

**TESIS**

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
IMPLEMENTASI PROGRAM PENANGGULANGAN  
COVID-19 DI KOTA MAKASSAR**

**Disusun dan diajukan oleh**

**FATIMASARI BASO  
K012191007**



**PROGRAM STUDI S2 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2021**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
IMPLEMENTASI PROGRAM PENANGGULANGAN  
COVID-19 DI MAKASSAR**

Disusun dan diajukan oleh

**FATIMASARI BASO  
K012191007**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 15 Juli 2021 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

  
Prof. Dr. Darmawasyah, SE., M.Si  
NIP. 19640424 199103 1 002

  
Prof. Dr. Amran Razak, SE., M.Sc  
NIP. 19570102 198601 1 001

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

  
Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH.  
NIP. 19590605 198601 2 001

  
Dekan Fakultas,

  
Ketua Program Studi,

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fatimasari Baso  
NIM : K012191007  
Program studi : Kesehatan Masyarakat  
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahawa karya tulissan saya berjudul :

### **Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Program Penanggulangan Covid-19 Di Kota Makassar**

adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 15 Juli 2021

Yang menyatakan



Fatimasari Baso

## PRAKATA



Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga proses pembelajaran pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin sampai dengan penulisan tesis yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Program Penanggulangan Covid-19 di Kota Makassar” dapat diselesaikan dengan baik.

Penulis telah menempuh upaya maksimal dan sebaik-baiknya untuk mencapai penyelesaian tesis ini dengan sempurna, namun penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih terdapat kekurangan dan kekeliruan dalam tesis ini termasuk dalam segi isi ataupun dari segi penulisan. Oleh karena itu penulis berharap dengan terbuka dan ikhlas akan saran, masukan, dan kritikan yang bersifat membangun untuk mencapai kesempurnaan tesis ini.

Penghargaan yang tiada tanding penulis persembahkan kepada orang tua tercinta, Ayahanda **Baso** dan Ibunda **Mahrah** yang dengan sabar, ikhlas, dan penuh kasih sayang serta selalu memanjatkan doa sehingga penulis dapat sampai pada tahap ini.

Keberhasilan penulis dalam menyelesaikan penulisan dan penyusunan tesis ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, baik berupa bimbingan, dukungan, nasehat serta motivasi sejak proposal hingga

penyelesaian tesis ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih dan memberikan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada **Prof. Dr. Darmawansyah, SE., M.Si** selaku Ketua Komisi Penasehat dan **Prof. Dr. Amran Razak, SE, M.Sc** selaku anggota Komisi Penasehat atas kesediaan waktu dan dengan sabar dalam memberikan arahan, bimbingan, bantuan, nasihat, serta saran selama proses penelitian hingga penyusunan dan penulisan skripsi ini kepada penulis. Ucapan terima kasih serta rasa hormat juga penulis sampaikan kepada **Dr. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes, Dr. Lalu Muhammad Saleh, SKM., M.Kes** dan **Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS** selaku penguji yang telah dengan sabar memberikan arahan, saran serta masukan untuk perbaikan tesis ini.

Dalam kesempatan yang berkesan ini, penulis dengan khusus mengucapkan banyak terima kasih dan penghargaan yang sangat berarti kepada:

1. Seluruh dosen pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat terutama dosen Pascasarjana Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Universitas Hasanuddin atas bekal ilmu bermanfaat yang telah diberikan kepada penulis.
2. Pengelola Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin atas bantuannya selama ini.
3. Para kepala Puskesmas yang telah banyak membantu penulis dilapangan saat melakukan penelitian.

4. Teman seperjuangan Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, yang dimana penulis tidak dapat menyebutkan satu per satu. Semoga kenangan dan pelajaran yang telah kita lalui bersama tidak terlupakan.
5. Serta semua pihak yang telah terlibat dalam membantu penelitian, penulisan, dan penyusunan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan dan penyusunan tesis ini belum mencapai kesempurnaan, oleh karena itu diharapkan kontribusi dari pembaca untuk memberikan saran dan kritik yang dapat menjadikan tesis ini mendekati kesempurnaan. Akhir kata, semoga bantuan dan kontribusi yang diberikan dari semua pihak yang berperan dalam penulisan serta penyusunan tesis ini menjadi pahala dari Allah SWT. Penulis berharap semoga semua pihak dapat mendapatkan manfaat dari skripsi ini.

Makassar, Juli 2021

Fatimasari Baso

## ABSTRAK

**FATIMASARI BASO.** *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Program Penanggulangan COVID-19 Di Kota Makassar.* (dibimbing oleh **Darmawasnyah** dan **Amran Razak**).

Jumlah Kasus Covid-19 Di Provinsi Sulawesi Selatan per 1 Agustus 2020 dari 24 Kabupaten/Kota menunjukkan telah terjadi peningkatan dan penyebaran kasus Corona virus Disease 2019 (COVID-19) yang signifikan di wilayah Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan. Kasus tersebut sudah termasuk zona merah dalam penyebaran Covid-19. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan "*cross sectional study*" yang bertujuan untuk mengetahui beberapa faktor yang mempengaruhi implementasi program pencegahan COVID-19 di kota Makassar.

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian petugas pelaksana penanggulangan COVID-19 yang ditugaskan oleh dinas kesehatan pada masing-masing puskesmas di kota Makassar, jumlah sampel adalah 100 orang. Metode pengumpulan data dengan wawancara langsung menggunakan kuisioner. Pengolahan data dengan menggunakan SPSS kemudian hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel disertai dengan narasi.

Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berpengaruh dengan implementasi program adalah komunikasi (p value = 0.000), sumber daya (p value = 0.001), dan sikap (p value = 0.004). sedangkan faktor yang tidak berpengaruh terhadap implementasi program penanggulangan COVID-19 adalah birokrasi (p value = 0.004). setelah analisis lanjut diketahui bahwa sikap merupakan faktor yang paling berpengaruh secara simultan terhadap implementasi program penanggulangan Covid-19 di Kota Makassar. Diharapkan agar skrining dan tracing tetap dilakukan kepada masyarakat agar mengurangi risiko penularan yang lebih besar.

**Kata Kunci:** Implementasi, Penanggulangan, COVID-19, Satuan tugas, Program



## ABSTRACT

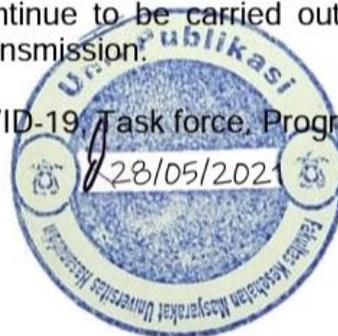
**FATIMASARI BASO.** *Analysis of Factors Affecting Implementation of the COVID-19 Response Program in Makassar City* (supervised by **Darmawasnyah** and **Amran Razak**).

The rate of Covid-19 cases in South Sulawesi Province per 1 August 2020 from 24 regency / cities shows that there has been a significant increase and spread of cases of Corona virus Disease 2019 (COVID-19) in the Makassar City area, South Sulawesi Province. The case it was the red zone in the spread of Covid-19. This research is a quantitative study with a cross sectional study design which aims to determine several factors that influence the implementation of the COVID-19 prevention program in the city of Makassar.

The sample in this study were some of functionary covid-19 assigned by the health department at each puskesmas in the city of Makassar, the amount of samples was 100 people. Methods of data collection by direct interview using a questionnaire. Data processing using SPSS then the results of the study are presented in tabular form accompanied by a narrative.

The results showed that the factors that influence the implementation of the program are communication (p value = 0.000), resources (p value = 0.001), and attitude (p value = 0.004). while the factor that did not affect the implementation of the COVID-19 response program was bureaucracy (p value = 0.004). After further analysis, it is known that attitude is the most influential factor simultaneously on the implementation of the Covid-19 prevention program in Makassar City. It is hoped that screening and tracing will continue to be carried out in the community to reduce the risk of greater transmission.

**Keywords:** Implementation, Tackling, COVID-19, Task force, Program



## DAFTAR ISI

### Contents

<b>PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>PRAKATA</b> .....	iii
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xii

### BAB I

<b>PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Kajian Masalah .....	8
C. Rumusan Masalah .....	12
D. Tujuan Penelitian .....	12
E. Manfaat Penelitian .....	13

### BAB II

<b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	15
A. Kajian Teori .....	15
B. Tinjauan Umum Tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 1991. 21	
C. Tinjauan Umum Tentang Covid-19 .....	24
D. Tabel Sintesa .....	36
E. Kerangka Teori .....	45
F. Kerangka Pikir .....	47
G. Kerangka Konseptual .....	49
H. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif .....	52
I. Hipotesis .....	54

### **BAB III**

<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>55</b>
A. Jenis Penelitian.....	55
B. Waktu dan Lokasi Penelitian .....	55
C. Populasi dan Sampel.....	56
D. Sumber Data .....	57
E. Teknik Pengumpulan Data.....	58
F. Teknik Pengolahan data dan Metode Analisis.....	58
G. Teknik Analisis Data.....	61

### **BAB IV**

<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>63</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	63
B. Hasil.....	64
C. Pembahasan .....	75

### **BAB V**

<b>PENUTUP .....</b>	<b>93</b>
A. KESIMPULAN.....	93
B. SARAN.....	93

<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>95</b>
----------------------------	-----------

### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Sebaran COVID-19 Di Kota Makassar .....	7
Tabel 2 Sintesa Penelitian .....	36
Tabel 3 Distribusi Karakteristik Responden.....	65
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel Komunikasi.....	66
Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel Sumber Daya ..	67
Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel Sikap .....	67
Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel Birokrasi .....	68
Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel Implementasi ...	69
Tabel 9 Pengaruh Komunikasi terhadap Implementasi Program.....	70
Tabel 10 Pengaruh Sumber Daya terhadap Implementasi Program .....	71
Tabel 11 Pengaruh Sikap terhadap Implementasi Program .....	72
Tabel 12 Pengaruh Birokrasi terhadap Implementasi Program .....	73
Tabel 13 Hasil Analisis Regresi Logistik Variabel Independen .....	74

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori Penelitian.....	46
Gambar 2 Kerangka Pikir Penelitian .....	48
Gambar 3 Kerangka Konseptual Penelitian .....	51

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Pertama kalinya Wuhan, ibu kota Provinsi Hubei, China melaporkan ke kantor Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 31 Desember 2019 bahwa telah ditemukan suatu bentuk pneumonia yang tidak diketahui. Tanggal 30 Januari 2020 WHO mendeklarasikan "Darurat Kesehatan Masyarakat dan Keprihatinan Internasional" dan tanggal 11 Februari 2020 memberi nama Covid-19 pada penyakit coronavirus yang baru ditemukan. Pada 26 Februari 2020, penyakit ini telah terdeteksi di semua benua, kecuali Antartika. Sepanjang tahun 2020 telah menjadi berita utama di seluruh dunia terkait adanya virus ini. (Wang *et al.*, 2020)

