebabkan kepada bahaya itu lebih utama dari pada mengambil sesuatu yang mendatangkan kemaslahatan”.
- “Suatu keadaan yang menyulitkan akan mendatangkan kemudahan”
- “Segala sesuatu yang menyebabkan mudarat harus ditolak”.
- “Mudarat harus ditolak semaksimal mungkin”.
- “Kebijakan suatu kepemimpinan terhadap rakyatnya harus berdasarkan kemaslahatan”.

Berdasarkan keterangan di atas, yaitu kebijakan PSBB, PPKM dan fatwa-fatwa MUI, maka pada implementasinya, dari pembatasan kegiatan ibadah di masjid pada masa pandemi tidak menyebabkan semua masjid ditutup, dan juga tidak semua

ibadah di masjid dilarang, namun menyesuaikan keadaan penyebaran wabah COVID-19 pada setiap wilayah. Untuk memudahkan dalam memahami kebijakan pembatasan kegiatan ibadah di masjid, maka disajikan tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Pembatasan Kegiatan Ibadah Di Masjid

No.	Bentuk Pembatasan	Dasar	
		Kebijakan Pemerintah	Fatwa MUI
1	Penutupan Masjid pada wilayah-wilayah tertentu untuk kegiatan ibadah (Shalat Jum'at, shalat lima waktu, shalat sunnah, pengajian dan lainnya)	<ul style="list-style-type: none"> - PERMENKES RI No. 9 Pasal 13 Ayat 4 dan 5 - INMENDAGRI No. 03 Th. 2021 - INMENDAGRI No. 15 Th. 2021 	<ul style="list-style-type: none"> - Fatwa MUI No. 14 Th. 2020 - Fatwa MUI No. 28 Th. 2020
2	Larangan penggunaan sebagian fasilitas masjid untuk ibadah	<ul style="list-style-type: none"> - KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/382/2020 	<ul style="list-style-type: none"> - Fatwa MUI No. 14 Th. 2020 - <i>Taushiyah</i> Dewan Pimpinan MUI No. Kep-1440/DP-MUI/VII/2021
3	Perenggangan saf shalat berjamaah dengan menjaga jarak 1 meter	<ul style="list-style-type: none"> - KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/382/2020 - INMENDAGRI No. 15 Th. 2021 	<ul style="list-style-type: none"> - Fatwa MUI No. 31 Th. 2020
4	Pembatasan jumlah jamaah pada saat pelaksanaan ibadah di masjid	<ul style="list-style-type: none"> - KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/382/2020 - INMENDAGRI No. 01 Th. 2021 - INMENDAGRI No. 02 Th. 2021 - INMENDAGRI No. 03 Th. 2021 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Taushiyah</i> Dewan Pimpinan MUI No. Kep-1440/DP-MUI/VII/2021
5	Larangan terhadap beberapa jamaah tertentu untuk pelaksanaan ibadah di masjid	<ul style="list-style-type: none"> - KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/382/2020 	<ul style="list-style-type: none"> - Fatwa MUI No. 14 Th. 2020. - Fatwa MUI No. 31 Th. 2020.

	(Shalat Jum'at, Shalat 5 waktu berjamaah, shalat tarawih, shalat idul fitri, shalat idul adha)		
6	Membatasi waktu pelaksanaan ibadah di masjid	<ul style="list-style-type: none"> - KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/382/2020 - INMENDAGRI No. 15 Th. 2021 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Taushiyah</i> Dewan Pimpinan MUI No. Kep-1440/DP-MUI/VII/2021
7	Penggunaan masker saat pelaksanaan ibadah di masjid	<ul style="list-style-type: none"> - KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/382/2020 - INMENDAGRI No. 15 Th. 2021 	<ul style="list-style-type: none"> - Fatwa MUI No. 31 Th. 2020
8	Larangan kontak fisik saat pelaksanaan ibadah di masjid	<ul style="list-style-type: none"> - KEPMENKES No. HK.01.07/MENKES/382/2020 	<ul style="list-style-type: none"> - Fatwa MUI No. 14 Th. 2020 - <i>Taushiyah</i> Dewan Pimpinan MUI No. Kep-1440/DP-MUI/VII/2021

B. Analisis Relevansi Pembatasan Kegiatan Ibadah di

Masjid Pada Masa Pandemi Dalam Prespektif *Maslahah*

Mursalah

Dalam hukum Islam, sangat masyhur sekali sebuah adagium yang menyatakan

أين وجدت المصلحة فثم حكم الله

“Di mana ditemukan maslahat, maka di sana terdapat hukum Allah”

Maksudnya adalah karena dalam setiap perintah dan larangan yang Allah swt tetapkan, terdapat maslahat-maslahat yang ditemukan, sehingga ini menjadi salah satu acuan dalam penetapan hukum terhadap suatu permasalahan-permasalahan baru, jika permasalahan tersebut mengandung kemaslahatan maka

bisa jadi permasalahan tersebut mendapatkan legalitas dari hukum agama. Salah satu konsep yang menjadikan tolak ukur maslahat dalam penetapan hukumnya adalah *Maslahah Mursalah*.

Dalam pendefinisian *Maslahah Mursalah*, ulama memang berbeda-beda dalam redaksinya, namun dalam maksudnya banyak dijumpai kesepakatan, sehingga *Maslahah Mursalah* dapat disimpulkan sebagai Segala bentuk maslahat atau kebaikan yang tidak ditemukan dalilnya secara langsung terkait penolakannya ataupun pengakuannya dalam nas-nas syarak.

Ada dua poin utama dalam *Maslahah Mursalah* yang perlu digarisbawahi dalam pembahasannya yaitu:

1. Maslahat atau kebaikan tersebut tidak ditemukan dalilnya secara eksplisit dalam nas syarak.
2. Maslahat atau kebaikan yang ada harus sesuai atau selaras dengan implementasi syarak.

Maslahah mempunyai banyak klasifikasi berdasarkan sudut tinjauannya. Diantaranya adalah, *Pertama*, dari segi adanya dalil yang mendukung atau menolaknya. *Kedua*, dari segi kekuatannya dan urgensinya. *Ketiga*, dari segi keumumannya.

