

## DAFTAR PUSTAKA

- Amantha, G. K. 2013. *Evaluasi Pelaksanaan Sapta Pesona Pada Objek Wisata Lembah Hijau Bandar Lampung*. Universitas Lampung.
- Ambarwati, D., Pangesti, W. D. & Dewi, S. 2018. *Pelaksanaan Sistem Rujukan Pada Kasus Kegawatdaruratan Maternal Neonatal Di Puskesmas Kembaran I*. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 9.
- Asi, M. 2015. *Evaluasi Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (Pemberantasan Sarang Nyamuk) Dalam Rangka Penanggulangan Demam Berdarah Dengue Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah*.
- Azwar, A. 1994. *Manajemen Kualitas Pelayanan Kesehatan*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
- Cowling, B. J., Ali, S. T., Ng, T. W., Tsang, T. K., Li, J. C., Fong, M. W., Liao, Q., Kwan, M. Y., Lee, S. L. & Chiu, S. S. 2020. *Impact assessment of non-pharmaceutical interventions against coronavirus disease 2019 and influenza in Hong Kong: an observational study*. *The Lancet Public Health*.
- Dewi, R., Iken Nafikadini, Erdi Istiaji 2019. *Penelitian Kualitatif Bidang Kesehatan Masyarakat, Jawa Timur*, Intimedia.
- Furuse, Y., Sando, E., Tsuchiya, N., Miyahara, R., Yasuda, I., Ko, Y. K. & Shobugawa, Y. 2020. *Clusters of coronavirus disease in communities, Japan, January–April 2020*. *Emerging infectious diseases*, 2176.
- Holh, A., Delmelle, E. M., Desjardins, M. R. & Lan, Y. 2020. *Daily surveillance of COVID-19 using the prospective space-time scan statistic in the United States*. *Spatial and Spatio-temporal Epidemiology*. 34, 100354.
- Hs, H. K., Amrullah, Salahuddin, M., Muslim & Nurhidayanti, S. 2020. *Konsep Kebijakan Strategis Dalam Menangani Eksternalitas Ekonomi Dari Covid - 19 Pada Masyarakat Rentan Di Indonesia*. *Indonesian Journal of Social Sciences and Humanities*, Vol 1, 130-139.

- Isngadi, I., Septika, R. I. & Chandra, S. 2020. *Tatalaksana Anestesi pada Operasi Obstetri dengan Covid-19*. Jurnal Anestesi Obstetri Indonesia, 3(1), 35-46.
- Jin, Y. H., Huang, Q. & Yun, Y. W. 2020. *Perceived infection transmission routes, infection control practices, psychosocial changes, and management of COVID-19 infected healthcare workers in a tertiary acute care hospital in Wuhan: a crosssectional survey*. Military Medical Research, 7:24.
- Kawashima, T., Nomura, S., Tanoue, Y., Yoneoka, D., Eguchi, A., Shi, S. & Miyata, H. 2020. *The relationship between fever rate and telework implementation as a social distancing measure against the COVID-19 pandemic in Japan*. Public Health.
- Kemenkes, R. 2020. *Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/Menkes/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*.
- Kementerian Kesehatan RI, D. J. P. D. P. P. 2020. *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Corona Virus Disease (COVID-19)*.
- Liu, T., Hu, J., Kang, M., Lin, L., Zhong, H., Xiao, J., He, G., Song, T., Huang, Q. & Rong, Z. 2020. *Transmission dynamics of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV)*.
- Lu, N., Cheng, K.-W., Qamar, N., Huang, K.-C. & Johnson, J. A. 2020. *Weathering COVID-19 storm: successful control measures of five Asian countries*. American journal of infection control, 48, 851-852.
- Nelwan, Jeini Ester., Musa, Ester Candrawati. 2020. *Persepsi Masyarakat tentang Pelaksanaan Kebijakan Pemerintah tentang Pencegaha Corona Virus Disease 2019 di Kecamatan Tikala Kota Manado*. Jurnal of Public Health.
- Notoatmodjo, S. 2011. *Promosi Kesehatan Ilmu & Seni*.
- Nyasulu, J. & Pandya, H. 2020. *The effects of coronavirus disease 2019 pandemic on the South African health system: A call to maintain essential health services*. African Journal of Primary Health Care & Family Medicine, 12(1).
- Palupi, Y. T. 2015. *Evaluasi Input Sistem Surveilans Difteri di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang*.

- Purnamasari, I. & Raharyani, A. E. 2020. *Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang COVID-19*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 33-42.
- Rani, N. & Safarinda, E. Y. 2020. *Evalusi Kebijakan Jogo Tonggo dalam Penanganan COVID-19 di Provinsi Jawa Tengah*. Jurnal Mahasiswa Administrasi Negara (JMAN), Volume 4.
- Sampurno, M. B. T., Kusumandyoko, T. C. & Islam, M. A. 2020. *Budaya Media Sosial, Edukasi Masyarakat, Dan Pandemi COVID-19*. SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i, 7.
- Sari, Ratna Kartika. 2020. *Identifikasi Penyebab Ketidapatuhan Warga Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 3 M di Masa Pandemi COVID-19 (studi kasus Pelanggar Protokol Kesehatan 3M di Ciracas Jakarta Timur)*.
- Scott L, G., Elizabeth J, K., Elize Massard Da, F. & Andre Peralta, S. 2020. *The comparative politics of COVID-19: The need to understand government responses*. Global Public Health, 1413-1416.
- Seputra, I. I. 2020. *Pengaruh Implementasi Kebijakan Terhadap Efektivitas Penanggulangan Covid-19 Oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Kerinci 1*. NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial, Vol 7 No 2 Tahun 2020, Hal. : 408-420.
- Shahab, A. S. 2017. *Evaluasi Dampak Implementasi Perda No. 10 Tahun 2008 Tentang Penyelenggaraan Kota Sehat di Kota Palopo*.
- Sulistiani, K. & Kaslam 2020. *Kebijakan Jogo Tonggo Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dalam Penanganan Pandemi Covid-19*. Journal VOX POPULI, Volume 3, Page 1.
- Sumandiyar, Adi & Nur, Hasruddin. 2020. *Membangun Hubungan sosial Masyarakat di Tengah Pandemi Covid-19 di Kota Makassar*.
- Susilo, A., Rumende, C. & Dkk 2020. *Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini*. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia, Vol. 7 No. 1.
- Tuwu, D. 2020. *Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Covid-19*. Journal Publicuho, Volume 3.
- Watkins, J. & Maruthappu, M. 2020. *Public health and economic responses to COVID-19: finding the tipping point*. Public Health.

- WHO 2020a. Critical Preparedness, Readiness and Response Actions for COVID-19: Interim Guidance, 22 March 2020. Technical Report. World Health Organization.
- WHO. 2020b. *Data Coronavirus Disease (COVID-19)* [Online]. Available: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> [Accessed October 4 2020].
- Yang, W. 2017. *Early Warning for Infectious Disease Outbreak: theory and practice*. Academic Press.
- Zhong, B.-L., Luo, W., Li, H.-M., Zhang, Q.-Q., Liu, X.-G., Li, W.-T. & Li, Y. 2020. *Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey*. International journal of biological sciences, 16, 1745.
- Zhou, Y., Chen, Z., Wu, X., Tian, Z., Cheng, L. & Ye, L. 2020. *The Outbreak Evaluation of COVID-19 in Wuhan District of China*. arXiv preprint arXiv:2002.09640.