Bersumber pada informasi World Health Organization (WHO) kasus misterius dari bentuk pneumonia ini pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei. Sumber penularan dari permasalahan virus ini masih belum diketahui kebenarannya, namun kasus awal berhubungan dengan pasar ikan di Wuhan. Tepat pada 18 Desember sampai 29 Desember 2019, ada 5 penderita yang dirawat dengan *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS). Sejak 31 Desember 2019 sampai 3 Januari 2020 kasus ini bertambah pesat, ditandai dengan adanya laporan sebanyak 44 kasus. Penyakit ini sudah menyebar di bermacam provinsi lain di Cina, Thailand, Jepang, serta Korea Selatan dalam kurun waktu kurang dari sebulan (Susilo *et al.*, 2020)

Semenjak merebaknya di Cina awal Desember 2019, COVID-19 ataupun yang diketahui dengan sebutan corona virus dengan cepatnya merebak di semua penjuru bumi. Menjelang akhir bulan Maret 2020 sudah berjangkit lebih 200 Negeri di bumi dengan memakan jumlah korban terjangkit di atas 800 ribu korban, badan kesehatan World Health Organization di akhir bulan Januari 2020 awal mulanya melaporkan Covid-19 selaku wabah. Tetapi memandang penularannya yang signifikan di semua negara, kesimpulannya World Health Organization memutuskan Corona Virus selaku endemi (Tuti, 2020)

Covid-19 yang sekarang menyebar dari Cina ke 26 negara-negara di seluruh dunia sepertinya tidak mematikan seperti virus corona lain termasuk SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) dan MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*). Organisasi Kesehatan Dunia mengatakan pada briefing 17 Februari, Direktur Utama WHO, Tedros Adhanom Ghebreyesus mengatakan bahwa lebih dari 80% pasien covid-19 memiliki penyakit ringan dan akan sembuh dan ada sebesar 2% kasus fatal yang dilaporkan. Sebagai perbandingan, tahun 2003 wabah SARS memiliki angka kematian sekitar 10% (8098 kasus dan 774 kematian), sementara MERS membunuh 34% orang dengan penyakit antara tahun 2012 dan 2019 (2494 kasus dan 858 kematian)(Mahase, 2020)

World Health Organization sudah memutuskan COVID- 19 selaku permasalahan dengan status gawat dengan tingkatan gawat paling tinggi. Indonesia mempunyai area yang amat penting. Masuk serta keluarnya

masyarakat negeri Indonesia serta orang asing melaksanakan aktivitas ekonomi, pembelajaran, politik, adat, pariwisata, serta aktivitas yang lain di Indonesia beresiko untuk penyebaran virus ini. Indonesia merupakan negeri dengan 2 permasalahan virus corona yang dikonfirmasi. Corona virus berakibat pada politik, kesehatan, sosial, pariwisata dan ekonomi, serta zona yang lain. Penangkalan penyebaran merupakan dengan menjawab Covid- 19 lewat penemuan dini, pengawasan orang, pengawasan area, inspeksi perlengkapan pemindahan, serta inspeksi benda (Tuti, 2020)

Diamati dari suasana penyebaran virus corona yang nyaris menjangkau semua area provinsi di berbagai wilayah Indonesia pada jumlah permasalahan serta atau ataupun jumlah kematian terus bertambah serta berakibat pada pandangan ekonomi, politik, sosial, adat, pertahanan serta keamanan, dan keselamatan warga di Indonesia, Penguasa Indonesia sudah memutuskan Ketetapan pp No 11 Tahun 2020 mengenai Penentuan Kedaruratan Kesehatan Warga akibat COVID- 19. Ketetapan tersebut memutuskan COVID- 19 selaku tipe penyakit yang memunculkan Kedaruratan Kesehatan Warga (KKM) serta memutuskan KKM virus corona di wilayah Indonesia yang harus dilakukan usaha penyelesaian sesuai determinasi peraturan pemerintah berupa undang-undang (Menkes, 2020)

Indonesia ialah negeri dengan status darurat Covid-19. Permasalahan awal ditemui pada 2 Maret 2020 yang menjangkit 2

perempuan dari Depok, Jawa Barat. Tidak perlu waktu lama, sampai 26 Maret 2020 permasalahan ini melonjak menggapai 790 kasus positif terkonfirmasi, 31 penderita dinyatakan sembuh serta 58 orang wafat. Persentase kematian di Indonesia tercatat yang paling tinggi, menggapai nyaris 11% serta jauh di atas Tiongkok selaku sumber awal penyebaran virus ini (Churiyah et al., 2020)

Berhubungan dengan kebijakan dalam menanggulangi wabah penyakit menular, Indonesia sudah mempunyai Undang- Undang No 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Peraturan Pemerintah No 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular, serta Peraturan Menteri Kesehatan No 1501/ Menkes/ Per/ X/ 2010 tentang Tipe Penyakit Meluas Tertentu Yang Bisa Memunculkan Wabah serta Upaya Penanggulangan. Dalam menanggulangi secara dini wabah Covid-19, Menteri Kesehatan sudah menghasilkan Keputusan Menteri Kesehatan No HK. 01. 07/ MENKES/ 104/ 2020 tentang Penetapan Peradangan Novel Coronavirus( Peradangan 2019- nCoV) selaku Tipe Penyakit Yang Bisa Memunculkan Wabah serta Upaya Penanggulangannya (Menkes, 2020).

Bersumber pada panduan World Health Organization, ada 4 skenario transmisi pada pandemi COVID-19 ialah, daerah yang belum terdapat permasalahan (*No Cases*), daerah dengan satu ataupun lebih permasalahan, baik kasus import maupun lokal, bersifat sporadik serta belum tercipta klaster (*Sporadic Cases*), daerah yang mempunyai

permasalahan klaster dalam waktu, posisi geografis, ataupun paparan universal (Clusters of Cases) serta daerah yang mempunyai transmisi komunitas (Community Transmission). Tiap provinsi serta kabupaten/ kota wajib mampu memetakan skenario transmisi di wilayahnya. Suatu daerah bisa mempunyai lebih dari 1 skenario transmisi pada daerah yang lebih kecil, misalnya sebagian kabupaten/ kota di sesuatu provinsi ataupun sebagian kecamatan di sesuatu kabupaten/ kota. Inti utama dalam scenario penanggulangan merupakan sebanyak bisa jadi permasalahan terletak pada klasternya serta sukses dicoba penanggulangan( minimum 80%), sehabis dicoba penanggulangan terjalin penyusutan jumlah permasalahan minimum 50% dari puncak paling tinggi sepanjang minimum 2 minggu serta terus turun 3 minggu berikutnya (Menkes, 2020).

Kasus positif awal di Sulawesi Selatan diumumkan oleh Achmad Yurianto selaku Juru Bicara Pemerintah buat Penindakan COVID- 19 pada hari Kamis 19 Maret 2020. Dalam waktu yang sama Gubernur Nurdin Abdullah melaporkan salah satu penderita virus corona di Sulsel sudah dinyatakan wafat saat sebelum hasil pengecekan laboratorium menampilkan dia positif. Kepala Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan dokter. Ichsan Mustari berkata, COVID-19 terus menerus mengancam kehidupan sampai vaksin ada. Maksudnya, beberapa protokol Covid-19 wajib mempunyai pengawasan yang ketat dari warga tercantum membagikan sanksi untuk pelanggar (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2020).

Kota Makassar ialah kota urutan keempat terbesar di Indonesia serta merupakan kota terbesar di Kawasan Timur Indonesia. Berdasarkan catatan administrasi kota ini terdiri atas 14 kecamatan serta 143 kelurahan serta terletak pada ketinggian antara 0-25 meter dari permukaan laut. Kota Makassar sudah jadi episentrum penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID- 19) yang berakibat terhadap perekonomian serta kesejahteraan warga, sehingga dibutuhkan terdapatnya upaya percepatan pengendalian secara massif dalam rangka memencet serta memutus mata rantai penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID- 19) di kota Makassar (PERWALI NOMOR 36 TAHUN 2020).

Perihal ini membutuhkan strategi penanggulangan cocok dengan transmisi yang terjalin baik di tingkatan nasional ataupun provinsi, dengan tujuan memperlambat serta menghentikan laju transmisi/ penularan, serta menunda penyebaran penularan, sediakan pelayanan kesehatan yang maksimal buat penderita, paling utama permasalahan kritis, meminimalkan akibat dari pandemi COVID- 19 terhadap sistem kesehatan, pelayanan sosial, aktivitas di bidang ekonomi, serta aktivitas zona yang lain (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2020).

Data per tanggal 16 Oktober 2020 yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Makassar menunjukkan bahwa tingkat pasien yang terkonfirmasi COVID-19 di Kota Makassar tertinggi di Kecamatan Rappocini dengan jumlah 1137 pasien diikuti oleh Kecamatan

Biringkanaya sejumlah 1084 pasien dan Kecamatan Panakukkang sejumlah 968 pasien.

**Tabel 1 Sebaran COVID-19 Di Kota Makassar**

No.	Kecamatan	Jumlah Pasien	
		Suspek	Konfirmasi
1.	Rappocini	952	1273
2.	Biringkanaya	811	1272
3.	Panakukkang	614	1072
4.	Tamalate	476	1023
5.	Manggala	655	934
6.	Tamalanrea	455	907
7.	Tallo	356	540
8.	Makassar	242	489
9.	Mamajang	148	416
10.	Mariso	191	367
11.	Bontoloa	126	278
12.	Ujung Pandang	327	262
13.	Wajo	85	230
14.	Ujung Tanah	70	146
15.	Sangkarrang	11	27

Berdasarkan data yang diperoleh, menjelaskan adanya kenaikan dan penyebaran kasus virus Disease 2019 (COVID-19) secara signifikan, cepat, serta beriringan dengan kejadian transmisi lokal di wilayah Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan. Kasus diatas pada tanggal 24 November 2020 dan sudah termasuk zona merah dalam penyebaran Covid-19. Berbagai kebijakan yang diaplikasikan penguasa

membagikan akibat yang belum penting kepada penindakan virus corona. alhasil riset ini dicoba dengan mengenali berbagai faktor yang pengaruhi aplikasi program kebijaksanaan penguasa. Bagi Edward III kesuksesan aplikasi program ditetapkan oleh 4 aspek ialah komunikasi, sumberdaya, catatan ataupun tindakan serta bentuk birokrasi. Dengan begitu pengarang terpicat menganalisa faktor yang pengaruhi aplikasi program penyelesaian Covid- 19 khususnya wilayah Kota Makassar.