Klasifikasi dari segi kekuatannya dan urgensinya dibagi menjadi tiga tingkatan:

1. *Maslahah al-Dharuriyyah*

Yaitu masalah yang dengannya akan tercapai masalah agama dan dunia, terdiri dari lima *Maqashid al-Syariah*, yaitu menjaga agama, menjaga jiwa, menjaga akal, menjaga keturunan dan menjaga harta benda.¹¹⁰

2. *Maslahah* yang menempati tingkatan *al-Haajiyyah*

Maksudnya dari *Maslahah al-Hajiyyah* adalah masalah yang dibutuhkan sebagai bentuk keluasan dan mengangkat kesempitan yang pada umumnya menyebabkan kesukaran dan beban dalam menjalankan lima *Maqashid al-Syariah*.¹¹¹

3. *Maslahah* yang menempati tingkatan *at-Tahsiniyyah*

Maslahat yang sifatnya tersier, dan berdiri sebagai metode terbaik dalam pelaksanaan ibadah dan muamalah, dan *Maslahah* tersebut mendorong terbentuknya akhlak mulia dan adat istiadat atau kebiasaan yang baik.¹¹²

Pada tingkatan *al-Hajiyyah* melengkapi tingkatan *ad-Dharuriyah*, dan tingkatan *at-Tahsiniyyah* menyempurnakan keduanya. Adapun urgensi klasifikasi tersebut adalah sebagai acuan dalam mentarjih suatu perkara tertentu, ketika terjadi kontradiksi dengan perkara yang lainnya, maka klasifikasi tersebut dapat dijadikan acuan untuk mentarjih perkara yang lebih kuat tingkatannya.¹¹³

Berdasarkan konsep tersebut, maka pembatasan kegiatan ibadah di masjid pada masa pandemi termasuk dalam tingkatan *Dharuriyah* karena pembatasan bertujuan menjaga jiwa yang merupakan bagian dari *Hifz an-Nafsi* agar terhindar dari bahaya

¹¹⁰ Abu Ishaq Ibrahim bin Muhammad al-Lakhmi Al-Syathibi, 'Al-Muwafaqat' (Khubar: Dar Ibn Affan, 1997), 18.

¹¹¹ Abu Ishaq Ibrahim bin Muhammad al-Lakhmi Al-Syathibi, 'Al-Muwafaqat' (Khubar: Dar Ibn Affan, 1997), 21.

¹¹² Al-Ghazali, *Syifa' Al-Ghalil*. 169.

¹¹³ Qarin. 61.

yaitu terpaparnya wabah COVID-19 yang bisa menyebabkan pada kematian. Namun di sisi lain pembatasan kegiatan ibadah pada masa pandemi juga bertentangan dengan *Hifdz ad-Diin*, karena ada beberapa ibadah yang pelaksanaannya tidak bisa dilakukan secara sempurna, namun hal-hal yang bertentangan dengan pembatasan kegiatan ibadah sifatnya masih dalam tingkatan *Maslahah al-Hajiyah*, yaitu melengkapi tingkatan *ad-Dharuriyah*. Sejatinya shalat berjamaah baik fardu atau sunnah, shalat jum'at, merupakan pelengkap untuk mencapai maksud *Hifz ad-Diin*, dimana yang menjadi esensi *Dharuriyah*-nya adalah shalat fardu itu sendiri.¹¹⁴ Sehingga dengan adanya pembatasan kegiatan ibadah di masjid tidak menghilangkan *Maslahah* pada tingkatan *ad-Dharuriyah*, dan juga ketika bertentangan antara *Maslahah ad-Dharuriyah* dan *al-Hajiyah*, maka yang didahulukan dalam proses tarjih adalah *Maslahah* pada tingkatan *ad-Dharuriyah*.

Klasifikasi yang kedua adalah dari ada dan tidaknya dalil yang mendukung ataupun menolaknya terbagi menjadi tiga macam:

1. *Maslahah* yang diakui oleh syarak (*Mu'tabarah*)

Yaitu *Maslahah* yang dapat menjadi sebuah hujah, di mana terdapat nas-nas syarak yang mengakuinya secara eksplisit.¹¹⁵

2. *Maslahah* yang dinyatakan tertolak oleh syarak (*Mulghah*)

¹¹⁴ Al-Syathibi. 2/24.

¹¹⁵ Al-Ghazali, *Al-Mustashfa Min Ilmi Al-Ushul*. 487-488.

Yaitu *Maslahah* yang tidak bisa dijadikan hujah, karena bertentangan dengan syarak, dimana menganggapnya sebagai hujah akan berkonsekuensi merubah semua ketentuan syarak.¹¹⁶

3. *Maslahah* yang tidak ada pengakuan ataupun penolakan dalam dalil-dalil syarak. (*Mursalah*)

Maslahah demikian ini lah yang disebut dengan *Maslahah Mursalah*. Yaitu masalahat yang tidak ada nas-nas syarak yang mengakuinya ataupun menolaknya secara eksplisit. Diantara contohnya adalah dalam penerapan hudud bagi peminum *Khamr*, yang pada awal mula adalah 40 kali cambuk kemudian berubah menjadi 80 kali, dimana ketika itu orang-orang melanjutkan kebiasaan dalam meminum *Khamr*, dan menganggap ringan hudud yang sudah ditetapkan, maka sayidina ali mengungkapkan pendapatnya bahwasannya orang yang mabuk itu meracau, dan apabila meracau makai a mengada-ada, maka *Had*-nya sama dengan orang yang mengada-ada yaitu 80 kali cambuk. Maka imam al-Ghazali berkata “Dan *Maslahah* demikian ini lah yang diperbolehkan untuk mengikutinya”.¹¹⁷

Berdasarkan konsep di atas, maka pembatasan kegiatan ibadah termasuk dalam kategori *Maslahah Mursalah* karena memang tidak ada dalil yang mengakomodirnya secara eksplisit, hal ini dapat kita ketahui berdasarkan fatwa-fatwa yang telah dikeluarkan oleh MUI, dimana dasar-dasar dalil yang menjadi pertimbangan bersifat umum yang masih ada relevansi dengan pembatasan-pembatasan yang telah ditetapkan. Sehingga anggapan pembatasan kegiatan ibadah

¹¹⁶ Al-Ghazali, *Al-Mustashfa Min Ilmi Al-Ushul*. 479-480

¹¹⁷ Al-Ghazali, *Syifa' Al-Ghalil*. 212.

di masjid bertentangan dengan agama tidak bisa dibenarkan, karena jika kita tinjau lebih dalam lagi, sejatinya pembatasan kegiatan ibadah pada masa pandemi selaras dengan nilai-nilai dalam agama Islam itu sendiri.

