

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penelitian ini bertujuan meneliti tentang Langkah-Langkah Strategi yang dilakukan Pemerintah Kecamatan dalam Pencegahan Penyebaran covid-19 di Kecamatan Habinsaran Kabupaten Toba. Covid-19 merupakan penyakit yang diidentifikasi penyebabnya adalah virus Corona yang menyerang saluran pernapasan. Penyakit ini pertama kali dideteksi kemunculannya di Wuhan, Tiongkok. Virus penyebab Covid-19 ini dinamakan SARS-Cov-2. Alasan pemberian nama SARS-Cov-2 karena virus corona memiliki hubungan erat secara genetik dengan virus penyebab SARS dan MERS. Sebagaimana diketahui bahwa SARS-Cov-2 bukanlah jenis virus baru, akan tetapi dalam penjelasan ilmiah suatu virus mampu bermutasi membentuk susunan genetik yang baru, singkatnya virus tersebut tetap satu jenis yang sama dan hanya berganti seragam¹.

Covid-19 atau lebih dikenal secara umum Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Corona virus Diseases 2019 (Covid-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus corona merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS

¹Heldavidson, "First Covid-19 case happened in November, China government records show report2020", <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/13/first-covid-19-case-happened-in-november-china-government-records-show-report>(diakses pada 20 Maret 2020).

dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan Covid-19 ini sampai saat ini masih belum diketahui ²

Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru ³.

Sejak kasus pertama di Wuhan, terjadi peningkatan kasus Covid-19 di China setiap hari dan memuncak diantara akhir Januari hingga awal Februari 2020. Awalnya kebanyakan laporan datang dari Hubei dan provinsi di sekitar, kemudian bertambah hingga ke provinsi-provinsi lain dan seluruh China. Tanggal 30 Januari 2020, telah terdapat 7.736 kasus terkonfirmasi Covid-19 di China, dan 86 kasus lain dilaporkan dari berbagai negara seperti Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Singapura, Arab Saudi, Korea Selatan, Filipina, India, Australia, Kanada, Finlandia, Prancis, dan Jerman ⁴.

Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas di China dan lebih dari 190 negara dan teritori lainnya (World Health Organization, 2019). Sebagian besar pasien yang terinfeksi SARS-Cov-2 menunjukkan gejala-gejala pada sistem

²Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19)", (Dokumen Resmi, 2017).

³Wu Z., dan McGoogan JM, "Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)", (dipublikasi online 24 Februari 2020).

⁴World Health Organization, "Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report", <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation> (diakses 31 Maret 2020).

pernapasan seperti demam, batuk, bersin, dan sesak napas ⁵. Berdasarkan data 55.924 kasus, gejala tersering adalah demam, batuk kering, dan fatigue. Gejala lain yang dapat ditemukan adalah batuk produktif, sesak napas, sakit tenggorokan, nyeri kepala, mialgia/artralgia, menggigil, mual/muntah, kongesti nasal, diare, nyeri abdomen, hemoptisis, dan kongesti konjungtiva. Lebih dari 40% demam pada pasien Covid-19 memiliki suhu puncak antara 38,1-39°C, sementara 34% mengalami demam suhu lebih dari 39°C ⁶.

Pada 12 Maret 2020, World Health Organization (WHO) mengumumkan Covid-19 sebagai pandemik. Hingga tanggal 29 Maret 2020, terdapat 634.835 kasus dan 33.106 jumlah kematian di seluruh dunia. Ketika pertama kali diumumkan sebagai pandemi global jumlah infeksi diseluruh dunia telah mencapai lebih dari 121.000. Rekomendasi WHO dalam menghadapi wabah Covid-19 adalah melakukan proteksi dasar, yang terdiri dari cuci tangan secara rutin dengan alkohol atau sabun dan air, menjaga jarak dengan seseorang yang memiliki gejala batuk atau bersin, melakukan etika batuk atau bersin, dan berobat ketika memiliki keluhan yang sesuai kategori suspek. Rekomendasi jarak yang harus dijaga adalah satu meter .

Pasien rawat inap dengan kecurigaan Covid-19 juga harus diberi jarak minimal satu meter dari pasien lainnya, diberikan masker bedah, diajarkan etika batuk/bersin, dan diajarkan cuci tangan. Perilaku cuci tangan harus diterapkan oleh seluruh petugas kesehatan pada lima waktu, yaitu sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan prosedur, setelah terpajan cairan tubuh, setelah menyentuh pasien dan setelah menyentuh lingkungan pasien. Selain menggunakan air dan sabun, etanol 62-71% dapat mengurangi infektivitas virus. Alkohol lebih dipilih ketika secara kasat mata tangan tidak kotor sedangkan sabun dipilih ketika tangan tampak kotor.

⁵Rothan HA., dan Byrareddy SN., “ The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak”, (dipublikasi online 3 Maret 2020).

⁶Ren L-L, dkk, “Identification of a novel coronavirus causing severe pneumonia in human: a descriptive study” (dipublikasi online 11 Februari 2020).

Hindari menyentuh wajah terutama bagian wajah, hidung atau mulut dengan permukaan tangan. Ketika tangan terkontaminasi dengan virus, menyentuh wajah dapat menjadi portal masuk. Terakhir, pastikan menggunakan tisu satu kali pakai ketika bersin atau batuk untuk menghindari penyebaran droplet⁷.

SARS-CoV-2 menular terutama melalui droplet. Alat pelindung diri (APD) merupakan salah satu metode efektif pencegahan penularan selama penggunaannya rasional. Komponen APD terdiri atas sarung tangan, masker wajah, kacamata pelindung atau face shield, dan gaun nonsteril lengan panjang. Alat pelindung diri akan efektif jika didukung dengan kontrol administratif dan kontrol lingkungan dan teknik. Penggunaan APD secara rasional dinilai berdasarkan risiko paparan dan dinamika transmisi dari patogen. Pada kondisi berinteraksi dengan pasien tanpa gejala pernapasan, tidak diperlukan APD. Jika pasien memiliki gejala pernapasan, jaga jarak minimal satu meter dan pasien dipakaikan masker. Tenaga medis disarankan menggunakan APD lengkap. Alat seperti stetoskop, thermometer, dan spigmomanometer sebaiknya disediakan khusus untuk satu pasien. Bila akan digunakan untuk pasien lain, bersihkan dan desinfeksi dengan alkohol 70%. World Health Organization tidak merekomendasikan penggunaan APD pada masyarakat umum yang tidak ada gejala demam, batuk, atau sesak.⁸

Penyebaran virus yang awalnya tidak terlalu mengkhawatirkan bagi Indonesia akan sampai di Indonesia hingga kini masih berlanjut, alih-alih Indonesia masih merasa aman dari wabah virus yang sudah melumpuhkan sebagian negara-negara di dunia. Presiden Joko Widodo pada awal Maret lalu yang tadinya membuat masyarakat berada di zona nyaman, harus mengakui kekalahan dengan adanya laporan kasus Covid-19. Perlu diketahui, akibat pemerintah terlihat 'santai'