### **B. Kajian Masalah**

Implementasi suatu kebijakan menjadi salah satu penentu keberhasilan suatu program pemerintah dan keberhasilan itu dilihat dari evaluasi yang dilakukan terhadap program tersebut (Dinas Kesehatan Kota Makassar,2020). Implementasi kebijakan menjadi perihal yang sulit, sebab masalah yang kadangkala tidak ditemui dalam konsep timbul dilapangan. Ancaman pelaksanaannya mungkin dapat menimbulkan hambatan serta penyimpangan yang dicoba oleh pelaksana kebijakan. Tujuan kebijakan dengan realisasi dari suatu kebijakan menjadi permasalahan implementasi yang sering terjadi (Winarno,2004)

Dalam menganalisis persoalan implementasi kebijakan maka berbagai teori atau sumber yang dapat menjadi referensi, salah satu diantaranya adalah G.C. Edward (1980) yang menggambarkan bahwa faktor (a) komunikasi, (b) sumber daya, (c) Disposisi/sikap, dan (d) birokrasi merupakan faktor yang saling melengkapi dalam rangka

mengoptimalkan implementasi suatu pada suatu organisasi (Agustino,2008)

Berdasarkan teori implementasi menurut G.C. Edward III (1980) mengatakan bahwa ada 4 faktor yang mempengaruhi kegagalan dan keberhasilan implementasi kebijakan. Dalam aplikasinya, tentunya berkaitan dengan organisasi tempat implementasi kebijakan tersebut, karena hal ini juga harus mempertimbangkan karakteristik dari organisasi itu sendiri.

Implementasi kebijakan program penanggulangan COVID-19 di kecamatan Rappocini mota Makassar, merupakan suatu hal yang bermasalah, olehnya itu perlu dicarikan solusi atau alternatif pemecahan masalah sehingga masalah tersebut dapat dikurangi. Sehubungan dengan teori G.C. Edward, 1980 dan dengan memperhatikan kondisi dan situasi di kecamatan rappocini kota makassar, maka indikator yang digunakan adalah :

## **1. Komunikasi**

- a. Sosialisasi (teknik penyampaian informasi)
- b. Kejelasan (kejelasan tentang informasi)
- c. Konsistensi (aturan yang tetap/tidak berubah-ubah)

## **2. Sumber Daya**

- a. Staf atau tenaga pelaksana
- b. Kecukupan dana dan keuangan
- c. Fasilitas atau sarana/prasarana

d. Data atau informasi

### **3. Disposisi/sikap**

a. Pengangkatan petugas pelaksana

b. Insentif

### **4. Struktur Birokrasi**

a. SOP (Petunjuk teknis)

b. Fragmentasi (pembagian tugas)

Komunikasi merupakan faktor yang berkaitan dengan penyampaian kebijakan pada komunitas atau kelompok prang banyak dan sikap serta tanggapan dari pihak yang termasuk di dalamnya. Komunikasi yang baik dapat mengurangi kesalahpahaman terhadap terhadap kebijakan sehingga implementasi kebijakan dapat berjalan sesuai aturan yang telah disepakati.

Sumber daya berkaitan dengan keberadaan sumber daya kota Makassar khususnya sumber daya manusia, informasi/data, fasilitas dan dana. Tanpa didukung oleh sumber daya yang memadai, suatu implemetasi kebijakan tidak bisa berjalan dengan baik. Keberhasilan suatu proses implementasi kebijakan salah satunya dipengaruhi oleh keberadaan sumber daya.

Disposisi/sikap merupakan dukungan dari para implementor terhadap kebijakan yang ada. Disposisi yang baik akan berdampak positif terhadap implementasi suatu kebijakan. Sikap seorang dalam

menjalankan suatu kebijakan jelas berkaitan langsung dengan keberhasilan dari implementasi tersebut. Kalau sikap benar, maka besar kecenderungan implementasi berjalan dengan baik, tetapi jika sikap tidak benar, maka implementasi biasanya tidak berjalan sebagaimana mestinya. Begitu pula insentif, merupakan faktor yang menjadi pendorong seseorang dapat bekerja lebih giat lagi, sehingga pemberian insentif akan berdampak pada implementasi yang baik.

Terakhir, stuktur birokrasi, yang berkaitan dengan kesesuaian organisasi birokrasi. Struktur birokrasi yang baik dengan pembagian tugas yang benar dan memiliki SOP akan menjadikan proses implementasi suatu kebijakan lebih efektif. Untuk memperoleh pemecahan masalah dari suatu penyebab permasalahan implementasi kebijakan dapat dilakukan melalui analisa semua faktor yang berhubungan dengan implementasi kebijakan..

Beranjak dari latar belakang dan kajian masalah tersebut diatas, maka akan dikaji penelitian dengan judul “ Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Program Penanggulangan COVID-19 di Kota Makassar 2020 ”.

### **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka dihasilkan suatu rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaruh komunikasi terhadap implementasi program pencegahan Covid-19 di kota Makassar?
2. Bagaimana pengaruh sumber daya terhadap implementasi program pencegahan Covid-19 di kota Makassar?
3. Bagaimana pengaruh sikap terhadap implementasi program pencegahan Covid-19 di kota Makassar?
4. Bagaimana pengaruh birokrasi terhadap implementasi program pencegahan Covid-19 di kota Makassar?
5. Bagaimana pengaruh komunikasi, sumber daya, sikap, dan birokrasi secara bersama-sama terhadap implementasi program pencegahan Covid-19 di kota Makassar?

### **D. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan riset yang dilakukan adalah untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi implementasi program pencegahan Covid-19 di kota Makassar

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk menganalisis pengaruh komunikasi terhadap implementasi program pencegahan Covid-19 di kota Makassar

- b. Untuk menganalisis pengaruh sumber daya terhadap implementasi program pencegahan Covid-19 di kota Makassar
- c. Untuk menganalisis pengaruh sikap terhadap implementasi program pencegahan Covid-19 di kota Makassar
- d. Untuk menganalisis pengaruh birokrasi terhadap implementasi program pencegahan Covid-19 di kota Makassar.
- e. Untuk menganalisis pengaruh komunikasi, sumber daya, sikap, dan birokrasi secara bersama-sama terhadap implementasi program pencegahan Covid-19 di kota Makassar

### **E. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Ilmiah**

Memperlambat serta menghentikan laju transmisi COVID-19, serta menghambat penyebaran virus, sediakan pelayanan kesehatan yang maksimal buat penderita, paling utama permasalahan kritis serta meminimalkan akibat dari pandemi COVID- 19 terhadap sistem kesehatan, pelayanan sosial, aktivitas di bidang ekonomi, serta aktivitas zona yang lain.

#### **2. Manfaat Bagi Institusi**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk setiap pemangku kepentingan dalam hal ini pemerintah kota dalam menjalankan program penanggulangan Covid-19 kota Makassar.

### **3. Manfaat Bagi Peneliti**

Penelitian ini merupakan proses belajar dan menambah pengalaman serta kemampuan untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh saat perkuliahan

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Kajian Teori

##### 1. Kebijakan Publik

Konsep kebijakan adalah policy (inggris) yang diserahkan dari kata wisdom dengan maksud kebijaksanaan ataupun kebajikan. Kebijakan ialah statment biasa sikap dari instansi. Bagi opini Alfonsus Sirait sesuai tulisannya berjudul Manajemen mendeskripsikan kebijaksanaan, selaku selanjutnya:“ kebijakan ialah garis prinsip buat pengumpulan ketetapan”( Sirait, 1991: 115). kebijakan ialah suatu yang berguna serta pula ialah penyederhanaan sistem dengan menolong serta kurangi permasalahan serta serangkaian aksi buat membongkar permasalahan khusus, oleh karena itu sesuatu kebijaksanaan dianggap berarti.

William N. Dunn menyatakan konsep kebijakan publik pada karyanya dengan judul *Analisis Kebijakan Publik*, definisinya yaitu:

“Kebijakan Khalayak (Public Policy) merupakan pola keterkaitan yang sempurna dari berbagai pilihan yang silih tergantung, tercantum keputusan- keputusan buat tidak berperan, yang terbuat oleh instansi ataupun kantor penguasa” (Dunn, 2013).

Kebijaksanaan publik terpaut dengan pernyataan dari Dunn yang mendeskripsikan adanya bermacam opsi/pilihan berkesinambungan yang terkait satu dan yang lain, dimana ada keputusan - keputusan untuk melakukan perlakuan. Kebijaksanaan khalayak yang dimaksud dibuat oleh instansi atau pemerintah. Suatu kebijaksanaan apabila telah dibuat, sampai harus diimplementasikan untuk dilaksanakan di setiap

lingkup administrasi dan memobilisasikan SDM finansial dan orang, serta dievaluasikan agar dapat berlaku seperti tata cara pengawasan pada kebijaksanaan itu sesuai dengan maksud kebijaksanaan tersebut.

Edward III serta Sharkansky mendefinisikan kebijakan publik sebagai berikut:

*“what government say and do, or not to do, it is the objectives or puspose of government programs. (apa yang dibilang serta dilaksanakan, ataupun tidak dilaksanakan. Kebijaksanaan ialah serangkaian tujuan serta target dari berbagai program pemerintah) ”* (dalam Widodo,2001)

Pandangan Edward III serta Sharkansky menyiratkan terdapatnya apa yang dicoba ataupun tidak dicoba. Perihal ini berhubungan dengan tujuan serta target yang terdapat dalam setiap program yang sudah dibuat oleh penguasa. Mariam Budiardjo memaparkan penafsiran kebijaksanaan (*policy*) merupakan suatu berkas ketetapan yang didapat oleh seseorang pelakon ataupun oleh golongan politik dalam upaya memilah tujuan serta cara untuk menggapai tujuan tersebut (Budiardjo, 2000). Bersumber dari penafsiran di atas, kebijaksanaan ialah sesuatu berkas ketetapan. Ketetapan itu didapat oleh seseorang pelakon ataupun oleh golongan politik ialah penguasa. Ketetapan itu berupaya buat memilah tujuan serta metode buat menggapai tujuan yang mau digapai.