Klasifikasi yang ketiga yaitu dari segi keumumannya,

1. *Masalih al-Amah*

Maslahat yang terkait dengan kemaslahatan umat atau mayoritas

2. *Masalih al-Khasah*

Maslahat yang terkait dengan individu atau sebagian kecil individu.

Dampak dari implementasi pembatasan kegiatan ibadah di masjid pada masa pandemi bukan hanya dirasakan dan didapatkan oleh beberapa individu saja, tetapi sudah menjadi kemaslahatan bersama bagi seluruh masyarakat yang hidup pada wilayah tersebut, yaitu terhindar dari wabah COVID-19, sehingga pembatasan kegiatan ibadah di masjid termasuk dalam kategori *Maslahah al-Amah*.

Maslahah Mursalah juga mempunyai syarat-syarat dalam penerapannya, sehingga tidak keluar dari norma-norma agama, adapun syarat-syarat penerapan *Maslahah Mursalah* diantaranya adalah:¹¹⁸

1. Menjaga aspek-aspek *Maqashid Syariah*

Pengetahuan seorang mujtahid terhadap *Maqashid Syariah* menjadi salah satu urgensi dalam penerapan *Maslahah Mursalah*, karena mengamalkan *Maslahah Mursalah* bukan berarti kemudian mengabaikan nas-nas ataupun *Maqashid* yang bersifat umum, tetapi mengamalkan *Maslahah Mursalah* justru harus menghadirkan implementasi syariat terhadap *Maqashid Syariah* ataupun turunan-

¹¹⁸ Qarin. 95-139.

turunan dari aspek tersebut yang bertujuan untuk menjaga *Maqshid syariah*, yaitu *Hifzu an-Nafsi*, *Hifzu ad-Diin*, *Hifzu al-Aqli*, *Hifzu an-Nasab* dan *Hifzu al-Mal*¹¹⁹

2. Tidak bertentangan dengan nas-nas syarak

Nas-nas syarak bukan hanya al-Qur'an dan hadis saja, melainkan juga seluruh sumber hukum yang disepakati yaitu qiyas dan ijmak juga bagian dari nas syarak, oleh karena itu seorang mujtahid yang hendak mengamalkan *Maslahah Mursalah* harus mampu mengetahui nas-nas syarak secara komprehensif, diantara macam-macamnya terdapat nas yang *Qathi*' dan *Dzanni*, sehingga maslahat yang ada tidak bertentangan dengan nas-nas syarak.

3. Pertimbangan dampak risiko

Maslahat yang ada harus melalui pertimbangan dampak risiko, apakah dampak yang akan terjadi akan sesuai dengan *Maqashid Syariah* atau justru sebaliknya, maka dari itu pertimbangan dampak risiko suatu maslahat menjadi salah satu asas utama dalam mengamalkan *Maslahah Mursalah*.¹²⁰

4. Pertimbangan sisi maslahat atau mafsadah

Langkah yang demikian dikenal dengan istilah *Fiqh al-Muwazanaah*, dimana pertimbangan yang demikian meliputi beberapa aspek:¹²¹

- a. Pertimbangan antar maslahat, dari seberapa besar aspek kebermanfaatannya ataupun dari seberapa luas aspek jangkauannya
- b. Pertimbangan antar mafsadah, dari segi yang paling ringan dampaknya

¹¹⁹ Al-Syathibi. Juz 4. 42-44.

¹²⁰ Al-Syathibi. Juz 4. 177-188.

¹²¹ Al-Qaradāwī. 300-303.

- c. Pertimbangan antara mafsadah dengan maslahat, dari segi kapan mafsadah harus lebih diutamakan, ataupun sebaliknya, mafsadah harus lebih didahulukan untuk dihilangkan

Pembatasan kegiatan ibadah di masjid yang dilakukan oleh pemerintah juga tidak serta merta diterapkan begitu saja tanpa ada pertimbangan di dalamnya, justru ada proses-proses yang dilalui dalam penerapannya sehingga kita bisa mengetahui pertimbangan apa saja yang menjadi acuan dalam pembuatan kebijakan pembatasan kegiatan ibadah di masjid pada masa pandemi. Tinjauan syarat penerapan terhadap pembatasan kegiatan ibadah yang telah ditetapkan akan membantu untuk mengetahui relevansi antara keduanya.

Pertama, yaitu menjaga aspek *Maqashid Syariah*, pada tinjauan tingkatan *Maslahah*, sudah kita pahami bahwa tujuan utama dari pembatasan kegiatan ibadah di masjid adalah untuk menyelamatkan jiwa orang-orang yang hidup di wilayah tersebut dari kebinasaan yaitu dari wabah COVID-19. Sebagaimana firman Allah swt:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْفُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ . وَأَحْسِنُوا . إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ .

Berinfaklah di jalan Allah, janganlah jerumuskan dirimu ke dalam kebinasaan, dan berbuatbaiklah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.¹²²

..... وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا

¹²² Al-Baqarah [2]:195

Janganlah kamu membunuh dirimu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu.¹²³

Hal ini juga diperkuat dalam undang-undang yang menjadi dasar pembatasan sosial, yaitu Pasal 5 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 yang berbunyi pembatasan sosial bertujuan menjaga keselamatan masyarakat dari bencana, wabah, atau pandemi yang sedang terjadi di Indonesia. Adapun kaitannya terjadi kontradiksi dengan *Hifz ad-Diin*, maka dalam tinjauan sebelumnya sudah dibahas terkait hal tersebut.