⁷Kampf G., Todt D., Pfaender S., Steinmann E., " Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents", 2020

⁸Ren L-L, dkk, opcit, hal.3.

dalam mengantisipasi kedatangan virus ke Indonesia, Direktur Jenderal WHO telah mengirimkan surat tertanggal 10 Maret 2020 kepada Presiden RI untuk mempertanyakan tingkat kesiapan Indonesia dalam menghadapi pandemi global, keterbukaan pemerintah dalam menangani kasus hingga menyoroti pendekatan Indonesia dalam melacak dan mendekteksi kasus corona. Menurut Pakar Kebijakan Publik UGM, Prof.Dr. Erwan Agus Purwanto pemerintah Indonesia ada keterlambatan dalam merespons Covid-19. Semestinya pemerintah bisa segera belajar dari kasus Covid-19 sebelumnya seperti SARS maupun MERS atau pun dari negara lain. Ada jeda waktu sejak kasus pertama muncul di Wuhan diakhir Desember 2019 hingga kasus pertama ditengah air pada Maret 2020 yang sebenarnya bisa digunakan untuk mengantisipasi wabah Covid-19 sebelum masuk Indonesia.

Covid-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Tingkat mortalitas Covid-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara. Per 30 Maret 2020, terdapat 693.224 kasus dan 33.106 kematian di seluruh dunia. Pusat Pemodelan Matematika dan Simulasi Institut Teknologi Bandung mempekirakan pandemi ini akan mencapai puncaknya pada akhir Maret dan berakhir pada pertengahan April 2020. Bahkan dengan kedinamisan data yang ada, prediksi tersebut bisa saja berubah.⁹

Khusus di Indonesia sendiri Pemerintah telah mengeluarkan status darurat bencana terhitung mulai tanggal 29 Februari 2020 hingga 29 Mei 2020 terkait pandemi virus ini dengan jumlah waktu 91 hari. Secara teoritis, pemilu langsung diyakini akan menghasilkan pemimpin berkualitas, yang pada giliran akan menghadirkan pemerintahan yang akuntabel dan responsif

⁹ CNN, "The Coronavirus Pandemic Began in China, Today, it Reported No New Local Infections for The First Time", (<http://edition.cnn.com/2020/03/19/asia/coronavirus-covid-19-update-china-intl/hnk/index.html>), (dipublikasi online 26 Maret 2020).

terhadap tuntutan kepentingan masyarakat. Namun, pada sisi lain, pemerintah pusat sebagai empunya kewenangan, niscaya dituntut ketegasan dan kepastian dalam implementasi keputusan yang telah diambil. Inilah sejatinya karakter dari strong state yang memang harus diperlihatkan pemerintah pusat dalam mengatasi kondisi genting akibat wabah Covid-19 yang mencekam saat ini. Dalam mengikuti logika teoretis ini, tidak berlebihan jika dikatakan bahwa kehadiran wabah Covid-19 secara nyata menyodorkan ujian bagi kapabilitas dan kualitas kepemimpinan pemerintah pusat dan daerah.

Meskipun demikian, saat ini pemerintah telah menunjukkan keseriusannya dalam menangani wabah Covid-19. Berbagai kebijakan dan peraturan dikeluarkan untuk mencegah penyebaran yang lebih luas. Pemerintah sudah terlihat meningkatkan upaya menangani pandemi ini. Langkah-langkah telah dilakukan oleh pemerintah untuk dapat menyelesaikan kasus luar biasa ini, salah satunya adalah dengan mensosialisasikan gerakan Social Distancing. Konsep ini menjelaskan bahwa untuk dapat mengurangi bahkan memutus mata rantai infeksi Covid-19 seseorang harus menjaga jarak aman dengan manusia lainnya minimal satu meter, dan tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain, menghindari pertemuan massal. Pemerintah juga membentuk gugus tugas percepatan penanganan Covid-19 yang dikomandoi oleh Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) Letjen TNI Doni Monardo. Gugus tugas itu akan mengerahkan sumber daya terpadu dalam penanganan penyebaran virus ini. Gugus tugas ini telah bekerja secara efektif dan menyinergikan kekuatan nasional kita baik pusat maupun daerah, melibatkan ASN, TNI, dan Polri, serta melibatkan dukungan dari swasta, lembaga sosial, dan perguruan tinggi. Terakhir mengeluarkan Perpu No.21 Tahun 2020 dengan berbagai kebijakan turunannya termasuk Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang lebih luas. Selain itu, komitmen pemerintah juga terlihat dari pengalokasian anggaran dana kesehatan untuk

pemenuhan kebutuhan APD, reagen, ventilator, pengadaan tes kit berskala besar, serta peralatan kesehatan lainnya. Selain itu, upaya membentuk jejaring pengaman sosial (social safety net) bagi kelompok-kelompok masyarakat yang tidak memiliki penghasilan rutin.¹⁰

Mengingat luas dan tersebarinya wilayah Indonesia yang merupakan negara kepulauan serta tingkat penyebaran Covid-19 yang bervariasi antara satu daerah dengan daerah lainnya. Presiden Indonesia, Joko Widodo meminta para kepala daerah untuk memantau kondisi daerahnya dan berkonsultasi dengan pakar medis dalam menelaah setiap situasi yang ada.

Berdasarkan status daerah tersebut jajaran pemerintah daerah, dibantu TNI dan Polri serta dukungan dari pemerintah pusat, untuk terus melakukan langkah-langkah yang efektif dan efisien dalam menangani penyebaran dan dampak Covid-19, membuat kebijakan tentang proses belajar dari rumah bagi pelajar dan mahasiswa, dan membuat kebijakan tentang sebagian ASN bisa bekerja di rumah dengan menggunakan interaksi online dengan tetap mengutamakan pelayanan yang prima kepada masyarakat.

Dengan mempertimbangkan status daerah itu, pemerintah daerah juga dapat membuat kebijakan untuk menunda kegiatan-kegiatan yang melibatkan peserta dalam jumlah besar serta meningkatkan pelayanan pemeriksaan infeksi Covid-19 dan pengobatan secara maksimal dengan memanfaatkan kemampuan rumah sakit daerah dan bekerja sama dengan rumah sakit swasta serta lembaga riset dan pendidikan tinggi yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan.

Provinsi Sumatera Utara adalah salah satu daerah Indonesia yang sudah terpapar Covid-19. Kasus positif Covid-19 tertanggal 16 Mei di Sumatera Utara sebanyak 202 kasus dan 24 kematian. Juru Bicara Tim Gugus Tugas Percepatan Penanganan (GTPP) Covid-19 Sumatera Utara, Aris Yudhariansya mengatakan ada 12 kabupaten/ kota yang telah terpapar Covid-19. Aris

¹⁰Oyugi, "Decentralization for good governance and development: concepts and issues, Regional Development Dialogue (2000).

menerangkan keduabelas daerah tersebut antara lain Kota Medan, Kabupaten Deli Serdang, Kabupaten Simalungun, Kabupaten Toba, Pematang Siantar, Asahan, Dairi, Karo, Labuhanbatu, Tapanuli Utara, Kota Binjai dan Tebingtinggi.