## **2. Implementasi Kebijakan Publik**

Program kebijaksanaan yang sudah didapat selaku pengganti jalan keluar permasalahan wajib diimplementasikan, ialah dilaksanakan oleh

lembaga administrasi ataupun agen-agen penguasa ditingkat dasar. Tangkilisan mengambil penafsiran aplikasi bagi Patton serta Sawicki dalam tulisannya dengan tajuk yang berjudul Kebijakan Publik yang Membumi:

“aplikasi berhubungan dengan bermacam aktivitas yang ditunjukkan buat mewujudkan program, yang pada dasarnya berada pada administrator mengatur metode buat mengorganisir, menginterprestasikan serta mempraktikkan kebijaksanaan yang sudah dipilih” (dalam Tangkilisan. 2003)

Bersumber pada penafsiran di atas, aplikasi berhubungan dengan bermacam aktivitas yang ditunjukkan buat mewujudkan program, pada dasarnya berada pada administrator menata metode buat mengorganisir. Seseorang administrator sanggup menata dengan cara efisien serta berdaya guna pangkal energi, unit-unit serta metode yang bisa mensupport penerapan program, dan melaksanakan interpretasi kepada pemograman yang sudah terbuat, serta petunjuk yang bisa diiringi dengan gampang untuk relisasi setiap pelaksanaan program. Bagi Dunn (2013), aplikasi kebijaksanaan merupakan pelaksanaan pengaturan aksi-aksi kebijaksanaan pada waktunya.

Riant Nugroho dalam bukunya yang berjudul *publik policy* menjelaskan bahwa :

“Pada prinsipnya cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya harus memperhatikan implementasi kebijakan. Tidak lebih dan tidak kurang. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, terdapat dua pilihan langkah yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau

melalui formulasi kebijakan derivat atau turunan dari kebijakan publik tersebut” (Nugroho, 2014).

Implementasi kebijakan menurut beberapa pendapat di atas, tidak lain berhubungan dengan metode kebijakan yang bisa menggapai tujuan. Implementasi dari kebijakan publik dapat dilihat pada wujud program dan melalui turunan. Turunan yang diartikan dengan lewat proyek intervensi serta aktivitas intervensi.

#### a. Model Implementasi Kebijakan Publik

##### 1) Model George C Edward III

Edward III (1980) dalam Tahir (2015), mengemukakan :

“In our approach to the study of policy implementation, we begin in the abstract and ask : what are precondition for successful policy implementation?” (dalam pendekatan studi kebijakan implementasi, dimulai dari abstrak dan pertanyaan : bagaimana pra kondisi untuk menyukseskan implementasi kebijakan publik dan kedua adalah apa hambatan utama dari kesuksesan kebijakan publik).

Untuk menanggapi persoalan yang berarti itu, hingga Edward III menawaarkan serta memepertimbangkan 4 aspek dalam mengimplementasikan kebijakan publik, ialah: Communication (komunikasi), Resources (sumber energi), Disposition or Attitude (perilaku pelaksana), and Bureaucratic Structure (struktur birokrasi).

Keberhasilan implementasi kebijakan memberikan ketentuan supaya implementator mengenali apa yang wajib dicoba. Apa

yang jadi tujuan serta target kebijakan wajib ditransmisikan kepada kelompok target (sasaran group) sehingga hendak kurangi distorsi implementasi (Mulyadi, 2015). Berikutnya Tahir (2015) menambahkan bahwa aspek komunikasi ini menampilkan peranan selaku acuan supaya pelaksana kebijakan mengenali persis apa yang hendak mereka kerjakan. Maksudnya komunikasi dapat dikeluarkan melalui perintah dari atasan kepada pelaksana-pelaksana kebijakan sehingga penerapannya dapat berjalan sesuai dengan apa yang dikehendaki. Oleh karena itu berkomunikasi dengan jelas adalah merupakan suatu kewajiban.

Meski isi kebijakan telah dikomunikasikan secara jelas serta konsisten, implementasi tidak mungkin berjalan efisien apabila implementator tidak memiliki sumberdaya buat melakukan kebijakan. Sumber energi tersebut bisa terwujud dengan terdapatnya sumber energi manusia, ialah kompetensi implementator serta sumberdaya finansial. Tanpa sumberdaya, kebijakan cuma tinggal dikertas jadi dokumen saja.(Mulyadi, 2015)

Disposisi merupakan sifat serta ciri yang dipunyai oleh implementator semacam komitmen, kejujuran, serta watak demokratis. Disposisi yang baik pada implementator dan dapat melaksanakan kebijakan sesuai dengan kemauan pembuat kebijakan menyebabkan implementasi kebijakan jadi efisien.

Sebaliknya implementasi kebijakan signifikan dipengaruhi oleh struktur birokrasi yang memiliki tugas mengimplementasikan kebijakan, salah satunya merupakan prosedur pembedahan yang standar( SOP)

## 2) Model Implementasi Donal Van Meter dan Carel Van Horn

Van M serta Carel Van Horn (dalam Subarsono, 2005) menyampaikan bahwa implementasi dipengaruhi oleh 6 variabel diantaranya standar serta target, kebijakan, sumber energy, ciri agen pelaksana, area ekonomi, sosial serta politik, dan perilaku para pelaksana. Variabel- variabel ini silih berkaitan dengan tujuan- tujuan yang sudah digariskan.

Van M serta Carel Van Horn menjelaskan dalam teorinya berangkat dari alasan bahwa watak kebijakan yang hendak dilaksanakan berpengaruh pada berbagai perbedaan yang terjadi pada setiap langkah implementasi. Berikutnya mereka memberikan tawaran suatu pendekatan dengan berupaya buat menghubungkan antara implementasi dengan isu kebijakan serta model konseptual yang mempetalikan kebijakan dengan setiap prestasi kerja (performance) (Tahir, 2015)

## 3) Model Implementasi Jan Merse

Jan Merse dalam (Tahir, 2015) menegaskan bahwa model implementasi adalah :

“model implementasi kebijakan dipengaruhi oleh faktor-faktor informasi, isi kebijakan, dukungan masyarakat (fisik dan non fisik),

dan pembagian potensi. Partisipasi masyarakat sebagai salah satu *stakeholder* dalam proses pelaksanaan program sangat berkaitan erat dengan dukungan dari masyarakat.”

Penjelasan model implementasi yang dijelaskan sebelumnya memberikan bukti bahwa dalam berlangsungnya program pembangunan keikutsertaan masyarakat sangat penting adanya di setiap implementasi kebijakan. Adanya dukungan masyarakat sebagai stakeholder tetap sangat dibutuhkan dalam setiap implementasi program.

#### **B. Tinjauan Umum tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 1991.**

Dalam upaya penerapan Hukum mengenai Wabah Penyakit Menular yang telah diundangkan lewat PP No 4 Tahun 1984, butuh tindakan lebih lanjut bermacam determinasi penerapannya lewat Peraturan Pemerintah. Fundamental modul yang butuh diatur menyangkut penentuan serta pembatalan wilayah khusus selaku wilayah wabah, aturan metode penyelesaian, upaya-upaya penyelesaian, kedudukan dan warga, apresiasi untuk pihak yang menolong penyelesaian wabah ataupun perihal teknis yang lain yang dengan cara totalitas dituangkan dalam bentuk Peraturan Penguasa mengenai Penyelesaian Wabah Penyakit Meluas.

Penyelesaian wabah penyakit meluas ialah bagian dari penerapan pembangunan kesehatan. setiap usaha penyelesaian wabah penyakit

meluas, wajib dicoba dengan cara terstruktur dengan usaha kesehatan lain, ialah usaha penangkalan, pengobatan serta penyembuhan kesehatan. Oleh sebab itu penanggulangannya wajib dicoba dengan cara dini. Penyelesaian dengan cara dini dimaksudkan buat menghindari tampaknya peristiwa luar lazim dari sesuatu penyakit wabah yang bisa menjurus terbentuknya wabah dengan berakibat bencana.

Perihal ini diakibatkan sebab wabah penyebarannya bisa berjalan dengan cara cepat, bagus lewat perpindahan, ataupun kontak ikatan langsung ataupun sebab tipe serta watak dari bakteri pemicu wabah tersebut. Kenyataan lain yang bisa memunculkan wabah penyakit meluas, bisa diakibatkan sebab situasi warga dari satu area khusus kurang mensupport seperti kesehatan area yang kurang bagus ataupun vitamin warga yang belum bagus.

Penyelesaian wabah penyakit meluas tidak hanya semata menjadi wewenang serta tanggung jawab Unit Kesehatan, namun telah menjadi tanggung jawab umum kepada seluruh masyarakat. Oleh sebab itu dalam penerapan penanggulangannya membutuhkan ketergantungan serta kerjasama dari bermacam rute zona Penguasa serta warga. Bermacam rute zona Penguasa misalnya Unit Pertahanan Keamanan, Unit Pencerahan, Unit Sosial, Unit Finansial serta Unit Dalam Negara. Ketergantungan berbagai sektor dalam usaha penyelesaian wabah itu cocok dengan kewajiban, wewenang serta tanggung jawabnya untuk usaha penyelesaian wabah. Tidak hanya itu dalam usaha penyelesaian

wabah itu, warga pula bisa diikutsertakan pada penanggulangannya, dengan keseluruhannya wajib dilaksanakan dengan cara terstruktur.

Presiden Republik Indonesia menetapkan dalam peraturan pemerintah yang dimaksud dengan:

1. Berdasarkan UU No.4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular bahwa pengertian Wabah Penyakit Menular yang kemudian disebut wabah adalah sesuai dengan yang dijelaskan dalam undang-undang tersebut.
2. Daerah Wabah ialah wilayah yang telah dinyatakan bahwa telah terjangkit wabah.
3. Wilayah ialah wilayah administrative sesuai yang dijelaskan dalam UU Nomor 5 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Pemerintahan Di Daerah.
4. Data Epidemi ialah data yang menjelaskan di dalamnya keadaan wabah penyakit menular pada suatu wilayah.
5. Penyelidikan Epidemiologis ialah penyelidikan yang dilakukan pada semua penduduk dan makhluk hidup lainnya, benda dan lingkungan yang diduga berkaitan dengan terjadinya wabah.
6. Upaya Penanggulangan merupakan segala upaya yang dilakukan untuk memperkecil angka kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit sehingga wabah tidak meluas ke daerah lain.
7. Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologis

pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat mengarah pada terjadinya wabah.

8. Kepala Wilayah/Daerah adalah Gubernur Kepala Daerah Tingkat I atau Bupati/Walikota/Daerah Kepala Daerah Tingkat II atau Camat.
9. Menteri adalah Menteri yang bertanggung jawab dalam bidang kesehatan.