**LAMPIRAN**

*LAMPIRAN 1*

**INFORMED CONSENT  
PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN**

Assalamualaikum wr. Wb.

Selamat Pagi/Siang/Sore

Mohon maaf saya menyita waktu Bapak/Ibu beberapa menit. Perkenalkan nama saya Arfayanti Eka Pertiwi Basri mahasiswa Pascasarjana angkatan 2019 Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Saya bermaksud melakukan penelitian tentang “Evaluasi Implementasi Program Penanggulangan Covid-19 di Kabupaten Takalar”. Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.

Penelitian ini bersifat sukarela. Saya sebagai peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh Bapak/Ibu jika bersedia menjadi informan, sehingga saya sangat berharap Bapak/Ibu menjawab pertanyaan dengan jujur tanpa keraguan. Jika Bapak/Ibu ingin jawaban yang diberikan tidak diketahui orang lain, maka wawancara singkat bisa dilakukan secara tertutup. .

Bila selama penelitian ini berlangsung atau saat wawancara singkat informan ingin mengundurkan diri karena sesuatu hal (misalnya: sakit atau ada keperluan lain yang mendesak) maka informan dapat mengungkapkan langsung kepada peneliti. Hal-hal yang tidak jelas dapat menghubungi saya (Arfayanti Eka Pertiwi Basri, SKM/081342528329)

Takalar, 2021  
Peneliti,

**Arfayanti Eka Pertiwi Basri, SKM**

LAMPIRAN 2.

**FORMULIR PERSETUJUAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :  
Tanggal lahir/umur :  
Alamat :  
No. Hp :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai apa yang dilakukan pada penelitian dengan judul "**Evaluasi Implementasi Program Penanggulangan Covid-19 di Kabupaten Takalar Tahun 2020**", maka saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini maka ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai informan saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi informan bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai informan akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

Takalar, 2021  
Informan

( \_\_\_\_\_ )

**Penanggung Jawab Penelitian :**

Nama : Arfayanti Eka Pertiwi Basri, SKM  
Alamat : Massamaturu Kec. Polongbangkeng Utara Kab. Takalar  
Tlp/HP : 081342528329  
Email : epertiwib@gmail.com

LAMPIRAN 3



**EVALUASI IMPLEMENTASI PROGRAM  
PENANGGULANG COVID-19 DI KABUPATEN  
TAKALAR**

---

**Pedoman Wawancara untuk Pelaksana Kebijakan**

IDENTITAS INFORMAN

Nama Informan : .....

Usia : .....

Jenis Kelamin : .....

Pendidikan terakhir : .....

Tempat tugas : .....

Lama tugas dalam program : .....

Alamat : .....

Tanggal wawancara : ...../...../.....(tgl/bln/thn)



## **Gali Informasi Mendalam mengenai**

### INPUT

#### A. Sumber Daya Manusia

1. Bagaimana Ketersediaan SDM dalam pelaksanaan kegiatan Program Penanggulangan Covid-19 ?
2. Berapa jumlah petugas yang melaksanakan program penanggulangan Covid-19 ?
3. Apakah pernah dilakukan pelatihan penanggulangan Covid-19 ?
4. Apakah petugas yang telah diamanahkan dalam kebijakan penanggulangan Covid-19 hingga kini masih berperan aktif?
5. Bagaimana Menurut anda SDM yang ada sekarang dinilai dari sisi kualitas dan kuantitas ?

#### B. *Material dan Machine*

1. Bagaimana ketersediaan fasilitas kesehatan untuk menunjang pelaksanaan program penanggulangan Covid-19 ?
2. Apakah jumlah fasilitas yang harus ada untuk menunjang pelaksanaan kebijakan penanggulangan Covid-19 sudah tercukupi ? (untuk tenaga kesehatan)

#### C. *Money*

1. Apakah terdapat dana khusus yang dianggarkan dalam pelaksanaan program ?
2. Jika ia, darimana dana khusus yang dialokasikan untuk pelaksanaan program ?
3. Apakah dana yang tersedia cukup untuk melaksanakan program ?

### PROSES

#### A. Pegorganisasian dan manajemen sumber daya

1. Bagaimana bentuk pembagian tugas dalam pelaksanaan program ? apakah sesuai keahliannya ?
2. Apa saja yang dilakukan dalam perencanaan program penanggulangan Covid-19 di Kabupaten Takalar.

3. Bagaimana bentuk Pemantauan/pengawasan terhadap Program Penanggulangan Covid-19 yang sedang berjalan ?

#### B. Pengorganisasian Program

1. Apakah dilakukan kerja sama lintas sektor yang erat ? bagaimana bentuk kerja sama antar sektor ?
2. Bagaimana sosialisasi terhadap kelompok sasaran tentang program penanggulangan Covid-19 ?

#### C. Pelaksanaan Program

1. Apakah pelaksanaan kebijakan program penanggulangan Covid-19 sesuai SOP atau pedoman ?
2. Apa saja SOP yang diterapkan dalam melaksanakan kebijakan penanggulangan covid-19 ?
3. Apakah pelaksanaan kebijakan program penanggulangan Covid-19 sesuai dengan SOP yang ada ? jika tidak, apa saja yang menjadi kendala ?
4. Bagaimana tahapan pelaksanaan program penanggulangan Covid-19 ?

### OUTPUT

#### A. Keberhasilan program

1. Apakah ada perubahan terjadinya penurunan kasus ?
2. Apakah program penanggulan Covid-19 sudah maksimal dalam pelaksanaannya ?
3. Bagaimanakah kebijakan yang telah dikeluarkan oleh pemerintah daerah dalam rangka penanggulangan Covid-19 di Kab. Takalar ?
4. Bagaimana arah perubahan sebelum dan setelah adanya kebijakan penanggulangan Covid-19 ?
5. Bagaimana pengaruh budaya masyarakat yang (tidak mau ke rs atau soal masker, social distacing ?)



**MATRIKS HASIL PENELITIAN**  
**EVALUASI IMPLEMENTASI PROGRAM PENANGGULANGAN COVID-19 DI KABUPATEN**  
**TAKALAR TAHUN 2020**