Dari Kabupaten Toba, Ketua Gugus tugas percepatan penanganan Covid-19 Kabupaten Toba, Pontas Batubara menyampaikan per tanggal 25 maret 2020 sebanyak 27 orang dalam pemantauan (ODP). Pontas menyebutkan dari 27 orang kategori ODP yang terdata berasal dari kecamatan Tampahan 1, Balige 14, Laguboti 4, Sigumpar 1, Porsea 4, Parmaksian 1, Lumban julu 1, Ajibata 1. Semua yang ODP isolasi di rumah.

Secara khusus penulis membahas kasus Covid-19 di Kecamatan Habinsaran salah satu kecamatan yang berada di wilayah Kabupaten Toba. Penulis ingin menganalisis tindak lanjut penanganan pemerintah daerah. Meskipun belum ada laporan mengenai kasus Covid-19 di kecamatan Habinsaran, namun tidak menutup kemungkinan akan terjangkit virus Covid-19. Sebagai salah satu Kecamatan yang berada di daerah kawasan parawisata yaitu bagian dari daerah Kabupaten Toba, Kecamatan Habinsaran merupakan wilayah yang berpotensi untuk terjangkitnya Covid-19.

Pemerintah daerah Kecamatan Habinsaran terlihat telah mengambil langkah-langkah untuk mengantisipasi penyebaran Covid-19. Demi memutus mata rantai penyebaran Covid-19, Pemerintah Kecamatan Habinsaran bersama Koramil 15/Habinsaran dan Polsek Habinsaran melakukan penyemprotan cairan disinfektan (31/03/2020). Penyemprotan ini dilakukan untuk mencegah penularan Covid-19. Sasaran utama penyemprotan adalah tempat tempat umum seperti rumah ibadah, sekolah, dan tempat tempat yang sering di kunjungi masyarakat.

Seluruh personil koramil15/Hbs beserta aparat terkait dan masyarakat secara serentak menjaga supaya virus Covid-19 jangan sampai ke Kecamatan Habinsaran dengan mendirikan

posko pengawasan di pintu Masuk Kecamatan Habinsaran. Sebelumnya Danramil 15/Hbs Kapten Kav Suharsono berserta Camat Habinsaran Santo Pane dan Kapolsek Habinsaran Aiptu Eron Napitulu sudah membuat kesepakatan dan berkoordinasi supaya Masyarakat Habinsaran saling menjaga tentang adanya Virus corona covid-19 supaya jangan sampai menyebar dan menghentikan aktivitas di luar yang bersifat mengundang keramaian tidak terkecuali pesta adat. Masyarakat diminta untuk berdiam diri dirumah masing-masing, jangan sampai ada perkumpulan demi mengantisipasi penyebaran Covid- 19 dan menerapkan pola hidup sehat, mencuci tangan dengan sabun dan menggunakan masker.

Namun, masyarakat terlihat tidak menyikapi hal ini dengan baik, dengan tidak mengindahkan himbauan-himbauan pemerintah, Selain itu masih banyak juga masyarakat Indonesia yang menganggap enteng virus ini, seperti halnya pemerintah sudah meliburkan para siswa dan mahasiswa untuk tidak berkuliah atau bersekolah ataupun memberlakukan bekerja didalam rumah, namun kondisi ini malahan dimanfaatkan oleh banyak masyarakat untuk berlibur, dimana akan berkumpul banyak orang di satu tempat, yang jelas dapat menjadi mediator terbaik bagi penyebaran Covid-19 dalam skala yang jauh lebih besar.

Dari penelitian Dana Riksa Buana tentang Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa pada tahun 2020, menunjukkan bahwa pemerintah telah memberikan himbauan-himbauan kepada masyarakat dalam mengatasi wabah ini agar berjalan efektif dan efisien. Tetapi pada kenyataannya masih banyak masyarakat Indonesia yang tidak mengindahkan himbauan ini.

Himbauan pemerintah kurang berdayaguna dalam memutus rantai penyebaran Covid-19 apabila masyarakat tidak patuh. Pemerintah daerah Kecamatan Habinsaran khususnya, dituntut ketegasan dan kepastian dalam implementasi keputusan yang telah diambil. Kapabilitas dan

kualitas kepemimpinan pemerintah daerah diharapkan mampu menemukan strategi yang tepat dalam mengatasi penyebaran pandemi ini. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Langkah-Langkah Strategi Pemerintah Kecamatan dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Kecamatan Habinsaran Kabupaten Toba".

1.2. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, dapat dijelaskan bahwa batasan masalah ada pada penyebaran Covid-19 begitu cepat dari suatu negara ke negara lain dan banyak menyebabkan terjadi korban jiwa. Walaupun demikian masih banyak masyarakat yang tidak patuh terhadap himbauan pemerintah, oleh karena itu, diperlukan kapabilitas dan kualitas seorang pemimpin baik dari pusat hingga daerah untuk mencegah penyebaran Covid-19, khususnya untuk daerah Kecamatan Habinsaran Kabupaten Toba. Maka rumusan masalah yang diperoleh adalah :

1. Apa saja Langkah-Langkah Strategi Pemerintah Kecamatan dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Kecamatan Habinsaran Kabupaten Toba?
2. Apa saja kendala yang dihadapi dalam pencegahan penyebaran Covid-19 di Kecamatan Habinsaran Kabupaten Toba?
3. Apa saja solusi masalah (Problem Solving) mengatasi kendala-kendala yang dihadapi?

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui Langkah-Langkah Strategi Pemerintah Kecamatan dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Kecamatan Habinsaran Kabupaten Toba.
2. Untuk mengetahui kendala-kendala yang dihadapi dalam melaksanakan pencegahan penyebaran Covid-19 di Kecamatan Habinsaran Kabupaten Toba.

3. Untuk mengetahui solusi dari kendala yang dihadapi oleh pemerintah Kecamatan Habinsaran.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti, diharapkan mampu menambah wawasan dan pengalaman dalam menerapkan ilmu yang didapat selama kuliah kedalam praktik nyata.
2. Bagi Pemerintah Kecamatan, sebagai informasi bagi pihak yang terkait dalam memberikan sumbangan pemikiran untuk meningkatkan pencegahan penyebaran Covid-19 atau yang akrab disebut virus Corona.
3. Bagi Masyarakat, diharapkan mampu menjadi sumber informasi dan referensi bagi masyarakat umum terkhusus bagi masyarakat kabupaten Toba Samosir terkait dalam pencegahan penyebaran Covid-19.
4. Bagi Universitas HKBP Nommensen, untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Administrasi Publik (S.AP) di Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas HKBP Nommensen, Medan.