### **C. Tinjauan Umum tentang Covid-19**

#### **1. Pengertian Covid-19**

Penyakit Coronavirus (Covid- 19) merupakan penyakit yang dapat menular dimana penyebabnya adalah virus yang baru diketahui keberadaannya yaitu coronavirus. Pada umumnya orang yang terinfeksi COVID- 19 hendak hadapi kendala respirasi ringan hingga sedang serta sembuh tanpa membutuhkan perawatan spesial. Orang berusia tua, serta mereka yang mempunyai permasalahan kedokteran mendasar semacam penyakit kardiovaskular, diabet, penyakit respirasi kronis, serta kanker berisiko mngembangkan penyakit serius (WHO Indonesia, 2020)

Coronavirus ialah kelompok dari berbagai macam virus yang dapat mengakibatkan penyakit pada hewan dan manusia. Penyakit peradangan pada saluran respirasi, mulai flu biasa sampai penyakit yang sungguh-sungguh sama halnya dengan *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) serta Sindrom Pernafasan Kronis Berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) merupakan gejala yang terjadi

pada manusia. Kejadian luar biasa yang terjadi pada Desember 2019 di Wuhan Tiongkok melaporkan adanya tipe baru dari Coronavirus yang ditemui dalam tubuh manusia dan diberi nama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS- COV2). Virus inilah yang kemudian menjadi penyebab penyakit Coronavirus Disease- 2019 (COVID- 19) (Menkes, 2020).

COVID-19 diakibatkan oleh SARS-COV2. Dimana virus ini termasuk dalam bagian kelompok besar coronavirus yang juga sama dengan pemicu SARS yang terjal di tahun 2003, yang berbeda cuma tipe virusnya. Gejala yang terjadi pada COVID-19 mirip dengan SARS, tetapi 9,6 % angka kematian SARS lebih besar dibandingkan COVID-19 yang kurang dari 5%, tetapi jumlah permasalahan COVID-19 yang terjadi saat sekarang ini jauh lebih banyak dibandingkan SARS. Penyebaran COVID-19 pula lebih luas serta kilat ke sebagian negeri dibandingkan SARS (Menkes, 2020).

World Health Organization mengumumkan penyakit yang diakibatkan oleh virus corona yang berasal dari Wuhan Cina dengan nama Covid-19. Dirjen World Health Organization Tedros Adhanom Ghebreyesus di Jenewa, Swiss pada Selasa, 11 Februari 2020 memberikan nama formal dari virus tersebut. Kata Covid- 19 pula mempunyai rincian, semacam "co" dengan arti corona, "vi" merujuk ke virus, "d" yang merupakan awal dari kata diseases, serta 19 ialah waktu

munculnya virus yaitu tanggal 31 Desember Tahun 2019 (Margareth, 2020)

Tedros menerangkan nama yang diumumkan telah diseleksi agar dapat menjauhi stigmatisasi, sesuai dengan yang dijelaskan dalam panduan penamaan virus yang dikeluarkan World Health Organization pada 2015. Nama yang diberikan pada virus ataupun penyakit itu tidak hendak merujuk pada letak geografis, hewan, orang, ataupun kelompok orang. Namun pada awalnya, World Health Organization menyampaikan nama dari virus Corona ini dengan istilah 2019-nCoV. Sebaliknya Komisi Kesehatan Nasional Cina menyebutnya dengan nama Novel Coronavirus Pneumonia (NCP) (margareth, 2020)

## **2. Cara Hidup Virus Covid-19 Menurut Para Ahli**

Adapun cara hidup dari Virus Covid-19 menurut para ahli dijelaskan dalam (Laudia, 2020) sebagai berikut :

### **a. Virus Corona Tidak Hidup**

Virus COVID-19 susah dimusnahkan dan menghabiskan waktu jutaan tahun lamanya untuk melengkapinya dapat tetap hidup. Bagi para akademik itu bukan bertepatan. Kehadiran COVID-19 ini mendekati jenis zombie, gampang dibekuk serta susah dibunuh. Apalagi mereka sedang dapat bertahan di permukaan kardus sampai 24 jam serta pada plastik atau *stainless steel* sampai 3 hari. Namun bagi Pusat Otak serta Penangkalan Penyakit (CDC) USA, belum diketahui secara spesifik apakah seseorang dapat terkena corona

virus dengan memegang barang yang terdapat virus ini, yang setelah itu pula memegang mulut, hidung, serta mata.

b. Virus Corona Membutuhkan Inang

Walaupun susah dimatikan, virus tersebut senantiasa lemah. sebab ia menginginkan inang buat dapat bertumbuh biak. Dikala di luar induk, virus tersebut tidak aktif. virus ini tidak dapat melaksanakan metabolisme, aksi, serta keahlian buat bereproduksi. Di tahun 2014 kelompok akademisi menciptakan virus yang memadat di susunan 30.000 tahun. Setelah itu sehabis dihidupkan kembali, Amoeba yang merupakan inangnya dapat diinfeksi oleh virus itu sendiri. Kala virus menciptakan inang, mereka memakai protein yang terdapat di permukaannya buat membuka kunci. Setelah itu melanda sel yang baginya tidak mematikan. Kemudian mereka mengatur mesin molekul sel itu buat melaksanakan pembiakan serta mengakulasi materi yang diperlukan buat melipatgandakan diri. Dikutip dari Washingtonpost, Jumat( 27 atau 3 atau 2020) bagi Guru besar Virologi Cornell University Gary Whittaker, ini merupakan suatu pancaroba virus antara hidup serta tidak hidup.

c. Virus Corona Memiliki Kekuatan Lebih Besar

COVID-19 ini mempunyai pakis protein semacam titik-titik kekuasaan yang mengelilingi dirinya serta dapat menimbulkan meriang berdarah dikarenakan 3 kali ukurannya lebih besar serta kokoh dibanding bakteri (virus, kuman, bakteri) lainnya. Mereka pula bisa

menciptakan protein bonus, buat mensupport keberhasilannya menjaga diri. Tidak hanya itu, dikutip dari Washingtonpost, Jumat( 27 atau 3 atau 2020) bagi seseorang Pakar Virus di Universitas Texas Medical Branch, COVID-19 ini mempunyai 3 martil penjaga berlainan yang tiap-tiap dipakai buat suasana yang berlainan pula dalam menjaga diri. Setiap perlengkapan pertahanan itu, terdapat protein proofreading membolehkan virus Corona dengan memperbaiki kekeliruan dikala cara replikasi( duplikasi DNA buat menggandakan diri) berjalan.

d. Virus Corona Memiliki Inang Perantara

Akademisi yakin bahwa pada kalelawar berawal virus SARS yang sanggup menggapai orang. Kalelawar menggapai orang lewat kucing serta luwak di pasar binatang. Sebaliknya buat virus corona nyatanya pula bisa ditelusuri hingga pada kelelawar. Tetapi kalelawar diperkirakan mempunyai inang yang menjadi perantara ialah trenggiling bersisik ataupun Pangoli yang dikala ini rawan musnah.

e. Virus Corona Mmembuat 10.000 Salinan Diri

Sedemikian itu terletak pada sel, corona virus ini bisa membuat 10.000 kopian diri cuma hanya dalam hitungan jam. Sebaliknya buat orang yang terkena, dalam hitungan sebagian hari hendak bawa ratusan juta elemen virus dalam tiap satu spatula teh darahnya.

f. Proses infeksi virus corona saat sistem kekebalan tubuh diserang

Pada awalnya badan akan hendak merespon suatu serangan dengan sistem imunitas badan secara optimal saat sebelum terjangkit virus Covid-19. Dikala serbuan ini terjadi, manusia yang terinfeksi hendak hadapi kenaikan temperatur badan sehingga menimbulkan demam. Setelah itu pemakan bakteri yang dalam hal ini adalah sekumpulan sel darah putih hendak berkumpul di daerah yang telah terinfeksi oleh virus COVID- 19. Kondisi yang terjadi ini dapat dirasakan oleh manusia dengan merasakan sakit pada badan dikarenakan reaksi yang terjadi oleh sel darah putih terhadap infeksi yang terjadi.

g. Virus Corona Hidup di Saluran Pernapasan

Virus COVID-19 termasuk dalam virus pernapasan yang cenderung menginfeksi serta bereplikasi di 3 tempat ialah di hidung, kerongkongan, serta paru- paru. Perihal inilah yang menyebabkan masyarakat diharapkan membatasi jarak buat menjauhi penularan. Serta giat cuci tangan memakai sabun ataupun antiseptik. Virus ini hidup di tempat yang gampang untuk menularkan, semacam di hidung serta kerongkongan. Walaupun terletak di paru-paru dimana tingkatan penularannya lebih rendah namun jauh lebih mematikan jika terdapat virus di paru-paru.

### **3. Tanda dan Gejala Umum Infeksi COVID-19**

Gangguan respirasi kronis semacam demam, batuk, serta sesak nafas merupakan ciri serta indikasi umum dari COVID-19. Waktu yang

dibutuhkan virus ini untuk berlipatganda hingga dapat menimbulkan gejala menggapai rata 5-6 hari dengan paling lama 14 hari. Permasalahan COVID-19 yang tergolong parah dapat menyebabkan pneumonia, sindrom respirasi kronis, gagal ginjal, serta kematian. Isyarat serta gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar permasalahan merupakan demam, dengan sebagian permasalahan hadapi kesusahan bernapas, serta hasil rontgen menampilkan infiltrat/ bercak pneumonia yang menyebar di kedua paru (Menkes, 2020).

COVID- 19 pengaruhi berberbagai karakter kondisi setiap orang dengan metode yang berbeda. Kebanyakan pengidap yang terinfeksi memiliki penyakit ringan sampai sedang serta bisa sembuh tanpa dirawat di rumah sakit. Indikasi yang sering terjadi ialah demam, batuk kering, serta kelelahan. Indikasi yang jarang terjadi ataupun cuma dirasakan oleh sebagian pengidap ialah sakit serta perih, sakit kerongkongan, diare, konjungtivitis, sakit kepala, kehilangan indera perasa ataupun bau, ruam pada kulit, ataupun pergantian warna jari tangan ataupun kaki. Indikasi serius bisa menimbulkan kesusahan bernafas ataupun sesak napas, perih ataupun tekanan dada, serta kehabisan bicara ataupun bergerak. Indikasi akan mulai timbul dengan rentang waktu 5- 6 hari dikala seorang terinfeksi virus, tetapi bisa pula memakan waktu sampai 14 hari (WHO Indonesia, 2020).

#### **4. Cara Penyebaran Virus Covid-19**

Virus COVID- 19 paling utama bisa menyebar lewat tetesan air liur (oral) serta lendir maupun percikan air yang keluar dari hidung kala orang yang terinfeksi (pengidap covid- 19) batuk ataupun bersin (WHO Indonesia, 2020). Penderita akan mengeluarkan semacam tetesan cairan yang ada virus corona. Mayoritas tetesan ataupun cairan itu jatuh pada permukaan serta barang di dekatnya, semacam meja, gagang pintu, ataupun telepon. Orang dapat terpapar COVID- 19 dengan memegang permukaan ataupun barang yang terkontaminasi serta setelah itu memegang mata, hidung, ataupun mulut. Bila berdiri pada jarak 1 ataupun 2m dari penderita dengan COVID- 19, bisa terkena lewat batuk termasuk dikala mereka menghembuskan nafas. Dengan kata lain, COVID- 19 menyebar sama dengan metode penyebaran buat flu.