Pemerintah juga mengakomodir fatwa atau pandangan-pandangan lembaga keagamaan yang diakui oleh pemerintah sebagai pedoman dalam menjalankan ibadah pada saat pembatasan sosial, supaya kebijakan yang ada tidak berseberangan dengan norma-norma agama, sehingga hal yang demikian juga termasuk dari usaha untuk menyeimbangkan antara *Hifz ad-Diin* dan *Hifz an-Nafs*.

Kedua, tidak bertentangan dengan nas-nas syarak, berdasarkan tinjauan penulis, secara umum kebijakan-kebijakan yang ditetapkan terkait pembatasan kegiatan ibadah di masjid, tidak bertentangan dengan nas-nas syarak secara eksplisit, meskipun pembatasan tersebut berseberangan dengan pelaksanaan ibadah secara sempurna, akan tetapi pembatasan yang dilakukan dalam situasi pandemi yang bertujuan menghindari mudarat yang lebih. Ketika suatu perkara terdapat maslahat dan mudarat yang ditimbulkan secara bersamaan, maka dalam sudut pandang

¹²³ An-Nisā' [4]:29

agama menghindari mudarat lebih diutamakan, sebagaimana kaidah fikih yang menjadi dasar fatwa MUI yang berbunyi:

درء المفسد .مقدم على جلب المصالح

“Menolak sesuatu yang menyebabkan kepada bahaya itu lebih utama dari pada mengambil sesuatu yang mendatangkan kemaslahatan”.

Secara umum pembatasan kegiatan ibadah di masjid pada masa pandemi tidaklah bertentangan dengan norma-norma agama yang ada. Dalam bahasa imam al-Ghazali hal yang demikian dikenal dengan istilah *Maslahah al-Mulaimah*.

Ketiga, pertimbangan dampak risiko, berdasarkan data-data yang ada, menunjukkan bahwa penerapan pembatasan kegiatan ibadah di masjid pada masa pandemi melalui proses pertimbangan dampak risiko, hal ini terbukti dengan adanya perubahan-perubahan terkait kebijakan pembatasan sosial, sebagaimana ketika terjadi lonjakan kasus COVID-19 yang signifikan, pemerintah mengambil keputusan untuk menerapkan kebijakan lebih ketat yang dikenal dengan PPKM Darurat, dimana dalam kebijakan tersebut memetakan wilayah berdasarkan risiko kasus yang terjadi di dalamnya, sehingga penerapan pembatasan kegiatan ibadah di masjid pada setiap wilayah berbeda-beda menyesuaikan risiko penyebaran wabah COVID-19 suatu wilayah. Sebagaimana dalam kaidah fikih yang berbunyi:

الضرورة .تقدر بقدرها.

“Kemudaratan dibatasi sesuai dengan kadarnya”.

Keempat, pertimbangan maslahat dan mafsadat, dalam proses ini, harus melihat seluruh aspek maslahat dan mafsadat secara komprehensif yang terdapat di dalam

kebijakan yang hendak diterapkan. Pembatasan kegiatan ibadah di masjid mempunyai aspek maslahat dan mafsadat, dengan adanya pembatasan kegiatan ibadah, dalam ranah kesehatan maslahat yang di dapatkan diantaranya adalah menghindarkan individu dari wabah COVID-19, baik melalui transmisi secara kontak, udara ataupun formit. Selanjutnya maslahat yang dihadirkan adalah menghindarkan orang-orang dari infeksi berat akibat virus SARS-CoV-2 yang menyebabkan kematian.

Begitu juga dengan mudarat yang ditimbulkan, adanya pembatasan kegiatan ibadah di masjid pada masa pandemi memberikan beberapa dampak mudarat, dalam ranah keagamaan sendiri diantaranya adalah menghilangkan kesempurnaan dalam menjalankan ibadah, dengan adanya aturan-aturan protokol kesehatan yang harus dipatuhi dan bahkan penutupan tempat ibadah, banyak kemudian kesempurnaan-kesempurnaan ibadah yang harus ditinggalkan, misalnya dengan merenggangkan saf shalat, mempercepat durasi dalam beribadah, bahkan mengganti shalat jum'at dengan shalat dhuhur dan lain sebagainya. Kemudian adanya penutupan tempat ibadah pada wilayah-wilayah tertentu menyebabkan umat Islam kehilangan salah satu sebab untuk mendekatkan diri kepada Allah swt, padahal dalam sudut pandang agama ketika seseorang sedang mendapatkan ujian, hendaknya ia lebih mendekatkan diri kepada Allah swt. Sebagaimana yang termaktub dalam al-Qur'an:

وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ ۚ وَأَنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ

Mohonlah pertolongan. (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Sesungguhnya itu benar-benar berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyuk.¹²⁴

Dalam proses pembuatan kebijakan, pemerintah harus menjadikan kemaslahatan bersama sebagai salah satu acuan dalam perumusannya, sebagaimana dalam kaidah fikih yang berbunyi:

تصرف. الإمام على الرعية. منوط بالمصلحة.

Kebijakan pemegang otoritas terhadap rakyat yang dipimpinnya harus berdasarkan kemaslahatan

Kaitanya dengan ini, pemerintah sepertinya sudah melalui pertimbangan yang tepat antara dampak baik dan buruk yang akan ditimbulkan, karena yang menjadi lingkup kemaslahatan pemerintah bukan hanya dalam ranah keagamaan saja, tetapi juga ekonomi, kesehatan dan keamanan, sehingga dengan memberlakukan pembatasan kegiatan ibadah di masjid akan memberikan dampak positif pada semua aspek.

¹²⁴ Al-Baqarah [2]:45

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis di atas, maka penelitian ini mempunyai beberapa kesimpulan, di antaranya adalah:

1. Kebijakan pemerintah terkait pembatasan ibadah di masjid pada masa pandemi.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa pembatasan sosial yang diterapkan oleh pemerintah Indonesia selama pandemi COVID-19, seperti Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM), dilakukan dengan dasar hukum yang kuat. Kebijakan ini mencakup berbagai aspek kehidupan, termasuk ekonomi, pendidikan, keamanan, dan keagamaan, dengan tujuan utama untuk mengendalikan penyebaran virus SARS-CoV-2. PSBB diatur berdasarkan Undang-Undang dan peraturan pemerintah, sedangkan PPKM lebih detil dan berasal dari instruksi langsung pemerintah pusat, khususnya untuk wilayah Jawa dan Bali. Meskipun keduanya memiliki perbedaan dalam inisiator dan detail pelaksanaannya, keduanya memiliki tujuan yang sama, yaitu melindungi kesehatan masyarakat Indonesia.