**1. INPUT**

a. Sumber daya manusia

<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
HM, 40 tahun	<i>Sudah mencukupi, jadi kami memiliki kader kesehatan sebanyak 315 orang di 76 desa 24 kelurahan yang sudah kami latih, belum lagi petugas promkes di 17 puskesmas Pernah pelatihan kader, ada juga pernah dilatih ormas, LSM terkait dengan sosialisasi Covid . Pernah juga di hadirkan forum kabupaten sehat.</i>	SDM terdiri dari 315 orang kader kesehatan di tambah dengan 17 petugas promosi kesehatan yang melakukan edukasi terkait Covid-19. Pelatihan penanggulangan Covid-19 di hadirkan melalui Forum Kabupaten Sehat dengan peserta Kader Kesehatan di setiap desa, Ormas serta LSM untuk melakukan sosialisasi terkait Covid-19.	Dalam pelaksanaan kegiatan program penanggulangan Covid-19 ketersediaan Sumber Daya Manusia dapat dikatakan mencukupi dilihat dari segi kuantitas, semua SDM terlibat secara aktif di tiap tim satgas penanganan Covid-19 tahun 2020. Dari segi kualitas, sumber daya manusia yang terlibat masih belum optimal dalam persiapan SDMnya terutama yang bertugas pada fasilitas kesehatan masyarakat di Kabupaten Takalar.
NY, 55 tahun	<i>Untuk saat ini sih terpenuhi, kan masing-masing fasyankes ada timnya.baik puskesmas maupun rumah sakit itu ada tim, tim penanganan covid, kalo puskesmas yang bawahi langsung kepala puskesmasnya itu penanggung jawabnya masing-masing kepala fasyankesnya. Saya kira SDM nya cukup karena Semua puskesmas ada sk nya toh, sk penanganan covid. Jadi yang terlibat itu</i>	Ketersediaan sumber daya manusia sudah terpenuhi dan masing-masing satgas di tiap fasyankes telah di beri SK. Untuk petugas pada tim tracker belum pernah dilakukan pelatihan, untuk pelatihan swab pernah diadakan oleh P2 dinas kesehatan di setiap fasyankes.	

	<p><i>adalah petugas-petugas di puskesmas dan rumah sakit, Untuk saat ini kalo yang dimaksudkan pelatihan tim tracker yang kayak yang dilakukan di makassar, tidak ada yang khusus, kita Cuman sepertinya berdasarkan pengalaman PE, Penanggulangan wabahkan selama ini seperti itu, itu saja , jadi kalo khusus untuk covid PE nya memang tidak ada, tidak kayak di Makassar, Gowa ,dan 3 kabupaten itu kayaknya memang ada pelatihan di kantor pusat untuk pelatihan melakukan tracing.jadi kita lakukan sesuai dengan kasus emergency-emergency yang lain samaji, pada dasarnya.</i></p> <p><i>Kalo untuk pelatihan swab memang kita pernah adakan pelatihan tapi inhouse training saja juga.</i></p>		
YU, 36 tahun	<p><i>Kalo sdm nya sih begituji ia karena relawanku belum pernah memang mengikuti pelatihan khusus untuk itu. Belum, cuman mereka membacaji saja. Otodidak toh, disini juga kita terapkanji seperti itu, kitakan pelayanan ya. tetap prokes, tetap jaga jarak</i></p>	Relawan yang turun langsung ke masyarakat belum pernah mendapatkan pelatihan	
IHW, 27 tahun	<p><i>Alhamdulillah mencukupi, Kalo di sk itu ada sekitar 11 orang cuman kalo umpamanya kekurangan kita</i></p>	Sebanyak 11 orang sumber daya manusia telah di beri SK dan dianggap telah mencukupi dengan	

	<p><i>panggilji lg orang untuk membantu. Kalo banyak kasusnya banyak juga yang turun untuk menanggulangi tapi kalo kurang, kurangji juga. Pelatihannya itu melalui zoom, tapi kalo secara ketemu langsung nda, Kita belajar dari juknis Masih aktif, dan sekarang itu sudah ada lagi penambahannya di juknis baru ada yang namanya tracer jadi saya itu sisa ini mengontrol dan tracer yang turun untuk menemukan kasus. Alhamdulillah sudah bagus dan kuantitasnya juga memenuhi.</i></p>	<p>melibatkan pula petugas lain jika dibutuhkan. Untuk pelatihan pernah dilakukan melalui zoom dan juknis</p>	
<p>A, 50 tahun</p>	<p><i>Jadi tidak ada kualifikasi tertentu dalam hal penunjukan langsung dari pimpinan kami tidak, tapi kalo diperintahkan langsung bahwa semua anggota polri diperintahkan untuk terlibat dalam hal penanganan penyebaran bagaimana memutuskan rantai covid19 ini memang kami diperintahkan seperti itu Saya pikir ini dalam hal apa namanya ya memberikan pelayanan ataupun memberikan himbauan kepada masyarakat ini saya pikir kita tidak perlu sumber daya yang sifatnya untuk dilatih atau apa, tidak . tapi seperti yang saya katakan tadi bahwa memberikan contoh</i></p>	<p>Sumber daya manusia melibatkan semua anggota Polri tanpa kualifikasi tertentu dengan memberikan contoh konkrit kepada masyarakat</p>	

	<i>konkrit kepada masyarakat bahwa seperti inilah cara memakai masker seperti inilah kita mencuci tangan, sehingga kita terhindar daripada covid-19.</i>		
--	--	--	--

**b. Fasilitas**

<b>Informan</b>	<b>Data Emik</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
AM, 35 tahun	<i>Seperti dipenanganan apa namanya jenazah covid, inikan ada dikami juga di bidang kesehatan. Itu biasa terkendala di peti jenazah, terus yang kedua sebenarnya mobilisasinya itu kalo yang sesuai harapan sebenarnya setiap satgas ada mobil jenazah untuk covid. Tapi sekarang kita kolaborasi dengan semua bidang kesehatan kayak rumah sakit. Tapi tercoverji, tercoverji semua terkait penanganannya tapi seharusnya masing-masing ada.</i>	Fasilitas yang harus ada belum terpenuhi misalnya peti untuk penanganan jenazah covid-19 yang masih terkendala dalam pemenuhannya dan mobil jenazah yang belum terpenuhi di fasyankes di Kabupaten Takalar.	Ketersediaan fasilitas untuk menunjang dalam penanganan covid-19 tahun 2020 di Kabupaten Takalar belum terpenuhi sebagaimana mestinya terutama di fasyankes, dimana dalam penanganan jenazah covid-19 masih terkendala ketersediaan peti jenazah, kemudian mobil jenazah belum tersedia pada setiap satgas sebagaimana mestinya. Adapun
IHW, 27 tahun	<i>la sudah tercukupi. APD juga kemarin kita mencukupiji, banyak kita dapat dari pemerintah kayak bantuan anggota DPR</i>	Fasilitas sudah terpenuhi	dalam pengambilan sampel masih dibantu oleh Dinas Kesehatan Provinsi. Fasilitas pelayanan yang harus ada untuk menunjang kebijakan penanggulangan covid-19 tahun 2020 belum tercukupi namun dalam pelaksanaannya semua
NY, 55 tahun	<i>Untuk proses pengambilan sampel selama ini kami dapat bantuan dari Dinas Kesehatan Provinsi Untuk idealnya ya tidak, belum belum sampai tapi kita mmemaksimalkan yang</i>	Fasilitas yang ada belum terpenuhi untuk pengambilan sampel masih dibantu oleh dinas kesehatan provinsi.	