#### **5. Cara Mencegah Virus Covid-19**

Lakukan pencegahan infeksi dan perlambat transmisi COVID-19, dengan cara sebagai berikut (WHO Indonesia, 2020):

- a. Teratur dan rutin melakukan cuci tangan dengan menggunakan sabun pada air mengalir, atau dapat membersihkan tangan dengan berbasis alkohol (*hand sanitizer*).
- b. Lakukan jaga jarak minimal 1 meter dengan penderita atau orang yang batuk atau bersin.

- c. Hindari menyentuh wajah setelah menyentuh suatu permukaan benda atau barang.
- d. Menutupi hidung dan mulut saat bersin atau batuk.
- e. Jika tidak ada keperluan atau kebutuhan yang mendesak atau merasa tidak sehat sebaiknya tetap berada di rumah.
- f. Tidak merokok serta jauhi aktivitas lain yang dapat menyebabkan menurunnya fungsi paru-paru.
- g. Membiasakan diri untuk menjaga jarak yang dapat dilakukan dengan tidak melakukan perjalanan yang tidak penting dan menjauhi kerumunan.

Selain itu, menurut WHO ada 4 anjuran agar dapat aman dari keberadaan Virus Corona, diantaranya:

- a. Mencuci tangan dengan menggunakan sabun pada air yang mengalir dan bersih dengan memastikan mencuci seluruh jari-jari dan punggung tangan dengan bersih. Waktu yang dibutuhkan untuk cuci tangan setidaknya selama 20 detik.
- b. Jika batuk atau bersin segera menutup mulut dan juga hidung menggunakan tisu atau kain. Kemudian membuang tisu atau kain tersebut ke tempat sampah dan langsung mencuci tangan. Siku juga dapat digunakan jika tidak memiliki tisu untuk menutup mulut dan hidung. Menggunakan siku lebih baik daripada menggunakan telapak tangan

- c. Hubungi pelayanan kesehatan terdekat secepatnya jika mengalami demam, batuk, dan sesak napas, dan sampaikan dengan jelas kepada petugas kesehatan riwayat perjalanan.
- d. Hindari keramaian dan hindari melakukan kontak langsung. Serta tidak menyentuh dengan langsung hewan ataupun permukaan yang telah terkontaminasi dengan hewan apabila berada di pasar yang telah dinyatakan terinfeksi Covid-19.

Beberapa cara yang dapat diterapkan untuk mencegah penularan virus covid-19 menurut (Menkes, 2020), diantaranya:

- a. Senantiasa melindungi kesehatan serta kesegaran tubuh supaya energi badan senantiasa prima serta sistem kekebalan atau imunitas tubuh meningkat.
- b. Membersihkan tangan dengan benar dengan cara memakai air serta sabun ataupun *handrub* berplatform alkohol. Membersihkan tangan hingga bersih tidak hanya bisa mematikan virus yang terdapat di tangan, aksi ini pula ialah salah satu aksi yang gampang serta ekonomis. Dekat 98% wabah penyakit berasal dari tangan. Sebab itu, melindungi kebersihan tangan merupakan perihal yang amat berarti.
- c. Kala batuk berdahak serta bersin, usahakan tutup hidung serta mulut dengan kain ataupun tangan (jangan menggunakan telapak tangan).
- d. Jauhi kontak pada orang lain ataupun berjalan ke tempat biasa.

- e. Jauhi memegang mata, hidung serta mulut (segitiga wajah).  
Tangan memegang berbagai macam yang bisa terinfeksi virus.  
Bila kita memegang mata, hidung serta mulut hingga tangan yang terinfeksi, hingga virus bisa dengan gampang masuk ke badan kita.
- f. Manfaatkan dengan betul masker yang digunakan sampai menutupi hidung serta mulut kala kamu sakit ataupun dikala terletak di tempat biasa.
- g. Campakkan tisu serta masker yang telah dipakai ke tempat kotor dengan betul, kemudian cucilah tangan Kamu.
- h. Menunda ekspedisi ke wilayah atau negeri ketika virus ini ditemui.
- i. Jauhi berjalan ke luar dikala kamu merasa kurang segar, paling utama bila Kamu merasa meriang, batuk berdahak, serta susah bernapas. Lekas mendatangi aparat kesehatan terdekat, serta mintalah dorongan mereka. Sampaikan pada aparat bila dalam 2 minggu tadinya Kamu sempat melaksanakan ekspedisi paling utama ke negeri terkena, ataupun sempat kontak pada orang yang mempunyai pertanda yang serupa. Simak bimbingan dari aparat kesehatan setempat.
- j. Senantiasa mengawasi kemajuan wabah virus corona dari pangkal sah serta cermat. Simak bimbingan serta data dari aparat kesehatan serta Biro Kesehatan setempat. Data dari pangkal yang

pas bisa menolong Kamu mencegah dari Kamu dari penjangkitan serta penyebaran wabah ini.

### D. Tabel Sintesa

**Tabel 2 Sintesa Penelitian**

No.	Peneliti/Tahun	Tujuan	Desain Penelitian	Hasil	Keterangan
1.	(Wang, Cheng) 2020	The rapid spread of new coronaviruses throughout China and the world in 2019–2020 has had a great impact on China's economic and social development. As the backbone of Chinese society, Chinese universities have made significant contributions to emergency risk management.	Such contributions have been made primarily in the following areas: alumni resource collection, medical rescue and emergency management, mental health maintenance, control of staff mobility, and innovation in online education models. Through the support of these methods, Chinese universities have played a positive role in the prevention and control of the	However, they also face the problems of alumni's economic development difficulties, the risk of deadly infection to medical rescue teams and health workers, infection of teachers and students, and the unsatisfactory application of information technology in resolving the crisis. In response to these risks and emergency problems, we propose some corresponding solutions for public dissemination, including issues related to medical security, emergency research, professional assistance, positive communication, and hierarchical information-based	Journal Article

			epidemic situation.	teaching.	
2.	(Tuti, 2020)	the purpose of this study was to analyze the Implementation of Work From Home (WFH) Policy on the Welfare of Online Transportation Drivers.	The method used in this study uses a literature study or approach. Data collection in this research was carried out by exploring journals, books and online media. And data processing using Nvivo Plus 12.	The results of the study showed that the WFH policy reduced the level of welfare of the online transportation drivers, it can be seen from the level of their needs that were still unfulfilled. Even physiological needs which should be basic needs for everyone, the need for it cannot be fulfilled because their income has decreased dramatically since the enactment of this WFH policy.	Journal Article
3.	(Churiyah <i>et al.</i> , 2020)	This article aims to analyze the implementation of distance learning systems carried out by Indonesian education in the Covid-19 pandemic situation.	Literature studies from various reports and scientific articles as well as in-depth interviews were also conducted with samples of students, teachers and parents, both in rural and urban	At the end of 2019 China was shocked by a very deadly virus outbreak, Covid-19. Then in 2020, this virus outbreak became a global pandemic that resulted in many life settings being forced to change suddenly, one of which was teaching and learning activities in schools. Indonesia also	Journal Article

			environments in Indonesia which were most affected by the Covid-19 virus.	immediately adjusts the conditions to minimize the spread of this virus. Schools and universities agreed to change learning activities towards distance learning systems. However, the poor implementation has actually made the situation worse, where students feel a lot of stress due to distance learning management is not done comprehensively.	
4.	(Pujosiswanto et al., 2020)	Penelitian bertujuan untuk memberikan informasi terkait faktor-faktor yang dapat berpengaruh pada implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Kabupaten Polewali Mandar.	Desain yang digunakan desain kualitatif, penentuan informan dengan teknik <i>purposive sampling</i> dengan menggunakan lima orang sebagai informan utama dan enam orang sebagai informan triangulasi. <i>Content analysis</i>	Hasil penelitian menjelaskan bahwa belum maksimalnya implementasi PIS-PK namun sudah terlaksana. Berjalannya komunikasi dengan baik dengan adanya sosialisasi internal dan eksternal menjadi faktor pendukung serta komitmen dari sikap pelaksana juga sangat mendukung dalam implementasi ini. Sedangkan keterbatasan sarana dan	Journal Article

			adalah analisis data yang digunakan.	prasarana program dan lambatnya dana cair dalam bagian sumberdaya menghambat implementasi dari PIS-PK. Selain itu Dinas Kesehatan dan puskesmas belum menjalin koordinasi dalam struktur birokrasi juga menghambat proses implementasi.	
5.	(Parsan, 2015)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis implementasi kebijakan Publik menurut model George C. Edward III, yang menjelaskan bahwa sumber daya, komunikasi, disposisi, dan struktur birokrasi merupakan empat faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan	Penelitian ini menggunakan Metode penelitian deskriptif kualitatif yang berdasar pada Miles dan Huberman sebagai teknik analisis data.	Hasil penelitian yang didapatkan adalah bahwa 39actor sumber daya perlu penambahan dan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui pelatihan dan pengembangan. Selain itu perlunya penambahan sarana dan prasarana yang didukung dengan fasilitas lapangan juga menjadi faktor yang memberikan pengaruh terhadap keberhasilan Program NTT-BSS di Kabupaten	Journal Article

		suatu kebijakan.		Lomnok Tengah.	
6.	(Lestari, Widagdo and Adi, 2018)	untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program penanggulangan TB di Puskesmas di Kabupaten Magelang.	penelitian ini menggunakan jenis penelitian observational analitik dengan metode kuantitatif.	Hasil penelitian menggunakan uji statistik yang menunjukkan adanya hubungan antara faktor komunikasi dengan penerapannya (hal nilai = 0,001), ada hubungan antara faktor disposisional dengan pelaksanaan (p value = 0,001), ada hubungan antara karakteristik Puskesmas dengan pelaksanaan program penanggulangan TB (p value = 0,001), ada korelasi antara faktor faktor pemahaman Sasaran dan pelaksanaan (p value = 0,013), tidak ada hubungan antara faktor sumber daya dengan pelaksanaan program TB (hal nilai = 0,240), dan tidak ada hubungan antara faktor lingkungan dengan implementasi program TB (nilai	Journal Article

				p = 0,057).	
7.	(Aneta, 2010)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis bentuk-bentuk implementasi, responsivitas pemerintah dalam kebijakan program penanggulangan kemiskinan di kota Gorontalo. Tujuan selanjutnya adalah untuk mengetahui dan menganalisis tingkat keberterimaan masyarakat serta faktor-faktor yang memberikan pengaruh terhadap implementasi kebijakan program penanggulangan kemiskinan di Kota Gorontalo.	Pendekatan kualitatif dengan menerapkan metode studi kasus adalah desain penelitian yang digunakan. Sedangkan melakukan wawancara dan <i>focus group discussion</i> (FGD) dapat digunakan untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan.	Setelah melakukan penelitian diperoleh hasil bahwa telah dilaksanakan sesuai dengan tahapan kebijakan P2KP bentuk-bentuk dari implementasi kebijakan program penanggulangan kemiskinan di Kota Gorontalo, tingginya responsivitas pemerintah Kota Gorontalo dalam implementasi kebijakan program penanggulangan kemiskinan, adanya dukungan dari masyarakat akan menerima dan mendukung program penanggulangan kemiskinan, serta terdapat faktor komunikasi, sikap pelaksana, sumber daya, dan struktur birokrasi merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan P2KP di Kota	Journal Article