1.5. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembahasan, penulisan skripsi ini dibagi menjadi beberapa bab sebagai berikut :

BAB I. PENDAHULUAN

Merupakan bab yang didalamnya memuat latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II. KERANGKA TEORI

Merupakan bab yang didalamnya memuat kerangka teori yang dijadikan acuan dalam menyelesaikan masalah pada penelitian usulan penyusunan tugas akhir ini, berdasarkan tinjauan

pustaka dari buku-buku, jurnal-jurnal dan artikel-artikel yang berhubungan dengan penelitian usulan tugas akhir ini.

BAB III. METODE PENELITIAN

Merupakan bab yang didalamnya memuat deskripsi tentang bagaimana penelitian akan dilaksanakan secara operasional. Pada bagian ini akan menguraikan tentang jenis sumber data dan metode pengumpulan data.

BAB IV. DESKRPSI LOKASI PENELITIAN

Merupakan bab yang didalamnya menjelaskan keadaan lokasi penelitian.

BAB V. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Merupakan bab yang didalamnya memuat mengenai data informasi yang berhasil dikumpulkan oleh penulis, kemudian dilakukan suatu analisa menggunakan metode analisa.

BAB VI. PENUTUP

Merupakan bab yang didalamnya memuat mengenai hasil analisa dalam bentuk kesimpulan. Dari hasil kesimpulan yang diperoleh, dapat diajukan rekomendasi dan kebijakan.

DAFTAR PUSTAKA

Berisikan mengenai referensi-referensi yang diambil dari buku-buku, jurnal-jurnal dan artikel-artikel yang berhubungan dengan penelitian usulan tugas akhir ini.

LAMPIRAN

BAB II

KERANGKA TEORI

2.1. Pengertian Covid-19 (Virus Corona)

Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis Corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Corona virus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab Covid-19 ini dinamakan Sars-Cov-2. Virus Corona ini adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan Covid-19 ini sampai saat ini masih belum diketahui¹¹.

Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 ini antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian

¹¹Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017, opcit hal 2

kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru ¹².

Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di kota Wuhan, provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru Corona virus (coronavirus disease, Covid-19).

Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai Kedauratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia/ Public Health Emergency of International Concern (KKMMD/PHEIC) ¹³.

Corona virus sebenarnya sudah mulai diidentifikasi pada pertengahan tahun 1960-an. Namun Corona virus saat itu, secara umum, hanya menyebabkan demam biasa. Corona virus mulai menjadi infeksi yang mematikan setelah zoonotic corona viruses menjangkit manusia pertama kali pada Februari 2003 yang menyebabkan penyakit SARS (severe acute respiratory syndrome) yang menyebar melalui kucing. Merebaknya SARS sebagai pandemi lalu disusul dengan virus H7N7 dan H5N1 yang dikenal sebagai flu burung pada Maret 2003, H1N1 yang dikenal sebagai flu babi pada tahun 2012 melalui unta ¹⁴.

¹² Ibid, hal 2

¹³ Ibid, hal 2

¹⁴ Ibid, hal 2

Hingga pada akhir 2019 sampai sekarang. Dunia dikejutkan oleh merebaknya corona virus jenis baru (novel corona virus) yang dibawa oleh virus SARS-CoV-2 dengan nama penyakit Covid-19¹⁵.

Berdasarkan bukti ilmiah, Covid-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan droplet, tidak melalui udara. Orang yang paling beresiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien Covid-19 termasuk yang merawat pasien Covid-19. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapa pun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat¹⁶.

2.2. Penyebaran Covid-19 Sebagai Pandemi

Pandemi merupakan salah satu level penyakit berdasarkan penyebarannya. Secara umum, ada tiga level penyakit yang dikenal dalam dunia epidemiologi, yaitu endemi, epidemi, dan pandemi. Centre for Disease Control and Prevention (CDC) memberikan definisi masing-masing pada tiga level penyakit tersebut.

Endemi adalah kehadiran konstan suatu penyakit menular pada suatu populasi dalam cakupan wilayah tertentu. Epidemi adalah penambahan angka kasus penyakit, seringkali secara tiba-tiba, di atas batas normal yang diprediksi pada populasi di suatu area. Sedangkan pandemi adalah

¹⁵ McCloskey, B. Dan Heymann, D. L. 2020. *"SARS to novel corona virus old lesson and new lessons"*

¹⁶ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017, opcit hal 2

epidemi yang sudah menyebar ke beberapa negara dan benua dengan jumlah penularan yang masif¹⁷.

Diumumkannya Covid-19 sebagai pandemi pada 11 Maret 2020 menandakan bahwa penyakit tersebut adalah menjangkit begitu banyak populasi di berbagai negara. Data dari John Hopkins University & Medicine Corona virus Resource Center per 25 Maret 2020 menunjukkan penularan Covid-19 sudah menjangkit 175 negara dengan angka penularan sebanyak 425.493 kasus¹⁸.

Merebaknya berbagai pandemi pada dua dekade terakhir telah menciptakan sejarah baru kesehatan di dunia mengingat tingkat penyebaran dan tingkat kematian atau fatality rate-nya yang cukup tinggi. SARS misalnya, memiliki case fatality rate sebesar 11% (WHO,2003), atau MERS sebesar 34,4%¹⁹.

Adapun Covid-19 per 3 Maret 2020, dilaporkan memiliki tingkat fatality rate sebesar 3,4%²⁴. Sekilas, Covid-19 tidak lebih mematikan dari SARS dan MERS ditinjau dari tingkat fatality rate-nya, tetapi penyebaran Covid-19 yang jauh diatas SARS dan MERS menjadikan Covid-19 menewaskan lebih banyak korban daripada SARS dan MERS. Sebagai perbandingan SARS di akhir penyebarannya menjangkit 8,098 orang dengan 774 orang meninggal, MERS menjangkit 2949 orang dengan 858 orang meninggal, sedangkan per 25 Maret 2020, Covid-19 telah menjangkit 425.493 orang dengan 18.963 orang meninggal. Secara resmi menyatakan Covid-19 sebagai Pandemi²⁰.

¹⁷ CDC, "Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) and Update on SARS Cases United States and Worldwide, (<https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5249a2.html>), "diakses pada 25 Maret 2020, pukul 14.37 WIB.

¹⁸ Diakses dari laman resmi John Hopkins University & Medicine Coronavirus Resource Center, (<https://www.coronavirus.jhu.edu/map.html>), pada 25 Maret 2020 pukul 16.39 WIB.

¹⁹ World Health Organization, opcit hal 3

²⁰ Ibid, hal 3

Sejak Badan Kesehatan Dunia atau WHO telah menyatakan bahwa virus corona Covid-19 sebagai pandemi, pemerintah Indonesia menindaklanjuti hal tersebut dengan menyatakan masalah virus Corona sudah menjadi bencana nasional non alam. Presiden Republik Indonesia dan Pemerintah Daerah beserta jajarannya memberikan untuk saling bahu membahu membuat beberapa langkah taktis upaya pencegahan penyebaran virus Corona Covid-19 di masyarakat. Dari level menteri sampai kepala daerah Provinsi, Kabupaten dan Pemkot.