	<i>ada saja</i>		kegiatan dapat tercover.
--	-----------------	--	--------------------------

*c. Money*

<b>Informan</b>	<b>Data Emik</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
AM, 35 tahun	<i>Kalo dana... jadi dana itu kalo di satgas kita pake dana BTT Biaya tak terduganya daerah dan itu dianggarkan sendiri oleh daerah.</i>	Dana yang digunakan berasal dari Biaya Tak Terduga Daerah	Dana yang digunakan dalam pelaksanaan penanggulangan Covid-19 tahun 2020 berasal dari Biaya Tak Terduga Daerah yang dianggarkan oleh daerah, adapunn biaya lain di dapatkan berasal dari dana refusin yang didapatkan oleh beberapa satuan tugas antara lain dinas sosial, dinas kesehatan, satpol pp dll yang berasal dari permenkeu. Untuk tingkat kecamatan dan desa anggaran dalam pelaksanaan penanganan covid-19 berasal dari DAU tambahan yang diperuntukkan untuk pembelian masker hingga pemberian BLT (Bantuan Langsung Tunai) untuk masyarakat)
NY, 55 tahun	<i>Ada. Dana BTT</i>	Dana BTT	
YU, 36 tahun	<i>Kita kemarin itu pake dana refusin dari permenkeu Kemarin Yang dapat itu kita dinsos, dinkes, satgas damker, satpol itu dia edukasi dijalan yang bagi-bagi masker toh.</i>	Menggunakan dana Refusin dari permenkeu	
MD, 50 Tahun	<i>Kan kemarin itu ada memang anggaran yang dialokasikan kesana jadi itukan di desa dan kelurahan, jadi dikelurahan kemarin itu dia nebeng di DAU tambahan itu dialokasikan kepenanganan covid untuk pembelian masker dan seterusnya , kemudian di desa itu ada disitu diperuntukkan untuk blt dan pemberian masker</i>	Penanganan covid-19 anggaran untul pelaksanaannya Berasal dari DAU tambahan yang didapatkan oleh Desa dan Kelurahan di Kabupaten Takalar	



## 2. PROSES

### a. Pegorganisasian dan manajemen sumber daya

Informan	Data Emik	Reduksi	Kesimpulan
AM, 35 tahun	<p><i>Kita mengikuti arus saja, mengikuti kebijakan, kami dibidang kesehatan ini tetap melaksanakan sosialisasi tetap, edukasi. trus langkah kita ini kedepan kita teman-teman ini aktif, saya sebenarnya tadi sudah melaksanakan kegiatan kayak edukasi kedesa-desa untuk mensukseskan ini vaksinasi Lewat rapat koordinasi. Sering rapat 1 kali 1 bulan. Kayak kemarin kita rapat yang psbb, kemudian disinfektan, tracking. penanganan jenazah Jadi masing-masing sudah tersetting timnya ini apa yang dilakukan</i></p>	<p>Melaksanakan sosialisasi dan edukasi di setiap desa di Kabupaten Takalar. Dilakukan rapat koordinasi 1 kali 1 bulan untuk Rapat untuk menentukan langkah perencanaan kegiatan yang akan dilakukan.</p>	<p>Dalam pelaksanaan program penanggulangan covid-19 masing-masing tim satgas telah memiliki sumber daya manusia dengan keahliannya untuk melaksanakan tupoksinya masing-masing. Melalui Rapat evaluasi diadakan 1 kali dalam 1 bulan semua satgas melaporkan segala kegiatan yang telah dilakukan dalam penanggulangan Covid-19 tahun 2020, dan membahas mengenai perencanaan yang akan dilakukan kedepannya seperti pelaporan sosialisasi dan edukasi yang telah dilakukan di setiap desa oleh bidang penanganan kesehatan serta penanganan pasien covid mulai dari pelacakan hingga tindak lanjut lainnya. Pemberian sembako bagi warga, dan perencanaan kegiatan operasi yustisi yang</p>
NY, 55 tahun	<p><i>Kalo disini mengkoordinir , mengkoordinasikan toh semua kegiatan penanggulangan dan sebagai PEC nah khusus untuk di dinas itu kita tupoksita untuk mengkoordinir data, pelaporan, memfasilitasi penyiapan sarana dan prasarana dalam hal penanganan covid.</i></p>		
IHW, 27 tahun	<p><i>la, sesuai keahliannya, tapi umpamanya kepepetki ee mobileki kita panggil orang</i></p>	<p>Dalam pelaksanaan program pembagian tugas dalam setiap</p>	

	<p><i>luar juga</i>  <i>Kita turun melacak kalo ada pasien suspect atau pasien terkonfirmasi, pasien suspect kita edukasi untuk lakukan swab, kalo terkonfirmasi positif baru kita lagi cari kontak eratnya, kalo terkonfirmasi dan tidak ada gejala kita sarankan untuk isolasi mandiri, kalo gejalanya berat kita arahkan ke rumah sakit</i>  <i>Di evaluasi setiap bulan.</i></p>	<p>kegiatan yang dilakukan sumber daya manusia yang diturunkan sesuai dengan keahliannya akan tetapi untuk situasi tertentu maka diluar dari keahliannya juga tetap berperan. Kegiatan yang dilakukan yaitu turun langsung melacak pasien suspect, memberikan edukasi, melakukan swab, dan jika terkonfirmasi positif, kontak erat dari pasien dicari. disarankan untuk isolasi mandiri atau diarahkan ke rumah sakit. Program ini dievaluasi setiap bulan bersama dengan satgas lainnya.</p>	<p>melibatkan semua sektor.</p>
<p>YU, 36 tahun</p>	<p><i>Kita memberikan pemulihan ekonomi, salah satunya pemberian sembako buat warga terdampak covid, terdampak bukan berarti mereka terkonfirmasi positif cuman terdampak dalam artian di penjual tidak laku jualannya gara-gara covid, dia supir tidak keluar bawa mobil gara-gara covid, itu yang sudah bantu sedikit.</i></p>	<p>Pemberian sembako bagi warga terdampak covid-19</p>	
<p>A, 50 tahun</p>	<p><i>Adapun tidak lanjut daripada perintah itu, setiap hari kami melaksanakan operasi yustisi . operasi yustisi ini awal-awalnya kami melakukan penyemprotan disinfektan ya baik ke rumah-rumah maupun daerah-daerah tertentu yang</i></p>	<p>Merencanakan operasi yustisi dengan langkah awal melakukan penyemprotan disinfektan pada daerah rawan di Kabupaten Takalar.</p>	

	<p><i>kami anggap bahwa disana covidnya agak penyebarannya tidak bisa terkendalikan, sampai sekarang kami dari pihak kepolisian itu melakukan hal itu, kemudian imbauan-imbauan itu tetap kami laksanakan tetap kami lakukan sampai hari ini kalo bisa saya katakan ketika covid itu mulai muncul.</i></p> <p><i>Kemudian, imbauan-imbauan itu tetap kami melakukan operasi yustisi, operasi yustisi itu. Operasi yang kami lakukan misalnya melakukan himbauan-himbauan kepada masyarakat kemudian melakukan kegiatan kebijakan berupa semacam memberikan contoh bagaimana memakai masker yang baik bagaimana mencuci tangan yang betul kemudian memerintahkan kepada masyarakat yang tidak memakai masker apa bila ia berkendara kemudian kami memberikan dia masker seperti itulah. Artinya contoh-contoh konkrit yang sifatnyabisa dipahami masyarakat dan bisa berguna betul-betul bahwa dengan menggunakan masker ini dengan mencuci tangan ini mereka bisa terbebas dari covid-19.</i></p>		
<p>HM, 40 tahun</p>	<p><i>Kita edukasi memang masyarakat untuk melaksanakan protokol keehatan dengan menerapkan 3 M dan pertahanan imun</i></p>	<p>Perencanaan edukasi kepada masyarakat tentang protokol kesehatan dengan menerapkan 3 M</p>	