Pembatasan terhadap kegiatan ibadah di masjid selama pandemi juga dilakukan berdasarkan kebijakan pemerintah dan fatwa dari Majelis Ulama Indonesia (MUI), dengan penyesuaian terhadap tingkat penyebaran virus di setiap wilayah. Ini mencakup penutupan sebagian masjid, pembatasan jumlah jamaah, perenggangan

saf, penggunaan masker, dan larangan kontak fisik saat ibadah. Secara keseluruhan, pembatasan sosial ini terbukti efektif dalam mengurangi penyebaran COVID-19 di beberapa provinsi di Indonesia seperti Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, dan Jawa Timur. Data menunjukkan penurunan kasus harian setelah penerapan kebijakan ini, menunjukkan bahwa upaya pemerintah dalam menerapkan pembatasan sosial berhasil dalam melindungi masyarakat dari dampak pandemi yang serius.

2. Analisis pembatasan kegiatan ibadah di masjid pada masa pandemi ditinjau dalam prespektif *Maslahah Mursalah*

Penerapan kebijakan pembatasan kegiatan ibadah di masjid pada masa pandemi COVID-19 dapat dianggap sah dan sesuai dengan prinsip *Maslahah Mursalah*. *Maslahah Mursalah* adalah konsep yang merujuk pada kemaslahatan atau kebaikan yang tidak secara eksplisit diakui atau ditolak oleh nas-nas syarak tetapi selaras dengan tujuan syariat Islam untuk menjaga kesejahteraan umat.

Pembatasan ibadah di masjid termasuk dalam kategori *Maslahah al-Dharuriyyah* karena bertujuan menjaga jiwa (*Hifz an-Nafs*) dari bahaya COVID-19, yang dapat menyebabkan kematian. Meskipun pembatasan tersebut mempengaruhi pelaksanaan ibadah yang sempurna (*Hifz ad-Diin*), masalah yang ditimbulkan lebih besar dibandingkan mudaratnya, sesuai dengan prinsip fiqh yang mengutamakan pencegahan mudarat. Kebijakan pembatasan tidak bertentangan dengan nas-nas syarak karena bertujuan menghindari kemudatan yang lebih besar, Pembatasan ibadah dilakukan dengan memperhatikan pertimbangan risiko

dan masalahat-mafsadat secara komprehensif, yang merupakan salah satu syarat penerapan Masalahah Mursalah.

Berdasarkan konsep Masalahah Mursalah, pembatasan kegiatan ibadah di masjid pada masa pandemi dapat diterima dalam hukum Islam karena tidak bertentangan dengan tujuan syariat dan dilakukan demi kemaslahatan umum. Kebijakan ini tidak hanya melindungi kesehatan masyarakat tetapi juga sesuai dengan prinsip menjaga aspek Maqashid Syariah, termasuk menjaga jiwa dan agama. Oleh karena itu, pembatasan kegiatan ibadah di masjid pada masa pandemi COVID-19 merupakan langkah yang sah dan tepat menurut hukum Islam, karena mengutamakan keselamatan umat dan sesuai dengan tujuan syariat Islam.

B. Implikasi dan Refleksi

Implikasi tesis ini mencakup beberapa aspek yang berhubungan dengan penerapan kebijakan pembatasan sosial, hukum Islam, dan kesejahteraan masyarakat. Berikut adalah beberapa implikasi utama dari tesis ini:

1. Implikasi Hukum dan Kebijakan

a. Legitimasi Kebijakan Pembatasan Ibadah

Kebijakan pembatasan kegiatan ibadah di masjid selama pandemi mendapatkan legitimasi dari perspektif hukum Islam melalui konsep Masalahah Mursalah. Ini memberikan landasan hukum yang kuat bagi pemerintah untuk menerapkan langkah-langkah serupa dalam situasi darurat kesehatan lainnya.

b. Panduan untuk Kebijakan Publik

Pemerintah dapat menggunakan prinsip-prinsip Masalahah Mursalah sebagai panduan dalam merumuskan kebijakan publik, terutama yang berkaitan dengan

kesehatan dan keselamatan masyarakat. Hal ini memastikan bahwa kebijakan yang dibuat tidak hanya sah secara legal tetapi juga etis dan sesuai dengan nilai-nilai agama.

2. Implikasi Sosial dan Keagamaan

a. Kesadaran dan Penerimaan Masyarakat

Menyampaikan bahwa kebijakan pembatasan ibadah didasarkan pada prinsip-prinsip hukum Islam yang sah dapat meningkatkan kesadaran dan penerimaan masyarakat. Umat Muslim akan lebih memahami dan menerima pembatasan tersebut jika mereka tahu bahwa itu selaras dengan tujuan syariat untuk menjaga kesejahteraan umat.

b. Pendekatan Fleksibel dalam Ibadah

Situasi darurat seperti pandemi menuntut fleksibilitas dalam pelaksanaan ibadah. Pemahaman tentang Masalah Mursalah memungkinkan umat Islam untuk menyesuaikan praktik ibadah mereka sesuai dengan kondisi yang ada tanpa merasa melanggar prinsip-prinsip agama.

Implikasi Akademis dan Pendidikan

3. Implikasi Pengembangan Studi Hukum Islam

Tesis ini berkontribusi pada pengembangan studi hukum Islam dengan memperluas pemahaman tentang penerapan konsep Masalah Mursalah dalam konteks modern. Ini mendorong penelitian lebih lanjut mengenai bagaimana prinsip-prinsip hukum Islam dapat diterapkan dalam berbagai situasi kontemporer.

4. Implikasi Kesehatan Masyarakat

Pembatasan kegiatan ibadah sebagai langkah kesehatan masyarakat yang sah dari sudut pandang Islam membantu mengurangi penyebaran penyakit dan melindungi jiwa. Ini menunjukkan bahwa tindakan kesehatan masyarakat dapat didukung oleh nilai-nilai agama, meningkatkan efektivitas kebijakan kesehatan.