Bila dikaitkan dengan pandemic Covid-19 ini, maka ada baiknya manusia berpikir dan memaknai sisi positif dari hadirnya wabah tersebut. Bisa dihayati bahwa dengan adanya pandemi yang lainnya sehingga tumbuhnya cinta kasih yang mungkin dalam waktu belakangan ini manusia mengedepankan kebencian dan konflik. Polusi berkurang dari bumi, sehingga bumi memiliki waktu untuk dapat memperbaiki dirinya sehingga dapat menjadi tempat yang lebih baik untuk ditinggali. Ataupun setiap manusia akan menjadi lebih sadar akan esensi dari kehidupan, sehingga setelahnya dapat berperilaku dengan lebih baik. Dari hal-hal tersebut maka manusia akan berada dalam kondisi tenang dan was-was dalam menghadapi wabah ini. Selain itu manusia juga akan lebih siap dan kuat dalam menghadapi peristiwa traumatis lainnya di masa depan.

2.3. Penilaian Resiko

Kewaspadaan standar harus selalu diterapkan di semua fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang aman bagi semua pasien dan mengurangi resiko infeksi lebih lanjut. Kewaspadaan standar meliputi :

- a. Kebersihan tangan dan pernapasan

Kebersihan tangan selalu diutamakan sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan prosedur kebersihan atau aseptik, setelah beresiko terpajan cairan tubuh, setelah bersentuhan dengan pasien, dan setelah bersentuhan dengan lingkungan pasien, termasuk permukaan atau barang-barang yang tercemar. Kebersihan tangan mencakup :

1. Mencuci tangan dengan sabun dan air atau menggunakan antisptik berbasis alkohol;
2. Cuci tangan dengan sabun dan air ketika terlihat kotor;
3. Kebersihan tangan juga diperlukan ketika menggunakan dan terutama ketika melepas alat pelindung diri (APD).

Orang dengan gejala sakit saluran pernapasan harus disarankan untuk menerapkan kebersihan/etika batuk. Selain itu mendorong kebersihan pernapasan melalui galakkan kebiasaan cuci tangan untuk pasien dengan gejala pernapasan, pemberian masker kepada pasien dengan gejala pernapasan, pasien dijauhkan setidaknya 1 meter dari pasien lain, pertimbangkan penyediaan masker dan tisu untuk pasien di semua area.

b. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sesuai resiko

Penggunaan secara rasional dan konsisten APD, kebersihan tangan akan membantu mengurangi penyebaran infeksi. Pada perawatan rutin pasien, penggunaan APD harus berpedoman pada penilaian resiko/antisipasi kontak dengan darah, cairan tubuh, sekresi dan kulit yang terluka. Alat pelindung diri yang digunakan merujuk pada Pedoman Teknis Pengendalian Infeksi sesuai dengan kewaspadaan kontak, droplet, dan airborne.

Berdasarkan bukti yang tersedia, Covid-19 ditularkan melalui kontak dekat dan droplet, bukan melalui transmisi udara. Orang-orang yang paling berisiko terinfeksi adalah mereka yang berhungan dekat dengan pasien Covid-19 atau yang merawat pasien Covid-19.

2.4 Pengertian Kebijakan dan Kebijakan Publik

2.4.1. Pengertian Kebijakan

Secara umum kebijakan atau *policy* digunakan untuk menunjukkan perilaku seseorang aktor misalnya seorang pejabat, suatu kelompok, maupun lembaga tertentu untuk memecahkan masalah yang sedang dihadapi. Pada dasarnya terdapat banyak penjelasan dengan batasan-batasan atau pengertian mengenai kebijakan.

“Kamus Besar Bahasa Indonesia kebijakan dijelaskan sebagai rangkaian konsep dan azas yang menjadi garis dasar rencana dalam pelaksanaan pekerjaan, kepemimpinan, serta cara berindak”²¹

Kemudian Monahan dan Hengst seperti yang dikutip oleh Syafaruddin bahwa kebijakan (*policy*) secara etimologi diturunkan dalam bahasa Yunani, yaitu “polis” yang artinya kota (*city*)²⁸. Pendapat ini menjelaskan kebijakan mengacu kepada cara-cara dari semua bagian pemerintahan mengarahkan untuk mengelola kegiatan mereka. Dalam hal ini, kebijakan berkenan dengan gagasan pengaturan organisasi dan merupakan pola formal yang sama-sama diterima oleh pemerintah atau lembaga sehingga dengan hal itu mereka berusaha mengejar tujuannya. Berdasarkan penjelasan di atas diketahui bahwa kebijakan merupakan petunjuk dan batasan secara umum yang menjadi arah dan tindakan yang dilakukan dan aturan yang harus diikuti oleh para pelaku dan pelaksana kebijakan karena sangat penting bagi pengolahan dalam sebuah organisasi serta mengambil keputusan atas perencanaan yang telah dibuat dan disepakati

²¹ Arifin Tahir, *Kebijakan Publik dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah*, edisi kedua, Bandung Penerbit Alfabeta, 2015, hal 21

bersama. Dengan demikian kebijakan menjadi sarana pemecahan masalah atas tindakan yang terjadi.

Sementara menurut Keban, pada umumnya bentuk kebijakan dapat dibedakan atas regulatory, yaitu mengatur perilaku orang; redistributive, yaitu mendistribusikan kembali kekayaan yang ada' distributif, yaitu melakukan distribusi atau memberikan akses yang sama terhadap terhadap sumber daya tertentu; dan konsituent, yaitu sebuah kebijakan yang ditujukan untuk melindungi negara.²²

“Kemudian Monahan dan Hengst seperti yang dikutip oleh Syafahrudin bahwa kebijakan (policy) secara etimologi diturunkan dalam bahasa Yunani, yaitu “polis” yang artinya kota (city)”.²³ Pendapat ini menjelaskan kebijakan mengacu kepada cara-cara dari semua bagian pemerintahan mengarahkan untuk mengelol kegiatan mereka. Dalam hal ini kebijakan berkenan dengan gagasan pengaturan organisasi dan merupakan pola formal yang sama-sama diterima oleh pemerintah atau lembaga sehingga dengan hal itu mereka berusaha mengejar tujuannya.

Berdasarkan penjelasan diatas diketahui bahwa kebijakan merupakan petunjuk dan batasan secara umum yang menjadi arah dan tindakan yang dilakukan dan aturan yang harus diikuti oleh para pelaku dan pelaksana kebijakan karena sangat penting bagi pengelolaan dalam sebuah organisasi serta mengambil keputusan atas perencanaan yang telah dibuat dan disepakati bersama. Dengan demikian kebijakan menjadi sarana pemecahan masalah atas tindakan yang terjadi.

akan merefleksikan posisi dan kekuasaan dalam organisasi.