		dan edukasi tentang pertahanan imun	
MD, 50 tahun	<i>Kalo kecamatan itu Cuma sebatas mendampingi saja artinya kita memfasilitasi katakanlah misalnya oleh kabupaten bagaimana kita memfasilitasi ke desa dan seterusnya. Itu saja</i>	Mendampingi dan memfasilitasi satgas	

b. Pengorganisasian Program

<b>Informan</b>	<b>Data Emik</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
YU, 36 tahun	<i>Kita melibatkan pemerintah desa setempat toh, desa atau lurah, terus babinmas, polres, polsek tetap kami libatkan dalam berbagi, kemarin juga sempat dinkes ikut sama kita pembagian sembako dia kasih masuk</i>  <i>Saya kalo turun bawa bantuan, saya sosialisasikanmi kemasyarakat bukan dalam artian mereka duduk secara formalitas, tidakji.</i>	Kegiatan yang dilakukan melibatkan lintas sektor, seperti dalam kegiatan pembagian sembako melibatkan pemerintah desa/kelurahan, babinmas, polres, polsek, dinkes.	Kerjasama lintas sektor antar bidang pada satuan tugas penanganan covid-19 hingga pemerintah di kecamatan terjalin dengan erat dilibatkan dalam kegiatan sosialisasi baik yang diperuntukkan untuk satgas sendiri hingga yang diperuntukkan kemasyarakat. Dan juga pada kegiatan operasi yustisi yang hampir setiap hari dilakukan.
NY, 55 tahun	<i>Inikan melibatkan satgas, penegak hukum, jadi hampir setiap hari dilakukan operasi yustisi , bekerja sama dengan lintas sektor hingga sekarang, terus sekarang juga lagi dibentuk satgas covid perlingkungan</i>	Operasi yustisi yang dilakukan hampir setiap hari melibatkan lintas sektor	

<p>HM, 40 tahun</p>	<p><i>Hampir tiap hari selama pandemi. Sampai sekarang masih dilakukan oleh teman-teman kader karena kader kesehatan itu perdesun jadi dia edukasi masyarakat yang ada di dusunnya</i>  <i>Mengadakan edukasi penyuluhan di masyarakat bekerja sama dengan puskesmas dengan kader kesehatan desa. Kan ada kader kesehatan desa itu 315 orang kita sudah latih dan dia keluar memag untuk melakukan itu edukasi untuk masyarakat ditambah dengan petugas promkes di 17 puskesmas . di 76 desa 24 kelurahan.</i></p>	<p>Sosialisasi tentang program penanggulangan covid-19 dilakukan hampir tiap hari oleh kader kesehatan di setiap dusun di Kabupaten Takalar dengan bekerja sama dengan Puskesmas.</p>	
<p>AM, 35 tahun</p>	<p><i>Ada. Kami kemarin, saya sendiri kemarin kerja sama dengan beberapa Lsm di takalar, jadi kita sosialisasi terus satgas, satgas ini sudah ke desami toh sampai ke puskesmas . teman-teman puskesmas juga yang masuk kita edukasi sosialisasi terkait Covid itu kita berjalan.</i></p>	<p> KERJA sama lintas sektor terjalin dengan bidang penanganan kesehatan dengann Lsm . kegiatan sosialisasi dan edukasi yang dilakukan juga terhadap satgas.</p>	
<p>IHW, 27 tahun</p>	<p><i>la kita melibatkan kader kesehatan, desa, babinsa, dan babinlitmas</i>  <i>Sosialisasi dilakukan di tiap desa. dia ada kepala puskesmas turun untuk mengadvokasi untuk sosialisasi mengenai masalah covid.</i></p>	<p>Melibatkan kader kesehatan, desa, babinsa, dan babinlitmas. Kegiatan sosialisasi untuk kelompok masyarakat dilakukan oleh masing-masing kepala puskesmas.</p>	
<p>A, 50 tahun</p>	<p><i>Setiap malam dilaksanakan patroli biru namanya. Ini kalo siapa tau adik kurang</i></p>	<p>Operasi biru untuk mengadakan sosialisasi terkait covid-19 dilakukan</p>	

	<p><i>yakin kai setiap malam itu melaksanakan patrli biru. Blue light di sekitar wilayah hukum polres takalar, semua polsek melaksanakan itu ini kami laksanakan mulai dari jam 9 sampai jam 12 malam</i></p>	<p>setiap hari oleh semua polsek mulai jam 9 sampai jam 12 malam.</p>	
<p>MD, 50 Tahun</p>	<p><i>Kitakan disini cuman memfasilitasi saja jadi katakanlah misalnya ada dari satpol pp kita dikecamatan itu bersama dengan danramil kemudian pak kapolsek itu kita datang tempat-tempat ramai untuk memberikan sosialisasi bahwa untuk mencegah berkembangnya ini virus, hanya sebatas itu saja. Jadi kita hanya mendampingi saja sebagai pemerintah</i></p> <p><i>Kita hadirkan semua kepala desa dan stafnya kemudian tokoh-tokoh masyarakat itu kita hadirkan saat itu, untuk mendengarkan penjelasan-penjelasan dari beberapa elemen, ada dari satpol, kemudian ada dari sosial, ada dari kesehatan, kemudian ada dari kepolisian, ada dari kejaksaan, semua itu berkolaborasi untuk memberikan sosialisasi kepada masyarakat. Itu yang dilakukan saat itu.</i></p>	<p>Pemerintah kecamatan sebagai fasilitator untuk semua kegiatan yang diadakan oleh bidang lain di satuan tugas penanggulangan covid-19 tahun 2020. Mengadakan sosialisasi dengan fasilitasi kehadiran peserta sosialisasi.</p>	

c. Pelaksanaan Program

Informan	Data Emik	Reduksi	Kesimpulan
AM, 35 tahun	<p><i>Kalo pelaksanaannya.kita bisa lihat berjalan sih, berjalan baik artinya kalo dilihat dari masalah apapun program itu pasti ada masalahnya tapi bagaimana masalah itu kita bisa carikan solusinya. Tapi berjalan baikji.</i></p> <p><i>Tahapan pelaksanaannya semua kita hanya mengikuti aturan dari kementerian, misalnya begini untuk tahapan tracking dulu trus yang kedua kita swab untuk tahapan endingnya ini adalah pemberian vaksinasi</i></p>	<p>Mengikuti aturan dari Kementerian Kesehatan.</p>	<p>Pedoman dalam pelaksanaan penanggulangan Covid-19 sesuai dengan aturan dari Kementerian Kesehatan. Dalam pelaksanaan kegiatan yang ada beberapa kendala yang ada adalah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Validasi data kasus positif yang terkonfirmasi diluar daerah.</li> <li>2. Keterlambatan data dari Puskesmas</li> </ol>
NY, 55 tahun	<p><i>Kita mengikut pedoman kemenkes, itu yang kita jalankan</i></p> <p><i>Kalo pengumpulan data itu mungkin keterlambatan data yang dari puskesmas yang kadang jumlah suspect. Itu sajasih</i></p> <p><i>Kemudian dari segi tapi itu juga hasil yang paling susah sebenarnya bukan susah sih memvalidasi data terutama kasus-kasus positif yang kita dapatkan dari luar wilayah, misalnya orang takalar yang langsung berobat di Makassar dia dinyatakan positif kan ada notifikasinya ke saya dari rumah sakit ini ada sekian takalar tapi kadang kita sulit melacaknya</i></p>	<p>Mengikuti pedoman kemenkes. Untuk kendala yang terjadi dilapangan adalah keterlambatan pengumpulan dari puskesmas terkait jumlah suspect, dan validasi kasus positif yang ditemukan di luar daerah yang susah dilacak karena data yang tidak lengkap.</p>	<p>Adapun kendala dilapangan pada bidang relawan adalah perbedaan data permintaan yang dibuat oleh pemerintah desa/kelurahan dengan apa yang ada di lapangan. Serta beredarnya berbagai informasi hoaks yang beredar di masyarakat tentang covid-19.</p>