5. Implikasi Etis dan Moral

Menekankan pentingnya kemaslahatan (kebaikan umum) dalam penetapan hukum dan kebijakan menggarisbawahi bahwa kepentingan bersama harus menjadi prioritas dalam pengambilan keputusan. Ini memperkuat komitmen etis terhadap kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

6. Implikasi untuk Institusi Keagamaan

Lembaga keagamaan seperti MUI memiliki peran penting dalam memberikan panduan yang relevan berdasarkan prinsip Masalah Mursalah. Implikasi ini menggarisbawahi pentingnya kolaborasi antara otoritas keagamaan dan pemerintah dalam menghadapi krisis kesehatan atau darurat lainnya.

Dengan demikian, tesis ini memiliki implikasi luas yang mempengaruhi kebijakan publik, kesadaran sosial, pendidikan, kesehatan masyarakat, etika, dan peran institusi keagamaan, semuanya berkontribusi pada pemahaman yang lebih baik dan penerapan yang efektif dari hukum Islam dalam konteks kontemporer.

7. Refleksi

Penelitian kebijakan pemerintah terkait pembatasan ibadah di masjid pada masa pandemi COVID-19 dan relevansinya dengan teori Masalah Mursalah menunjukkan bahwa kebijakan ini memiliki dasar hukum yang kuat dan bertujuan melindungi kesehatan masyarakat. Penelitian-penelitian terkait menunjukkan

bahwa kebijakan ini sejalan dengan prinsip-prinsip syariat Islam, seperti Hifz an-Nafs dan Maqashid Syariah, dan bahwa adaptasi serta sosialisasi yang tepat dapat meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap kebijakan ini. Kebijakan ini juga memenuhi prinsip proporsionalitas dan menghormati hak asasi manusia, menunjukkan bahwa tindakan pemerintah selama pandemi berhasil dalam melindungi masyarakat dari dampak pandemi yang serius. Sosialisasi dan edukasi yang tepat diperlukan untuk memastikan penerimaan dan kepatuhan masyarakat terhadap kebijakan ini, sehingga tujuan utama untuk melindungi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat dapat tercapai.

C. Saran dan Keterbatasan Penelitian

1. Saran

Berikut adalah beberapa saran yang dapat diberikan berdasarkan temuan dan kesimpulan tesis ini:

- a. Pemerintah sebaiknya terus menggunakan prinsip *Maslahah Mursalah* dalam merumuskan kebijakan publik, terutama dalam situasi darurat kesehatan. Ini dapat memastikan bahwa kebijakan yang dibuat sejalan dengan nilai-nilai agama dan diterima oleh masyarakat.
- b. Disarankan agar pemerintah meningkatkan komunikasi mengenai dasar hukum dan etika di balik kebijakan pembatasan sosial dan ibadah, sehingga masyarakat memahami bahwa langkah-langkah ini diambil untuk kebaikan bersama.

- c. Meningkatkan kolaborasi dengan lembaga keagamaan seperti MUI untuk memberikan panduan yang jelas dan sesuai dengan hukum Islam terkait kebijakan kesehatan masyarakat.
- d. Lembaga keagamaan diharapkan untuk mengedukasi umat mengenai konsep Masalah Mursalah dan bagaimana prinsip ini dapat diterapkan dalam situasi darurat. Ini dapat membantu mengurangi resistensi terhadap kebijakan pemerintah yang bertujuan melindungi kesehatan masyarakat.
- e. Terus menerbitkan fatwa yang relevan dan mendukung kebijakan kesehatan publik, serta memberikan panduan yang jelas kepada umat dalam menjalankan ibadah di tengah situasi darurat.
- f. Disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai penerapan prinsip-prinsip hukum Islam dalam konteks kontemporer lainnya, seperti krisis lingkungan, perubahan iklim, dan teknologi baru.
- g. Masyarakat diharapkan untuk mematuhi kebijakan pembatasan sosial dan ibadah yang diberlakukan selama pandemi atau situasi darurat lainnya, dengan pemahaman bahwa langkah-langkah ini diambil untuk kemaslahatan bersama, serta meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan diri dan orang lain sebagai bagian dari pelaksanaan ajaran agama yang mendukung perlindungan jiwa dan keselamatan masyarakat.

Dengan saran-saran ini, diharapkan bahwa kebijakan dan tindakan yang diambil dalam menghadapi pandemi atau situasi darurat lainnya dapat lebih

diterima dan dipahami oleh masyarakat, sehingga tujuan untuk menjaga keselamatan dan kesejahteraan bersama dapat tercapai dengan lebih efektif

2. Keterbatasan Penelitian

Kebijakan pembatasan ibadah di masjid selama pandemi berbeda-beda di tiap daerah, terutama di luar Jawa dan Bali. Data yang digunakan mungkin tidak mencakup seluruh periode pandemi atau wilayah, yang dapat membatasi kesimpulan terkait efektivitas kebijakan. Kebijakan sering berubah sesuai situasi pandemi yang dinamis, dan penelitian ini mungkin tidak sepenuhnya mencakup seluruh perubahan dan dampaknya secara menyeluruh. Selain itu, pandangan dan persepsi masyarakat terhadap kebijakan mungkin kurang digali dalam penelitian ini, yang bisa mempengaruhi tingkat kepatuhan dan efektivitas kebijakan.

Konsep Masalah Mursalah bisa diinterpretasikan secara subjektif, dan penelitian ini mungkin didasarkan pada interpretasi tertentu yang tidak mewakili semua pandangan dalam hukum Islam. Pendekatan yang cenderung normatif dengan fokus pada teori Masalah Mursalah mungkin kurang memperhatikan data empiris atau penerimaan kebijakan oleh masyarakat Muslim. Penelitian ini mungkin juga tidak sepenuhnya menangkap kompleksitas dan dinamika dalam Maqashid Syariah, termasuk interaksi berbagai tujuan syariat dalam situasi pandemi. Dengan mempertimbangkan keterbatasan-keterbatasan ini, penelitian di masa depan dapat lebih komprehensif dengan menggabungkan data dari berbagai wilayah, memperhatikan perubahan kebijakan secara dinamis, serta menggali lebih dalam pandangan masyarakat dan berbagai interpretasi dalam hukum Islam.