Secara empiris kebijakan berupa undang-undang, petunjuk, dan program, dalam sebuah negara kebijakan dianggap sebagai rangkaian tindakan yang dikembangkan oleh badan atau pemerintah yang mempunyai tujuan tertentu, diikuti dan dilaksanakan oleh seseorang ataupun sekelompok pelaku untuk memecahkan masalah tertentu.

²² Rakhmat, *Administrasi dan Akuntabilitas Publik*, Edisi pertama, Yogyakarta: Penerbit Andi, hal 75

²³ Syahfaruddin, *Efektivitas Kebijakan Pendidikan: Konsep dan Strategi, dan Aplikasi Kebijakan Menuju Organisasi Sekolah Efektif*, Jakarta: penerbit Rineka Cipta, 2008, hal 78

Dengan demikian berdasarkan beberapa pendapat tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa kebijakan adalah sebagai rangkaian konsep dan azas yang menjadi garis besar dari dasar pada masalah sebagai garis pedoman untuk manajemen dalam usaha mencapai sasaran atau tujuan. Dengan kata lain sebagai pedoman untuk bertindak bagi pengambilan keputusan.

2.4.2. Kebijakan Publik

Kebijakan publik pada umumnya dipahami sebagai salah satu upaya atau tindakan pemerintah yang dibuat dalam rangka melaksanakan tugas-tugas pemerintahannya, dalam wujud pengaturan ataupun keputusan. Pada praktiknya kebijakan publik tidak terlepas dari peran dan fungsi aparat pemerintah yang disebut birokrasi.

Tomas Dye mendefinisikan bahwa kebijakan publik adalah segala sesuatu yang dikerjakan atau tidak dikerjakan oleh pemerintah, alasan suatu kebijakan harus dilakukan dan manfaat bagi kehidupan bersama harus menjadi pertimbangan yang holistik agar kebijakan tersebut mengandung manfaat yang besar bagi warganya dan tidak menimbulkan kerugian, di sinilah pemerintah harus bijaksana dalam menerapkan suatu kebijakan.²⁴

Proses penentuan suatu kebijakan mencakup lima tahapan, yaitu:

1. mengidentifikasi isu-isu kebijakan publik,
2. mengembangkan proposal kebijakan publik,
3. melakukan advokasi kebijakan publik,
4. melaksanakan kebijakan publik,
5. mengevaluasi kebijakan yang dilaksanakan.

²⁴ Endang Soetri, *Kebijakan Publik*, Edisi pertama, Bandung: Pustaka Setia, hal 35

“Pendapat lain diungkapkan oleh Abidin bahwa kebijakan publik tidak bersifat spesifik dan sempit, tetapi luas dan berada pada strata strategis. Oleh karena itu kebijakan publik berfungsi sebagai pedoman umum untuk kebijakan dan keputusan khusus dibawahnya”.²⁵ Berdasarkan pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik adalah hasil pengambilan keputusan oleh manajemen puncak baik berupa tujuan, prinsip maupun aturan yang berkaitan dengan hal-hal strategi untuk mengarahkan para personil dalam menentukan masa depan yang berimplikasi bagi kehidupan masyarakat. “Sedangkan menurut Chadler dan Plano bahwa kebijakan publik adalah pemanfaatan yang strategis terhadap berbagai sumber daya yang tersedia untuk memecahkan masalah publik atau pemerintah”.²⁶

Para ahli memberikan penjelasan bahwa kebijakan publik adalah keputusan atau ketetapan pemerintah untuk melakukan suatu tindakan yang dianggap akan membawa dampak bagi kehidupan warga. Berbagai defenisi yang disampaikan para ahli, akan tetapi ada beberapa karakteristik kebijakan publik yang dapat di identifikasikan, yaitu:

- 1) tujuan tertentu yang ingin dicapai berupa pemecahan masalah publik,
- 2) tindakan-tindakan tertentu yang dilakukan,
- 3) fungsi pemerintah sebagai layanan public,
- 4) adakalanya berbentuk ketetapan pemerintah yang bersifat negative, ketetapan untuk tidak melakukan atau melarang melakukam suatu tindakan.

Berdasarkan uraian diatas yang dimaksud dengan kebijakan publik adalah keputusan-keputusan yang mengikat orang banyak pada tataran strategi atau bersifat garis besar yang dibuat oleh pemegang otoritas publik.

²⁵ Syahfaruddin, opcit, hal 22

²⁶ Rakhmat, opcit, hal 22

2.5. Langkah-langkah Strategi Penanganan Covid-19

Perilaku merokok sebagai salah satu faktor sosial yang dapat memicu penyebaran Covid-19 sekaligus meningkatkan resiko kematiannya. Meskipun belum ada data kuantitatif yang menyatakan hal itu, tetapi WHO sudah menyatakan dalam laman Q&A-nya bahwa perokok memiliki risiko tertular Covid-19 karena rokok yang langsung menyambung ke mulut saat dihisap serta meningkatkan resiko kematian mengingat rokok berpengaruh pada kesehatan paru-paru yang dapat memperparah efek Covid-19. Resiko merokok ini penting diperhatikan oleh pemerintah sekaligus masyarakat Indonesia karena berdasarkan riset kesehatan dasar (riskesdas) pada tahun 2018, Indonesia adalah negara dengan pengguna rokok terbesar di dunia²⁷.

Langkah-langkah strategi secara umum yang bisa yang bisa dilakukan oleh pemerintah Indonesia dari publikasi WHO, Report of the WHO-China joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). Tentu langkah-langkah rumusan WHO tersebut masih sangat umum dan perlu diturunkan ke penerapan yang lebih konkrit, tetapi setidaknya rumusan itu dapat menjadi garis pandu untuk memahami cara penanganan Covid-19. Langkah-langkah tersebut adalah :

1. Segera mengaktifkan protocol tanggap darurat tertinggi tingkat nasional untuk memastikan semua elemen pemerintahan dan masyarakat dapat mengetahui gejala-gejala Covid-19 cukup dengan pengukuran non-farmatik.

²⁷ WHO, opcit, hal 3

2. Memprioritaskan pelacakan kasus-kasus positif Covid-19 dengan secepat mungkin, dilanjutkan dengan melakukan isolasi dan karantina pada kontak-kontak dekat terhadap kasus.
3. Memberikan pendidikan publik secara penuh tentang Covid-19, bahayanya dan peran publik untuk turut membantu mencegahnya.
4. Segera meluaskan pengawasan terhadap rantai penyebaran Covid-19 dengan memberikan tes kepada semua pasien yang memiliki gejala-gejala semacam pneumonia.
5. Melakukan perencanaan dan simulasi multi-sektor untuk mencegah rantai penyebaran, seperti pembatalan kegiatan yang melibatkan banyak orang serta penutupan sekolah-sekolah dan tempat kerja.

Tidak hanya memberikan panduan terhadap pemerintah, WHO juga memberikan panduan kepada publik terkait pencegahan penyebaran Covid-19, yaitu berupa:

1. Pentingnya menyadari bahaya Covid-19,
2. Melakukan gaya hidup sehat dan bersih seperti mencuci tangan rutin serta menutupi mulut dan hidung saat bersin dan batuk,
3. Terus memperbarui perkembangan kesehatan tubuh, dan terakhir
4. Melakukan social distancing sebisa mungkin.

Tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat. Langkah-langkah pencegahan yang paling efektif di masyarakat meliputi:

- Melakukan kebersihan tangan menggunakan hand sanitizer jika tangan tidak terlihat kotor atau cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor,
- Menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut,

- Terapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ketempat sampah,
- Pakailah masker medis jika memiliki gejala pernapasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker,
- Menjaga jarak minimal 1 meter dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan.

2.6. Kesiapsiagaan di Wilayah

Deteksi disini di wilayah dilakukan melalui peningkatan kegiatan surveilans (proses pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data secara sistematis dan terus menerus serta penyebaran informasi kepada unit yang membutuhkan untuk dapat mengambil tindakan) rutin dan surveilans berbasis kejadian yang dilakukan secara aktif maupun pasif. Kegiatan ini dilakukan untuk menemukan adanya indikasi pasien dalam pengawasan Covid-19 yang harus segera direspon. Adapun bentuk respon dapat berupa verifikasi, rujukan kasus, investigasi, notifikasi, dan respon penanggulangan. Bentuk kegiatan verifikasi dan investigasi adalah penyelidikan epidemiologi. Sedangkan, Kegiatan respon penanggulangan antara lain identifikasi dan pemantauankontak, tujuan, komunikasi resiko dan pemutusan rantai penularan.

Dalam rangka kesiapsiagaan menghadapi ancaman Covid-19 maupun penyakit dan faktor resiko kesehatan yang berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) lainnya dipintu masuk (pelabuhan, bandar udara, dan pelayanan lintas batas negara), diperlukan adanya dokumen rencana kontinjensi tersebut dalam rangka menghadapi penyakit dan faktor resiko kesehatan berpotensi KKM. Rencana kontinjensi tersebut disusun atas dasar koordinasi dan kesepakatan bersama antara seluruh pihak terkait di lingkungan bandar udara, pelabuhan, dan pelayanan lintas batas negara (PLBDN). Dalam rangka kesiapsiagaan tersebut perlu dipersiapkan

beberapa hal meliputi norma, standar, prosedur, kriteria (NSPK), kebijakan dan strategi, Tim Gerak Cepat (TGC), sarana prasarana dan logistik, serta pembiayaan. Secara umum kesiapsiagaan tersebut meliputi:

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

- Membentuk atau mengaktifkan TGC di wilayah otoritas pintu masuk negara di bandara/pelabuhan/PLBDN. Tim dapat terdiri atas petugas Kementerian Kelautan dan Perairan (KKP), imigrasi, Bea Cukai, karantina hewan dan unit lain yang relevan di wilayah otoritas pintu masuk negara yang memiliki kompetensi yang diperlukan dalam pencegahan importasi penyakit.
- Peningkatan kapasitas SDM yang bertugas di pintu masuk negara dalam kesiapsiagaan menghadapi Covid-19 dengan melakukan pelatihan/drill, table top excercise, dan simulasi penanggulangan Covid-19.
- Meningkatkan kemampuan jejaring kerja lintas program dan lintas sektor dengan semua unit otoritas di bandara/pelabuhan/PLBDN.

b. Sarana dan Prasarana

- Tersedianya ruang wawancara, ruang observasi, dan ruang karantina untuk tatalaksana penumpang. Jika tidak tersedia maka menyiapkan ruang yang dapat dimodifikasi dengan cepat untuk melakukan tatalaksana penumpang sakit yang sifatnya sementara,
- Memastikan alat transportasi (ambulans) penyakit menular ataupun peralatan khusus untuk merujuk penyakit menular yang dapat difungsikan setiap saat untuk mengangkut ke RS rujukan. Apabila tidak tersedia ambulans khusus penyakit menular, perunjukan dapat dilaksanakan dengan prinsip-prinsip pencegahan infeksi (Menggunakan Alat Pelindung Diri/APD lengkap dan penerapan disinfeksi).

- Memastikan fungsi alat deteksi dini (thermal scanner) dan alat penyehatan serta ketersediaan bahan pendukung.
- Menyiapkan logistik penunjang pelayanan kesehatan yang dibutuhkan antara lain obat-obat suportif (life-saving), alat kesehatan, APD, Health Alert Card (HAC), dan melengkapi logistik lain, jika masih ada kekurangan.
- Menyiapkan media komunikasi resiko atau bahan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dan menempatkan bahan KIE tersebut di lokasi yang tepat.
- Ketersediaan pedoman kesiapsiagaan menghadapi Covid-19 untuk petugas kesehatan, termasuk mekanisme atau prosedur tata laksana dan rujukan pasien.

c. Pembiayaan

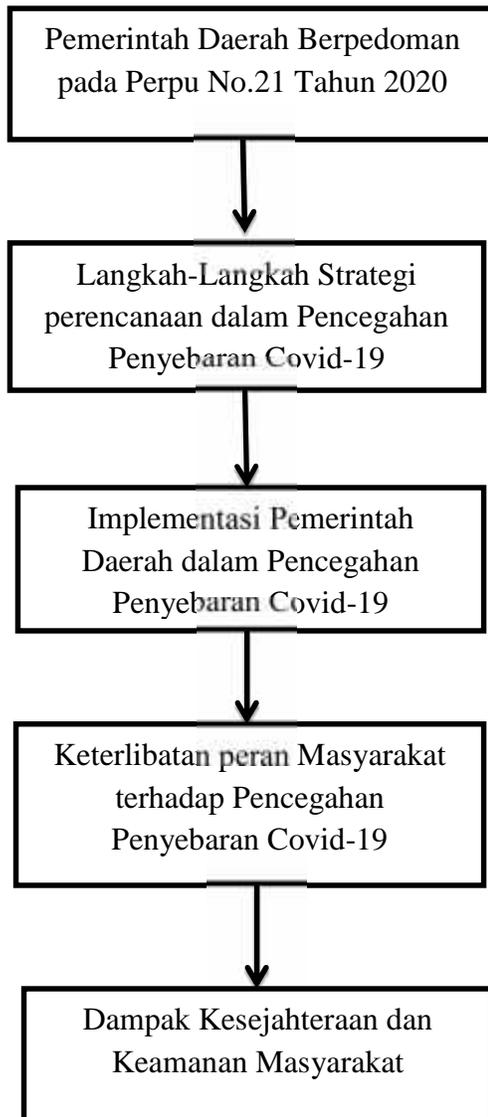
Bagi pasien dalam pengawasan yang dirawat RS rujukan maka pembiayaan perawatan RS ditanggung oleh Kementerian Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Hal ini sebagaimana diatur dalam Pemenkes Nomor 59 tahun 2016 tentang Pembebasan Biaya Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu dan Kepkendes Nomor HK.01.07/menkes/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Corona virus (2019-nCov) sebagai penyakit yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan.