				Gorontalo	
8.	(Wahyuni and Rahayu, 2019)	This research aims to empirically examine the influence of leadership, human resources, monitoring and evaluation, and regulation regarding the implementation of performance-based budgeting in the Banda Aceh city.	Sampling was done with the purposive sampling analysis method the used is multiple linear regression using SPSS 22. This	This analysis data show there are significantly effect on leadership, human resoutces, monitoring and evaluation, and regulation to implementation of performance based-bugeting in the Banda Aceh city. In partial leadership, human resoutces, monitoring and evaluasi, and regulation do not significantly affect the implementation performance based-budget.	Journal Article
9.	(Guan <i>et al.</i> , no date) 2020	To evaluate the risk of serious adverse outcomes in patients with COVID-19 by stratifying the comorbidity status.	We analysed data from 1590 laboratory confirmed hospitalised patients from 575 hospitals in 31 provinces/autonomous regions/provincial municipalities across mainland China between 11 December 2019 and 31 January	The mean age was 48.9 years and 686 (42.7%) patients were female. Severe cases accounted for 16.0% of the study population. 131 (8.2%) patients reached the composite end-points. 399 (25.1%) reported having at least one comorbidity. The most prevalent comorbidity was hypertension (16.9%), followed by diabetes	Journal Article

			2020. We analysed the composite end-points, which consisted of admission to an intensive care unit, invasive ventilation or death. The risk of reaching the composite end-points was compared according to the presence and number of comorbidities.	(8.2%). 130 (8.2%) patients reported having two or more comorbidities. After adjusting for age and smoking status, COPD (HR (95% CI) 2.681 (1.424–5.048)), diabetes (1.59 (1.03–2.45)), hypertension (1.58 (1.07–2.32)) and malignancy (3.50 (1.60–7.64)) were risk factors of reaching the composite end-points. The hazard ratio (95% CI) was 1.79 (1.16–2.77) among patients with at least one comorbidity and 2.59 (1.61–4.17) among patients with two or more comorbidities.	
10.	(idham., 2020)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Implementasi kebijakan terhadap efektivitas penanggulangan Covid-19 oleh Pemerintah Daerah	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif. Sampel sebanyak 60 responden didapatkan	Hasil penelitian yang didapatkan menjelaskan bahwa terdapat jawaban skor rata-rata dari responden adalah 62.3% yang berarti efektivitas kebijakan penanganan virus Covid-19 yang diterapkan	Journal Article

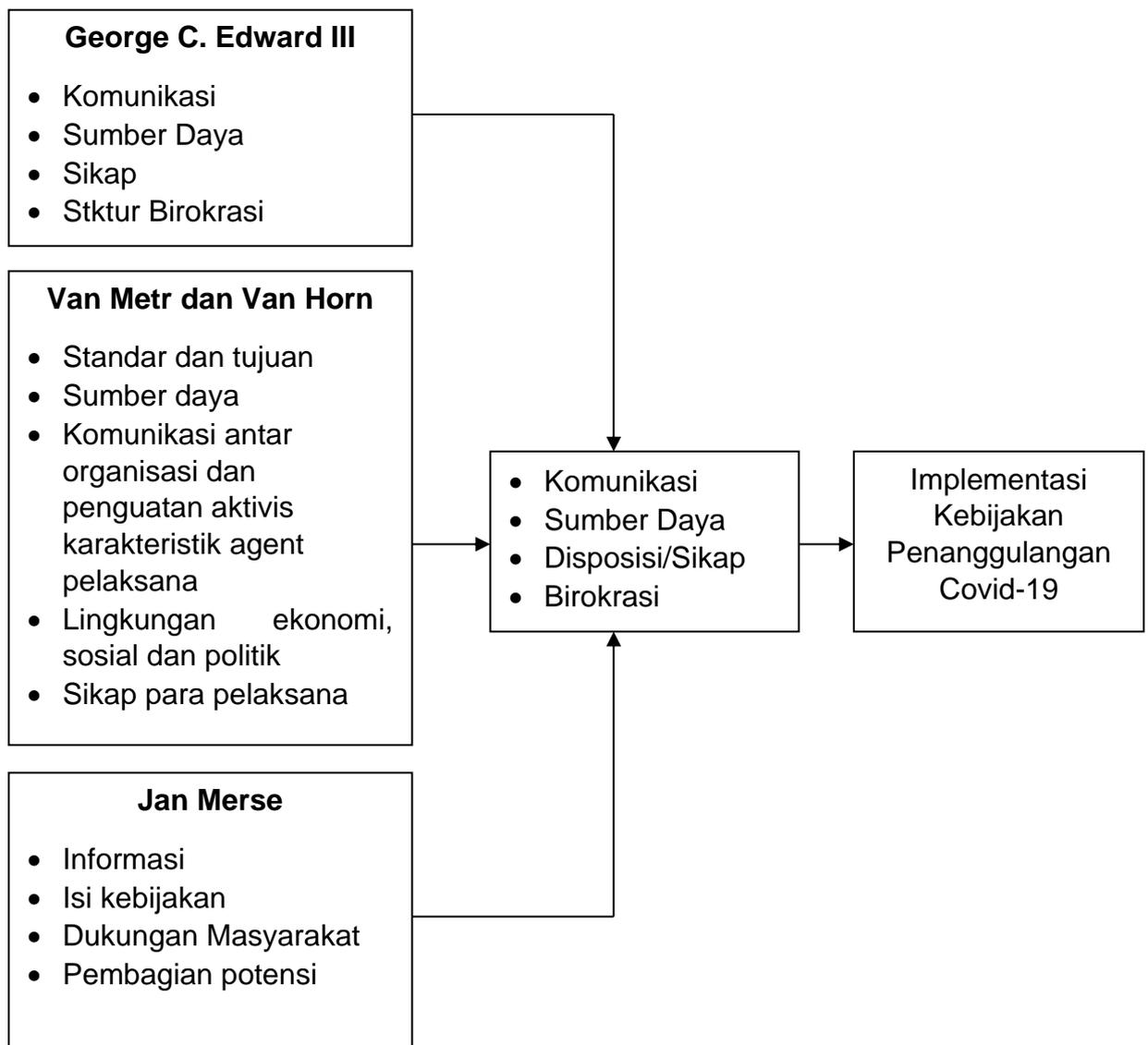
		<p>Kabupaten Kerinci. Berhubung pandemi virus corona telah ditetapkan sebagai bencana nasional melalui Keputusan Presiden Nomor 12 tahun 2020.</p>	<p>dengan menggunakan purposive sampling yang merupakan salah satu dari teknik pengambilan sampel.</p>	<p>pemerintah kabupaten kerinci berada pada level sedang. Hasil selanjutnya adalah didapatkan derajat hubungan antar variabel adalah korelasi sempurna dan bentuk hubungan positif dikarenakan nilai pearson Corelation sebesar 0.859 yang berarti. Hasil terakhir adalah variabel implementasi kebijakan mempengaruhi 73.8% variabel efektivitas kebijakan dengan menunjukkan nilai R sebesar 0.738</p>	
--	--	--	--	--	--



### **E. Kerangka Teori**

Berbagai teori ataupun sumber dapat digunakan sebagai referensi dalam menganalisa masalah implementasi kebijakan, salah satu diantaranya adalah G .C. Edward (1980) yang mengemukakan bahwa komunikasi, sumber daya, disposisi/sikap, dan birokrasi merupakan faktor yang saling melengkapi dalam usaha mengoptimalkan implementasi kebijakan/program pada suatu organisasi. Sedangkan dari Van Metter dan Van Horn mengemukakan enam faktor berpengaruh pada keberhasilan implelementasi program ialah: (a) dimensi serta tujuan kebijaksanaan, (b) pangkal energi, (c) karakter agen eksekutif, (d) Disposisi/Sikap, (e) lingkungan ekonomi, sosial, dan politik (Agustino, 2008).

Beberapa penelitian telah membuktikan jika faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi implementasi program penanggulangan COVID-19 di Kota Makassar. Dengan demikian kerangka teori tersebut digambarkan:



**Gambar 1 Kerangka Teori Penelitian**

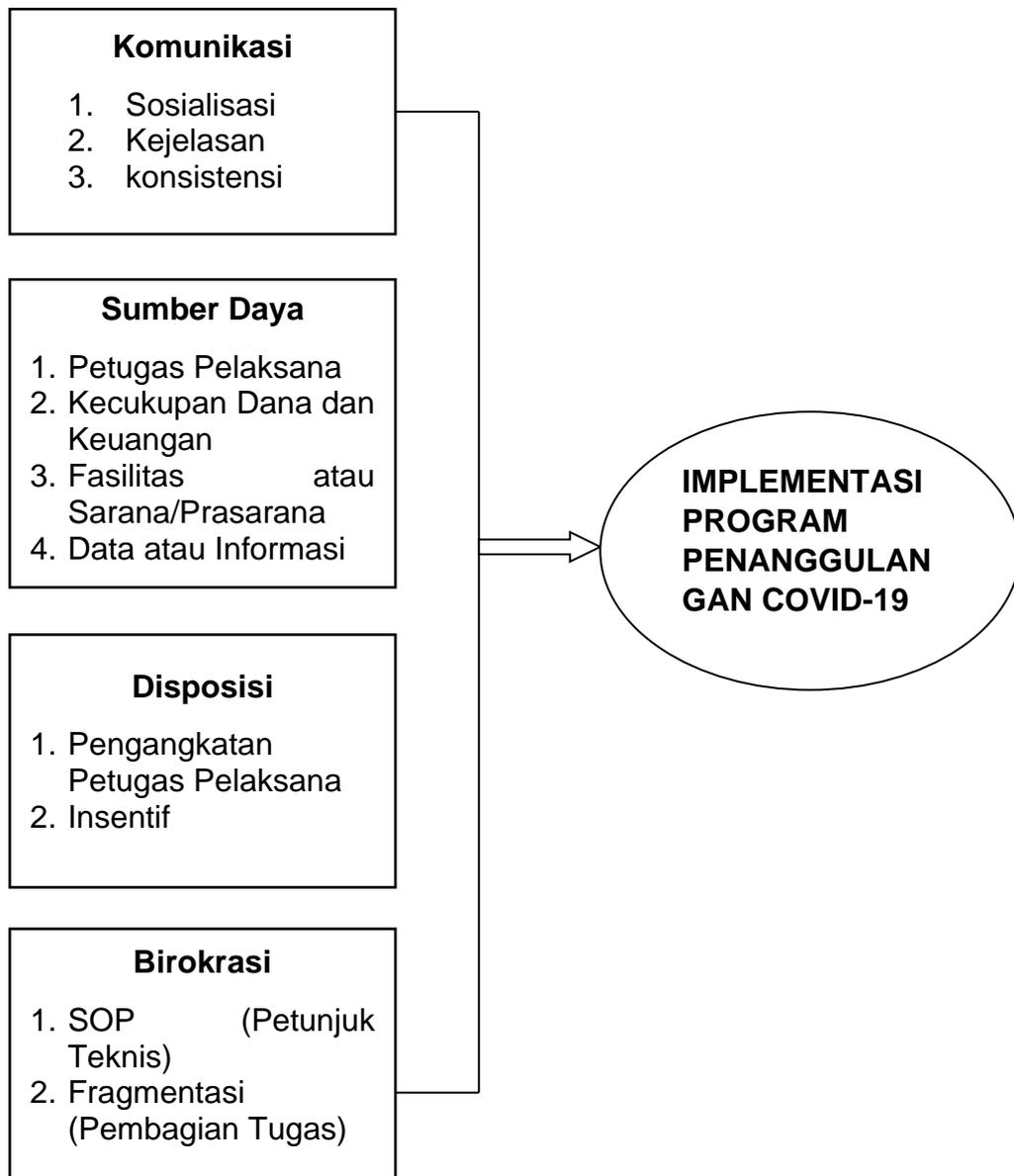
(G. C. Edward III, 1980)