	<i>karena dia datanya tidak lengkap. Ituji yang sering menjadi masalah.</i>		
YU, 36 tahun	<i>Kita langsung jalan, jadi ceritanya desa mengumpulkan data kekita untuk data masyarakat yang terdampak covid, kita kasih sembako Data dari pemerintah daerah, dari pemerintah desa itu kan ada, sampai dilapangan masih banyak orang belum tercover, sementara kita kan terbatas, terbatas dengan kita turun berdasarkan permintaan desa, imbasnya itu ke kami kenapa ini membagi tidak merata.</i>	Kegiatan dilaksanakan berdasarkan data yang dikumpulkan oleh pemerintah desa tentang jumlah masyarakat yang terdampak covid-19 untuk diberikan bantuan berupa sembako, hanya saja yang menjadi masalah perbedaan data berdasarkan permintaan desa berbeda dengan apa yang ada dilapangan	
A, 50 tahun	<i>Apabila ada yang membuka cafe kemudian tidak mengindahkan protokol kesehatan maka pertama kita tegur, kedua apabila besok malam lagi kita datang dan tidak mengindahkan lagi maka kami tegur lagi ia kami tetap melakukan hal-hal yang sifatnya persuasif bagaimana mereka menyadari bahwa protokol kesehatan ini berguna untuk mereka dan para pengunjung daripada cafe itu sendiri . Kemudian untuk ketiga kalinya kami datang kesana dan tetap tidak mengindahkan protokol kesehatan antara lain menjaga jarak, tidak menyiapkan sabun dan handsinitizer kemudian para pengunjung tidak diberi</i>	Pelaksanaan operasi yustisi dengan memberikan contoh konkrit ke masyarakat serta pemberian sanksi bagi pelanggar kebijakan sesuai dengan yang tertulis dalam peraturan bupati . Adapun kendala dalam pelaksanaan kegiatannya adalah banyaknya berita hoaks tentang covid-19 yang beredar di masyarakat.	



	<p><i>tahukan oleh pemilik cafe bahwa pengunjung harus memakai masker kemudian ketika duduk tidak menjaga jarak. Maka kami harus menyampaikan kepada Psc dalam hal ini ketuanya ialah kepala dinas kesehatan. Maka setelah kita melakukan koordinasi bahwa ada orang yang begini yang tidak mengindahkan proses maka ibu ini berkoordinasi lagi dengan pemda, pemda setempat bagaimana supaya orang ini mematuhi prokes tadi itu . jadi bisa itu ijinnya diambil, ditarik ijinnya oleh pemda.</i></p> <p><i>Tetap kami ikuti. Jadi itu apa namanya, seperti itulah keturut sertaan kita sebagai apa namanya orang yang terdepan untuk melakukan ataupun menghimbau daripada pelaksanaan protokol kesehatan Begitu banyaknya berita-berita hoaks yang mengatakan bahwa covid-19 ini hanya diada-adakan saja oleh orang tertentu kemudian ini tidak membahayaan buat kita, sehingga banyak diantara masyarakat yang tidak percaya dengan covid-19 ini sehingga ia tidak melakukan penjagaan diri seperti peraturan-peraturan protokol kesehatan itu tadi . Yang kedua masyarakat itu sendiri</i></p>		
--	--	--	--

	<p>merasa jenuh. Jenuh toh dia mmenganggap bahwa jangan sampai ini hanya kebohongan apa namanya pembohongan saja dianggap bahwa covid it tidak ada sebenarnya , itu diada-adakan oleh pemerintah saja . karna mungkin ada dananya. Kan banyak yang seperti itu, yang menganggap bahwa karena dananya besar sehingga sengaja diada-adakan supaya dananya itu cair. sementara kita lihat bahwa covid-19 ini adalah sesuatu yang melanda dunia, bukan hanya di Indonesia saja tapi seluruh dunia. Ini apa namanya musuh yang tidak kelihatan yang harus kita bersama-sama untuk melawannya</p>		
IHW, 27 tahun	la. Sesuai juknis	Sesuai juknis	

### 3. OUTPUT

#### Keberhasilan Program

Informan	Data Emik	Reduksi	Kesimpulan
AM, 35 tahun	<p>Kalo tracking kasusnya. Alhamdulillah banyak kita temukan ini kan sebenarnya dia berbanding lurus ya makin banyak temuan makin cepat kita tekan itu angka penyebaran. Beda dengan persepsinya</p>	<p>Tren kasus naik. Adanya kebijakan ini jauh lebih baik karena semua OPD berkolaborasi, terkoordinasi dengan baik berbeda dengan sebelumnya kami sendiri merasa</p>	<p>Ada perbedaan yang</p>

	<p>orang makin banyak temuan dia makin takut deh banyak naik angkanya. Trackingnya agak naik untuk teman-teman di puskesmas untuk itu alhamdulillah jalan baik. Tren sih naik. Kebijakan yang ada jauh lebih baik sebenarnya kebijakan ini. Karena semua OPD berkolaborasi, semua opd bekerja sama kemarin kan ada beberapa saja dan memang kita keteteran, keteteran dalam hal semuanya karna sebenarnya itu ang paling susah dalam suatu sistem adalah bagaimana berkoordinasi itu yang paling susah kalo misalnya koordinasinya tidak jelas yakin saja tidak berjalan itu program. Makanya kalo arahnya ini satgas jauh lebih bagus karena semua opd ada di dalam, selintas sektor, jadi kalo misalnya kita mau berkoordinasi gampang minta tolong kesiniki ada yang begini minta di backup gampang, kemarin kan tidak , kemarin kami butuh ini, masuk nda opd nya ini , tidak, kita turun sendiri lagi, makanya kemarin itu di psc dia bilang waduh luar biasa ini psc, semua semuanya walaupun sebenarna rohnya kami bukan di satgas.</p>	keteteran.	Keberhasilan Program
HM, 40 tahun	Sebenarnya masih kurang, karena mungkin faktor perilaku masyarakat	Program penanggulangan covid-19 belum maksimal. Budaya	