2.7. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir adalah alur berpikir suatu penelitian dan penjelasan pemahaman pokok tentang permasalahan yang hendak diteliti. Dengan adanya kerangka berpikir dapat memberikan pedoman dan mempermudah dalam kegiatan penelitian pengelolaan data, juga untuk menganalisa agar mendapatkan hasil penelitian yang benar, maka penulis membuat kerangka pemikiran dengan menjabarkan penelitian yang akan dibahas. Perpu No. 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam rangka percepatan penanganan Corona Virus

Disease 2019 (Covid-19). Pemerintah Daerah Kecamatan sebagai pemerintah yang bertanggung jawab tingkat kecamatan mempunyai langkah strategi perencanaan dalam memperhatikan keamanan dan kesejahteraan rakyat, langkah-langkah strategi tersebut di implementasikan. Implementasi langkah-langkah strategi pencegahan penyebaran covid-19 akan berdampak pada keamanan dan kesejahteraan masyarakat. Semakin baik langkah strategi pencegahan penyebaran Covid-19, maka semakin memperkecil kemungkinan terpaparnya virus Covid-19 dilingkungan masyarakat sekitarnya. Keterlinitan masyarakat untuk saling bekerjasama dengan pemerintah serta turut pada himbauan pemerintah dalam memerangi pandemic global ini sangat diperlukan sehingga adanya penanganan yang tepat sasaran di setiap daerah, maka hal itu akan memberikan rasa aman terhadap seluruh masyarakat Indonesia untuk dapat kembali beraktivitas normal. Keberhasilan dan penanganan penyebaran Covid-19 akan berdampak pada peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Gambar 2.1



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Bentuk Penelitian

Bentuk penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode deskriptif. Metode ini membahas secara mendalam suatu informasi. Analisis informasi biasanya digunakan dalam penelitian kualitatif. Penelitian ini disebut penelitian deskriptif karena peneliti menghasilkan data berupa gambaran dengan kalimat-kalimat mengenai langkah-langkah strategi pemerintah kecamatan dalam pencegahan penyebaran Covid-19 di kecamatan Habinsaran kabupaten Toba.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini berada di Kecamatan Habinsaran kabupaten Toba. Pemilihan lokasi penelitian ini didasarkan pada pertimbangan peneliti dalam menyesuaikan konteks penelitian yakni mengenai langkah-langkah strategi pemerintah kecamatan dalam pencegahan penyebaran Covid-19 di Kecamatan Habinsaran Kabupaten Toba dan akan dilakukan pada bulan Agustus 2020.

3.3. Informan Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif, maka dalam penelitian ini tidak dikenal adanya sampel, melainkan informan. Hal ini dibutuhkan untuk dapat memperoleh informasi yang jelas mengenai masalah penelitian yang sedang dibahas. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan informan kunci, informan utama, dan informan tambahan. Informan kunci adalah informan yang mengetahui secara mendalam permasalahan yang sedang diteliti, informan utama adalah informan yang tau banyak tentang kondisi

permasalahan yang sedang diteliti, sedangkan informan tambahan adalah informan yang ditentukan dengan dasar pertimbangan mengetahui dan berhubungan dengan permasalahan.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka yang menjadi informan adalah :

1. Informan kunci : Camat Habinsaran
2. Informan Utama : Pegawai kantor camat Habinsaran
3. Informan Tambahan : Perwakilan Masyarakat

3.4. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan sumber data yang diperoleh secara lisan dan tertulis. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

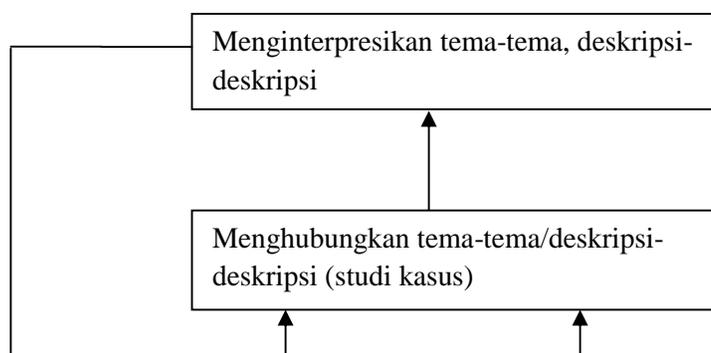
1. Wawancara : Mengadakan wawancara untuk melengkapi keterangan-keterangan yang berkaitan dengan penelitian.
2. Dokumentasi : Mengumpulkan data berdasarkan dokumentasi-dokumentasi yang ada sebagai sumber data

3.5. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan suatu proses berkelanjutan yang membutuhkan refleksi terus menerus terhadap data, mengajukan pertanyaan-pertanyaan analisis, dan menulis catatan singkat sepanjang penelitian. Analisis data melibatkan pengumpulan data yang terbuka, didasarkan pada pertanyaan-pertanyaan umum dan analisis informasi dari para partisipan. Sesuai dengan metode penelitian, teknik analisis data yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif, proses penggambaran dari daerah penelitian. Dari penelitian ini diperoleh gambaran tentang implementasi strategi pencegahan penyebaran Covid-19 di Kecamatan Habinsaran Kabupaten Toba. Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Mengolah dan mempersiapkan data untuk dianalisis. Langkah ini melibatkan transkrip wawancara men-scanning materi, mengetik data lapangan, atau memilah-milah data dan menyusun data tersebut kedalam jenis-jenis yang berbeda tergantung pada sumber informasi.
2. Membaca keseluruhan data. Langkah pertama adalah membangun generasi sense atas informasi yang diperoleh dan merefleksikan maknanya secara keseluruhan.
3. Menganalisis lebih detail dengan meng-coding data. Coding merupakan proses mengelola materi/informasi menjadi segmen-segmen tulisan sebelum memaknainya. Langkah ini melibatkan beberapa tahap mengambil data tulisan atau gambar yang telah dikumpulkan.
4. Menetapkan proses koding untuk mendeskripsikan setting orang-orang, kategori-kategori dan tema-tema yang akan dianalisis. Deskripsi ini melibatkan usaha penyampaian informasi secara detail mengenai orang-orang, lokasi-lokasi, atau peristiwa-peristiwa dalam setting tertentu.
5. Menunjukkan bagaimana deskripsi dan tema-tema ini akan disajikan kembali dalam narasi/laporan kualitatif.
6. Langkah terakhir dalam analisis data adalah menginterpretasikan atau memaknai data. Mengajukan pertanyaan seperti “pelajaran apa yang bisa diambil dari semua ini?” akan membantu peneliti mengungkapkan esensi dari suatu gagasan.

Gambar 3.1 Teknik Analisa Data



Mengvalidasi keakuratan informasi



Mengelola dan mempersiapkan data untuk dianalisis



Data Mentah (Transkrip, data lapangan, gambar dan sebagainya)

Sumber : Jhon W.Creswell, Edisi Keempat, Yogyakarta, Penerbit Pustaka Pelajar, 2017, hal 263