Dengan mempertimbangkan keterbatasan-keterbatasan ini, penelitian di masa depan bisa lebih komprehensif dengan menggabungkan data dari berbagai wilayah, mempertimbangkan perubahan kebijakan secara dinamis, serta menggali lebih dalam perspektif masyarakat dan berbagai interpretasi dalam hukum Islam.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Said Zainal, *Kebijakan Publik* (Jakarta: Salemba Humanika, 2012)
- al-Bukhari, Muhammad bin Ismail bin Ibrahim, *Shahih Al-Bukhari* (Cairo: Maktabah as-Shafa, 2003)
- Al-Ghazali, Abu Hamid Muhammad bin Muhammad, *Al-Mustashfa Min Ilmi Al-Ushul* (Madinah: Percetakan Syirkah Madinah al-Munawarah, 2008)
- , *Syifa' Al-Ghalil* (Baghdad: Percetakan al-Irsyad, 1971)
- Al-Qaradāwī, Yūsuf, *As Siyāsatusy Syar'iyah Fī Daw`in Nuṣūṣisy Syarī'ah Wa Maqāṣidihā* (Cairo: Maktabah Wahbah, 2011)
- Al-Qur'an, Lajnah Pentashihan mushaf, 'Qur'an Kemenag', 2022
<<https://quran.kemenag.go.id>>
- Al-Syathibi, Abu Ishaq Ibrahim bin Muhammad al-Lakhmi, 'Al-Muwafaqat' (Khubar: Dar Ibn Affan, 1997), pp. 1–578
- Ali, Atabik, and Ahmad Zuhdi Muhdlor, *Kamus Kontemporer Arab-Indonesia* (Yogyakarta: Multi Karya Grafika, 2004)
- Amir, Hamzah, *Metode Penelitian Kepustakaan (Library Research)* (Batu: Literasi Nusantara, 2020)
- Anggita, Kumara, 'Sejarah Pernah Mencatat, 10 Pandemi Terbesar Di Dunia', *Medcom.Id*, 2020 <<https://www.medcom.id/rona/kesehatan/RkjBQygk-sejarah-pernah-mencatat-10-pendemi-terbesar-di-dunia>>
- Arofik, Slamet, 'Pencegahan Covid-19 Dalam Tinjauan Ushul Fiqh Dan Fikih', *Salimiya: Jurnal Studi Ilmu Keagamaan Islam*, 2.2 (2021), 1–20
<<http://ejournal.iaifa.ac.id/index.php/salimiya/article/view/334>>
- Badan Litbangkes, Pusdatin dan Paskhas, 'Laporan Mingguan Situasi Nasional', *Ikhtisar Mingguan COVID-19 Di Indonesia*, 2021, 1–14
- Dunia (WHO), Organisasi Kesehatan, 'WHO COVID-19 Dashboard'
<<https://data.who.int/dashboards/covid19>>
- Fahiza, Zihan, and Siti Nur Zalikha, 'Kebijakan Pemerintah Dalam Kegiatan Shalat Berjamaah Di Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Riset Dan Pengabdian Masyarakat*, 1.1 (2021), 48–55
<<https://doi.org/10.22373/jrpm.v1i1.629>>
- Fahmi, Muhammad, and Nim 17210171, 'EFEKTIVITAS FATWA MAJELIS ULAMA INDONESIA NOMOR 14 TAHUN 2020 TENTANG PENYELENGGARAAN IBADAH DALAM SITUASI TERJADI WABAH

COVID-19 PERSPEKTIF MAQASHID SYARIAH (Studi Di Desa Karangrejo Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik) SKRIPSI Oleh', *Skripsi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang*, 2021

Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 'Protokol Percepatan Penanganan Pandemi Covid-19 (Corona Virus Disease 2019)', *Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19*, 19 (2020), 31

<[https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/Protokol Percepatan Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019.pdf](https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/Protokol%20Percepatan%20Penanganan%20Pandemi%20Corona%20Virus%20Disease%202019.pdf)>

Indonesia, Kementerian Sekretariat Negara Republik, 'Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Covid-19.', *Sekretariat Negara*, 031003, 2020, 1–2

Indonesia, Majelis Ulama, 'FATWA MAJELIS ULAMA INDONESIA Nomor: 28 Tahun 2020', 2020, 1–12

———, *Pelaksanaan Ibadah, Shalat Idul Adha Dan Penyelenggaraan Kurban Saat PPKM Darurat, Nomor: Kep-1440/DP-MUI/VII/2021*, 2021

Indonesia, Menteri Dalam Negeri Republik, 'Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 02 Tahun 2021', 2021

———, *Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2021* (Jakarta, 2021)

Indonesia, Menteri Kesehatan Republik, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020* (Jakarta, 2020), XL
<<https://doi.org/10.36497/jri.v40i2.101>>

Indonesia, Presiden Republik, *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020, Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*, 2020
<<https://doi.org/10.4324/9780367802820>>

INDONESIA, PUSAT DATA DAN INFORMASI KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK, 'Dashboard Covid-19'
<<https://dashboardcovid19.kemkes.go.id/#>>

KEMENDIKBUD, 'KBBi Daring', 2016
<<https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/intelektual>>

Kesehatan, Menteri, *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 9 TAHUN 2020*, 2020, pp. 9–19
<<https://doi.org/10.4324/9781003060918-2>>

Kismartini, 'Pengertian Kebijakan Pemerintahan -', *Article*, 2019 (2019), 1–88
<<https://adm.fisip.unpatti.ac.id/wp-content/uploads/2019/10/Bahan-Ajar-Kebijakan-Pemerintahan-dikonversi.pdf>>