	<p><i>memang atau memang ketidak tahuan ataukah mungkin faktor ketakutan kayaknya juga terhadap covid itu jadi memang di promosi itu edukasiji yang kita laksanakan tidak ada kegiatan lain , ikut juga tracing tassatu-satu kali ikut dengan teman-teman di P2P</i></p> <p><i>Mungkin 75% yang realisasi kalo 100 kayaknya susah.</i></p> <p><i>Adami ia, kalo perilikukanya itu adami masyarakat yang sudah bagus perilikuknya tapi ada juga yang tidak bagus perilikukna mungkin karena faktor pendidikan atau faktor ketidak tahuan.</i></p>	<p>masyarakat sangat mempengaruhi dalam keberhasilan pelaksanaan program, beberapa faktor seperti pendidikan dan faktor ketakutan mempengaruhi perubahan perilaku masyarakat yang belum tercapai dengan baik arah perubahan yang diharapkan.</p>	
<p>YU, 36 tahun</p>	<p><i>Kalo dibilang efektif, efektif sih, efesien efesien sih cuman mungkin karena keterbatasan anggaran toh belumpi bisa tercover semua.</i></p> <p><i>Kalo kita sih maksimalkan kemarin, itukan perintah kemarin di bulan awal bulan 11, pertengahan bulan 10lah akhir bulan 10lah, alhamdulillah kerja-kerja anak-anak kerja-kerja relawan kadang sampai malam. Sampai malam kita keluar bawa bantuan, sabtu minggu tetap jalan.</i></p> <p><i>Kalo berhasil sih sebenarnya pemerintah itu baik sekalimi itu ia, luar biasa dengan kebijakan ini kembali ke masyarakatnya</i></p>	<p>Kebijakan yang ada sudah dilaksanakan secara efektif dan seefisien mungkin. Semua kegiatan telah dilaksanakan secara maksimal hanya saja dalam pelaksanaannya masih ada keterbatasan anggaran yang hasilnya membuat kami tidak dapat mengcover semua. Semua stakeholder telah berusaha semaksimal mungkin namun masyarakat masih ada saja yang tidak melaksanakan prokes serta tetap tidak menghindari kegiatan berkumpul.</p>	

	<i>biar bagaimana pemerintah ia betul-betulmi seperti kalo masyarakat tidak mau mengikuti prokes samaji toh, sebenarnya kalo mereka semua mau ikut nda lamaji ia bisajaki selesai covid cuman kan kita bisa lihat sendiri toh mereka bikin pesta.nda bisai dilarang.</i>		
MD, 50 tahun	<i>Kalo kami sebagai pemerintah itu kita sudah maksimal, sudah maksimal membagikan masker, sudah maksimal dalam memberikan sosialisasi dan seterusnya kemudian memberikan pendampingan kepada stakeholder yang punya kewenangan, itu kita sudah maksimal disitu, tetapi perilaku masyarakat itu kita tidak bisa pastikan bahwa itu sudah maksimal dilaksanakan semua yang kita sampaikan ke masyarakat. Tapi kalo kita lihat ini ya masyarakat sudah pakai masker semua. Itu sudah dianggap masker sudah kewajiban.</i>	Sudah maksimal dalam setiap kegiatan pencegahan yang dilakukan, tapi kembali lagi ke masyarakat dalam menerima kebijakannya	
NY, 55 tahun	<i>Kalo kebijakan sebenarnya sudah banyak, kita pernah ada Perbup tentang penegakan protokol kesehatan di masyarakat tahun 2020. Fluktuative artinya kadang disatu sisi dia kadang turun, ada momen tertentu naik lagi, jadi kecenderungannya itu tidak</i>	Fluktuative	

	<i>menentu untuk saat ini, jadi ada waktu-waktu tertentu dia kasusnya naik ada waktu-waktu tertentu dia menurun.</i>		
IHW, 27 tahun	<i>Kalo disini fleksibelji, tapi kalo ditakalar itu menurungi. la kalo menurut saya sudah maksimalmi tapi kendalanya itu masyarakat atau pasien itu tidak mau di swab. Cuman itu kendalanya.</i>	Terjadi Penurunan kasus. Dalam pelaksanaan program penanggulangan covid-19 sudah maksimal dijalankan . namun yang menjadi kendala adalah masyarakat yang tidak mau diswab	
A, 50 tahun	<i>Ya alhamdulillah. Kami dari pihak kepolisian sampai saat ini tidak merasa jenuh dan tidak akan pernah merasa bosan untuk melakukan pekerjaan ini ya seperti yang saya katakan tadi melakukan operasi yustisi melakukan operasi biru . tujuannya memang seperti itulah kami dari kepolisian bahwa polri itulah adalah pelindung dan pelayan masyarakat</i>		

## LAMPIRAN

### SK PEMBIMBING

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp (0411) 585658, 516-005, FAX: (0411) 586013  
E-mail : dekan\_fmuh@yahoo.com, website : http://fkm.unhas.ac.id/

**SURAT KEPUTUSAN**  
**DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
Nomor: **1306/UN4.14/TD.06/2020**  
tentang  
**PENGANGKATAN KOMISI PENASEHAT TESIS BAGI MAHASISWA**  
**PROGRAM MAGISTER PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / ADMINISTRASI KEBIJAKAN**  
**KESEHATAN**  
**A.N. ARFAYANTI EKA PERTIWI BASRI NOMOR POKOK: K012191008**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Membaca : Surat Usulan Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Administrasi Kebijakan Kesehatan Nomor: 1304/UN4.14.B/TD.06/2020 tanggal 10 Pebruari 2020 Perihal Usulan Komisi Penasehat dan Rencana Judul Tesis bagi Sdr. **ARFAYANTI EKA PERTIWI BASRI** Nomor Pokok: **K012191008**.

Menimbang : a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Bimbingan Tesis bagi Sdr. **ARFAYANTI EKA PERTIWI BASRI** Nomor Pokok: **K012191008**, mahasiswa Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Administrasi Kebijakan Kesehatan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas, dipandang perlu mengangkat Ketua Komisi Penasehat dan Anggota Komisi Penasehat Tesis.  
b. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (a) di atas maka perlu menerbitkan Surat Keputusan.

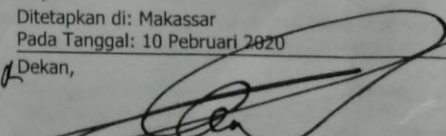
Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional; (Lembaran Negara Tahun 2003 No.78)  
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 No. 158)  
3. Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 1956, tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (LN 1956 No. 39)  
4. Peraturan Pemerintah RI No. 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi, Perubahan dari Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.  
5. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 Tanggal 22 Juli 2015 tentang Statuta Unhas PTN-BH  
6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 98/MPK.A4/KP/2014 Tanggal 26 Maret 2014 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2018  
7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 5441/UN4/OT.04/2016 Tanggal 1 Februari 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin  
8. Peraturan Rektor Unhas No. 2784/UNH4.1/KEP/2018 Tanggal 16 Juli 2018 tentang Penyelenggaraan Program Magister (S2) Universitas Hasanuddin.

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan :  
PERTAMA : Mengangkat Ketua dan Anggota Komisi Penasehat Tesis bagi Sdr. **ARFAYANTI EKA PERTIWI BASRI** Nomor Pokok: **K012191008**, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Administrasi Kebijakan Kesehatan pada Program Pascasarjana Unhas dengan susunan sebagai berikut:  
**1. Dr. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes** (Ketua)  
**2. Dr. Darmawansyah, SE., M.Si.** (Anggota)

KEDUA : Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas.

KETIGA : Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan sampai dengan selesainya masa studi yang bersangkutan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan di dalamnya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.


Ditetapkan di: Makassar  
Pada Tanggal: 10 Pebruari 2020  
Dekan,  
  
**Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed.**  
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan Kepada Yth.:  
1. Para Wakil Dekan FKM-UNHAS  
2. Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS  
3. Sdr. ARFAYANTI EKA PERTIWI BASRI  
4. Pertinggal

Scanned by TapScanner

## LAMPIRAN

## SK PENGUJI

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp (0411) 585658, 516-005, FAX: (0411) 586013  
E-mail : dekan\_fmuh@yahoo.com, website : http://fkm.unhas.ac.id/

---

**SURAT KEPUTUSAN**  
**DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
Nomor: **1308/UN4.14/TD.06/2020**  
tentang  
**PENGGANGKATAN PANITIA PENILAI SEMINAR USUL, HASIL, DAN UJIAN AKHIR MAGISTER**  
**PROGRAM MAGISTER PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / ADMINISTRASI KEBIJAKAN**  
**KESEHATAN**  
**A.N. ARFAYANTI EKA PERTIWI BASRI NOMOR POKOK: K012191008**  
**PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Membaca : Surat Usulan Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Administrasi Kebijakan Kesehatan Nomor: 1307/UN4.14.8/TD.06/2020 tanggal 10 Pebruari 2020 tentang Usulan Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. **ARFAYANTI EKA PERTIWI BASRI** Nomor Pokok: **K012191008**.

Menimbang : a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. **ARFAYANTI EKA PERTIWI BASRI** Nomor Pokok: **K012191008**, mahasiswa Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Administrasi Kebijakan Kesehatan pada Program Pascasarjana Unhas, dipandang perlu mengangkat Panitia Penilai.  
b. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (a) di atas maka perlu menerbitkan Surat Keputusan.

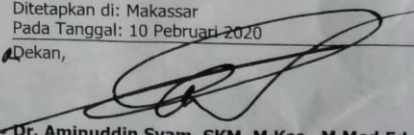
Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional; (Lembaran Negara Tahun 2003 No.78)  
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 No. 158)  
3. Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 1956, tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (LN 1956 No. 39)  
4. Peraturan Pemerintah RI No. 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi, Perubahan dari Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.  
5. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 Tanggal 22 Juli 2015 tentang Statuta Unhas PTN-BH  
6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 98/MPK.A4/KP/2014 Tanggal 26 Maret 2014 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2018  
7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 5441/UN4/OT.04/2016 Tanggal 1 Februari 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin  
8. Peraturan Rektor Unhas No. 2784/UNH4.1/KEP/2018 Tanggal 16 Juli 2018 tentang Penyelenggaraan Program Magister (S2) Universitas Hasanuddin.

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan :  
PERTAMA : Mengangkat Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil, dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. **ARFAYANTI EKA PERTIWI BASRI** Nomor Pokok: **K012191008**, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Administrasi Kebijakan Kesehatan pada Program Pascasarjana Unhas dengan susunan sebagai berikut:  
1. **Dr. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes** Ketua  
2. **Dr. Darmawansyah, SE., M.Si.** Sekretaris  
3. **Prof. Dr. Amran Razak, SE, M.Sc** Anggota  
4. **Dr. Syamsuar, SKM.,M.Kes.,M.Sc.PH.** Anggota  
5. **Prof. Dr. Stang, M.Kes.** Anggota

KEDUA : Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas.

KETIGA : Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan sampai dengan selesainya masa studi yang bersangkutan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan di dalamnya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Makassar  
Pada Tanggal: 10 Pebruari 2020  
Dekan,  
  
**Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed.**  
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan Kepada Yth.:  
1. Para Wakil Dekan FKM-UNHAS  
2. Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS  
3. Sdr. ARFAYANTI EKA PERTIWI BASRI  
4. Pertiinggal

Scanned by TapScanner



LAMPIRAN

## SURAT PENGAMBILAN DATA AWAL



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
*Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, Fax (0411) 586013  
E-mail : [dekanfkmuh@gmail.com](mailto:dekanfkmuh@gmail.com), website : [www.fkm.unhas.ac.id](http://www.fkm.unhas.ac.id)*

No : 6606/UN4.14/PT.01.04/2020

1 September 2020

Lamp :-

Hal : Pengambilan Data Awal

Yth.

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Takalar

Di -

Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Arfayanti Eka Pertiwi Basri**  
Nomor Pokok : **K012191008**  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Konsentrasi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Bermaksud melakukan Pengambilan data awal terkait implementasi penanggulangan covid 19 di Kabupaten Takalar, untuk penyusunan proposal tesis.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Dekan

**Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed**  
NIP. 19670617 199903 1 001


Tembusan :

1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Arsip

LAMPIRAN

## SURAT IZIN PENELITIAN

No. SERI 023

**PEMERINTAH KABUPATEN TAKALAR**  
**DINAS PENANAMAN MODAL, PELAYANAN**  
**TERPADU SATU PINTU, TENAGA KERJA DAN TRANSMIGRASI**  
*Jl. Jenderal Sudirman No.28 Telp. (0418) 323291 Kab. Takalar*

Takalar, 02 Februari 2021

Nomor : 23/IP-OPMPTSPKTRANS/IF/2021  
Lamp. : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada  
Yth. 1. Kapolres Kab. Takalar  
2. Dandim 1426 Kab. Takalar  
3. Satgas Covid Kab. Takalar  
4. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Takalar  
5. Camat Se Kab. Takalar  
Di-  
Takalar

Berdasarkan Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Prov. Sul-Sel nomor : 10404.S.01/PTSP/2021, tanggal 27 Januari 2021 perihal Izin Penelitian dan Surat Rekomendasi Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Takalar Nomor 070/23/KKBP/2021 tanggal 02 Februari 2021, dengan ini disampaikan bahwa:

Nama : ARFAYANTI EKA PERTIWI BASRI  
Tempat Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 26 April 1996  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S2) UNHAS Makassar  
Alamat : Bulubumbung Massamaturu Kab. Takalar

Bermaksud akan mengadakan penelitian di kantor/instansi/wilayah kerja Bapak/Ibu dalam Rangka Penyusunan Tesis dengan judul :


**"EVALUASI IMPLEMENTASI PROGRAM PENANGGULANGAN COVID-19 DI KABUPATEN TAKALAR TAHUN 2020"**

Yang akan dilaksanakan : Tgl 01 Februari 2021 s/d 01 Maret 2021  
Pengikut / Peserta : -

Sehubungan dengan hal tersebut di atas pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan sbb:

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan dimaksud kepada yang bersangkutan harus melapor kepada Bupati Takalar Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kab. Takalar ;
2. Penelitian tidak menyimpang dari ketentuan yang berlaku ;
3. Mentaati semua Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku dan Adat Istiadat setempat;
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar foto copy hasil Tesis Kepada Bupati Takalar Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kab. Takalar ;
5. Surat pemberitahuan penelitian ini dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian disampaikan kepada saudara/saudara/i yang bersangkutan dan seperlunya.

  
**MUHAMMAD YUNUS**  
Pangkat : Pembina Utama Muda  
NIP : 19620820 198302 1 005

**2021**

**Tembusan** disampaikan kepada Yth.:

1. Bupati Takalar di Takalar (sebagai laporan);
2. Kepala Kantor Kesbangpol Kab. Takalar di Takalar;
3. Kepala Bapelitbang Kab. Takalar di Takalar;
4. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
5. Pertinggal.

Scanned by TapScanner

LAMPIRAN

**DOKUMENTASI**