- Levani, Prastya, and Mawaddatunnadila, 'Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis, Manifestasi Klinis Dan Pilihan Terapi', *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17.1 (2021), 44–57
<<https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/6340>>
- Machendrawaty, N, Y Yuliani, Asep Iwan Setiawan, and Yuyun Yuningsih, 'Optimalisasi Fungsi Masjid Di Tengah Pandemic Covid 19: Telaah Syar'i, Regulasi Dan Aplikasi', *Karya Tulis Ilmiah (KTI) Masa Work From Home (WFH) Covid-19*, 19 (2020), 1–11 <<http://digilib.uinsgd.ac.id/30900/>>
- Majelis Ulama Indonesia, 'Fatwa MUI No. 14 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Ibadah Dalam Situasi Terjadi Wabah Covid-19', *Fatwa MUI No. 14 Tahun 2020*, 14 (2020), 1–10 <<https://mui.or.id/wp-content/uploads/2020/03/Fatwa-tentang-Penyelenggaraan-Ibadah-Dalam-situasi-Wabah-COVID-19.pdf>>
- Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, *INSTRUKSI MENTERI DALAM NEGERI NOMOR 15 TAHUN 2021*, 2021
- , *Intruksi Menteri Dalam Negeri No 1 Tahun 2021 Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Untuk Pengendalian Penyebaran Covid-19*, 2021, pp. 1–4
- Mulyati, Mumung, 'Kontribusi Mui Dalam Pengembangan Dan Penerapan Hukum Islam Di Indonesia', *Al-Mashlahah Jurnal Hukum Islam Dan Pranata Sosial*, 7.01 (2019), 83 <<https://doi.org/10.30868/am.v7i01.547>>
- Musfiroh, Linatul, 'ANALISIS DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP SEKTOR PARIWISATA DI KABUPATEN KEDIRI (Studi Kasus Kawasan Wisata Besuki Dan Wisata Simpang Lima Gumul)' (Institut Agama Islam Negeri Tulungagung, 2021)
- Parwanto, Edy, 'Bermutasi', *Jurnal Biomedika*, 4.2 (2021), 47–49
<<https://doi.org/10.1101/2020.12.30.20249034>>
- Putra, Satria Ranga, 'PEMBATASAN HAK KEBEBASAN BERAGAMA PADA MASA PANDEMI COVID-19: PERMASALAHAN DAN SOLUSI', *Jurnal Legal Reasoning*, 2.1 (2019), 52–72
<<http://digilib.uinsgd.ac.id/30900/>>
- Qarin, Sumayyah, 'Al-Maslahah Al-Mursalah: Dawabituha Wa Tatbiqatuha Fi Al-Fiqh Al-Islami: Masa'il Al-Siyasah Al-Shar'iyah Unmudhajan' (Universitas Batna Hadj Lakhdar, 2011)
- Risdianto, Risdianto, 'Maslahah Mursalah Al-Ghazali Sebagai Dasar Hukum Fatwa MUI No. 14 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Ibadah Dalam

- Situasi Terjadi Wabah Covid 19', *Misykat Al-Anwar Jurnal Kajian Islam Dan Masyarakat*, 4.1 (2021), 51 <<https://doi.org/10.24853/ma.4.1.51-64>>
- Sadewo, Joko, 'Penutupan Masjid Masa PPKM Darurat Dan Diksi Zalimi Umat', *Republika*, 2021 <<https://m.republika.co.id/amp/qvrq98318>>
- Shubhan, Shodiq, 'Penanganan Covid-19 Dalam Pendekatan Kaidah Fikih Dan Ushul Fikih', *AL-ADALAH: Jurnal Hukum Dan Politik Islam*, V.2 (2020), 113–34
- Simanjuntak, Theresia Ruth, 'Jemaah Yang Dilarang Pakai Masker Di Masjid Bekasi Bisa Laporkan Pria Baju Merah Ke Polisi', *KOMPAS* <<https://megapolitan.kompas.com/read/2021/05/04/18452741/jemaah-yang-dilarang-pakai-masker-di-masjid-bekasi-bisa-laporkan-pria?page=all>>
- Slamet, *Potret Pandemi COVID-19 Dan Upaya Penanggulangannya* (Jakarta: Lembaga Penerbit BKPK, 2022)
- Susilo, Adityo, Cleopas Martin Rumende, Ceva Wicaksono Pitoyo, Widayat Djoko Santoso, Mira Yulianti, Herikurniawan Herikurniawan, and others, 'Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini', *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7.1 (2020), 45 <<https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>>
- Tamtomo, Akbar Bhayu, 'INFOGRAFIK: Beda Pandemi, Endemi, Dan Epidemii', *Kompas.Com*, 2021 <<https://www.kompas.com/tren/read/2021/03/02/191600765/infografik--beda-pandemi-endemi-dan-epidemi>>
- Tobroni, Faiq, 'PEMBATASAN KEGIATAN KEAGAMAAN DALAM PENANGANAN COVID-19', *Jurnal Komunikasi Hukum (JKH) Universitas Pendidikan Ganesha*, 6 (2020), 369–95
- Umar, Mukhsin Nyak, *Al-Mashlahah Al-Mursalah* (Banda Aceh: Turats, 2017)
- WHO, 'Transmisi SARS-CoV-2: Implikasi Terhadap Kewaspadaan Pencegahan Infeksi', 2020, 1–10
- Yusrivandana, Moch Fajar, 'Efektivitas Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar Jilid II Dalam Mengatasi Pandemi COVID-10 Di DKI Jakarta', *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta* (Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2021) <<https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1595750>><<https://doi.org/10.1080/17518423.2017.1368728>><<http://dx.doi.org/10.1080/17518423.2017.1368728>><<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103766>><<https://doi.org/10.1080/02640414.2019.1689076>>
- Zakariyah, Achmad Nur Ivandi, 'KEKUATAN HUKUM SURAT EDARAN

DALAM PENANGANAN COVID-19 PERSPEKTIF MASLAHAH
MURSALAH SKRIPSI', *Skripsi Universitas Islam Negeri Maulana Malik
Ibrahim Malang, 2022*

Zakariyah, Habeebullah, Turki Obaid Al Marri, and Bouhedda Ghalia, 'Ighlaq Al-
Masajid Manan Li Intishar Fayrus Corona Dirasah Ta'Liliyah Fi Daw
Maqasid Al-Shariah', *Al-Ihkam: Jurnal Hukum Dan Pranata Sosial*, 15.2
(2020), 326–50 <<https://doi.org/10.19105/al-lhkam.v15i2.4018>>