Berdasarkan teori implementasi menurut G. C. Edward III (1980) mengemukakan bahwa kegagalan dan keberhasilan implemetasi kebijakan dipengaruhi oleh 4 (empat) faktor. Dalam aplikasinya, tentunya berkaitan dengan organisasi di wilayah implementasi kebijakan tersebut, karena hal ini juga harus mempertimbangkan karakteristik dari organisasi itu sendiri.

## **F. Kerangka Pikir**

Kerangka filosofi atau kerangka pikir yang diterapkan dalam penelitian ini adalah filosofi dari Gram. C. Edwards III (1980). Bersumber pada filosofi aplikasi Gram. C. Edward III (1980), mengatakan bahwa terdapat 4 aspek yang dapat memengaruhi kekalahan serta kesuksesan aplikasi kebijaksanaan. Keempat aspek tersebut diantaranya (1) komunikasi, (2) pangkal energi, (3) catatan atau tindakan, serta (4) Birokrasi.

Temuan riset terdahulu, memperlihatkan jika penerapan kebijakan dilapangan mengalami kendala oleh faktor yang disebutkan dalam teori G.C.Edward III. Dengan demikian, maka penulis mencoba menganalisis permasalahan implementasi program penanggulangan COVID-19 dengan kerangka teori sebagai berikut :



**Gambar 2 Kerangka Pikir Penelitian**

(Sumber : G. C. Edward III)

### **G. Kerangka Konseptual**

Teori G .C. Edward III (1980) tentang implementasi kebijakan menjadi acuan dalam kerangka konsep penelitian ini. Teori ini mengatakan bahwa terdapat empat faktor berpengaruh pada implementasi program penanggulangan COVID-19 di kota Makassar, yaitu faktor komunikasi, disposisi/sikap, sumber daya, dan birokrasi.

Komunikasi petugas pelaksana berpengaruh langsung terhadap implementasi program penanggulangan COVID-19. Komunikasi dimulai dengan adanya sosialisasi tentang program ini sendiri, kemudian disertai dengan penjelasan yang detail tentang seluk beluk program penanggulangan COVID-19. Namun yang tidak kalah pentingnya adalah konsistensi dalam pelaksanaannya, dalam artian bahwa pelaksanaan program penanggulangan COVID-19 dilapangan sesuai dengan sosialisasi, penjelasan serta aturan-aturan terkait sehingga program ini mampu bermanfaat bagi masyarakat.

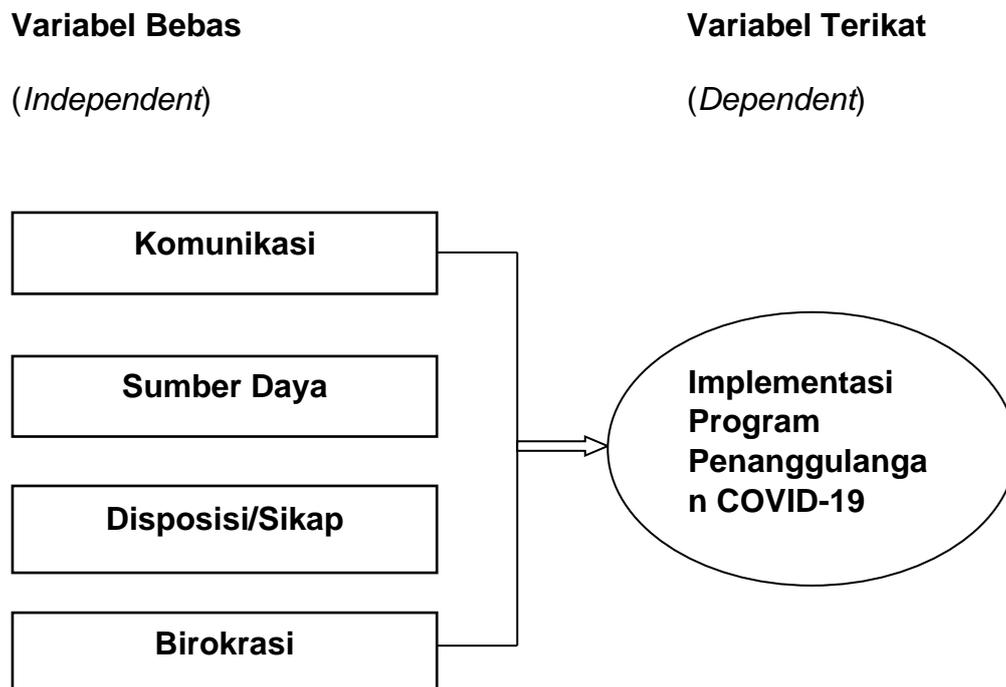
Setiap implementasi program atau kegiatan, maka faktor sumber daya Kota Makassar yang digunakan sangat berpengaruh terhadap suksesnya program itu sendiri. Sumber daya terbesar yang dibutuhkan adalah adanya sumber daya manusia yang memadai dalam hal ini petugas pelaksana. Kecukupan dana kecamatan Rappocini merupakan faktor vital bagi bergeraknya suatu implementasi, ketersediaan dana sangat berpengaruh terhadap suksesnya program. Disamping itu, sumber daya dalam bentuk kelengkapan sarana dan prasarana kota Makassar juga

merupakan faktor yang tidak boleh terlupakan dalam kegiatan. Terakhir adalah ketersediaan data atau informasi yang lengkap dan benar sebagai landasan kecamatan dalam menyusun POA. Kesemua sumber daya tersebut merupakan hal yang berpengaruh langsung dalam upaya menjadikan program penanggulangan COVID-19 dapat berjalan sesuai target dan rencana.

Disposisi atau sikap petugas pelaksana COVID-19 K dalam menjalankan suatu program dalam hal ini implementasi program penanggulangan tentunya berkaitan erat dengan sukses tidaknya implementasi tersebut. Diperlukan orang-orang handal yang diangkat atau ditempatkan dalam sistem, agar program tersebut dapat berjalan sebagaimana yang diharapkan. Disamping itu, perlu ada semacam kompensasi berupa insentif sehingga sikap yang ditunjukkan dapat semakin baik.

Birokrasi sebagai wadah terbesar atau induk dari kegiatan implementasi, tentunya harus menyiapkan sistem atau metode yang benar dan jelas sehingga implementasi program dapat terlaksana dengan sebaik-baiknya. Olehnya itu salah satu bagian penting yang perlu diperhatikan dalam implementasi kegiatan penanggulangan COVID-19 adalah suatu standar operasional pelaksanaan (SOP) serta adanya fragmentasi atau pembagian tugas yang jelas pada petugas pelaksana COVID-19 kecamatan Rappocini yang bertugas sesuai dengan disiplin ilmu yang dimiliki. Dengan adanya sistem kerja yang jelas, teratur, terukur,

maka memberi kesempatan yang sebesar-besarnya guna terwujudnya pelaksanaan program penanggulangan COVID-19 sesuai yang diharapkan. Adapun kerangka konsep penelitian ini dijelaskan sebagai berikut :



**Gambar 3 Kerangka Konseptual Penelitian**

## H. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif

Definisi operasional variabel merupakan definisi untuk mengemukakan definisi yang nyata atas variabel yang akan diteliti. Ada pula arti/definisi operasional tiap variabel adalah sebagai berikut :

**1. Implementasi Program** adalah penelitian ini diartikan sebagai tindakan atau pelaksanaan program penanggulangan COVID-19 di kota Makassar.

Kriteria Objektif :

- Implementasi program baik : jika persentase jawaban dari responden  $\geq 60\%$
- Implementasi program kurang baik : jika persentase jawaban dari responden  $< 60\%$

**2. Komunikasi** dalam penelitian ini diartikan sebagai variabel yang berkaitan dengan bentuk penyampaian kebijakan pada organisasi ataupun publik dan tanggapan dari setiap pihak yang terlibat dalam kebijakan. Komunikasi yang baik dapat mengurangi timbulnya kesalahpahaman terhadap kebijakan sehingga implementasi dapat berjalan sesuai dengan kesepakatan. Indikator yang digunakan adalah (a) sosialisasi (teknik penyampaian program), (b) kejelasan tentang informasi dan (c) konsistensi (aturan yang tetap/tidak berubah-ubah) menurut persepsi petugas pelaksana.

Kriteria Objektif :

- Komunikasi baik : jika persentase jawaban dari responden  $\geq 60\%$

- Komunikasi kurang baik : jika persentase jawaban dari responden < 60%

**3. Sumber Daya** dalam penelitian ini merupakan segala kemampuan yang dimiliki lokasi/tempat penelitian dalam hal ini yaitu kota Makassar dalam menjalankan program penanggulangan COVID-19. Indikator yang digunakan adalah (a) kecukupan jumlah dan kompetensi tenaga pelaksana, (b) kecukupan dana atau keuangan, (c) kecukupan fasilitas atau sarana/prasarana penunjang kota Makassar dan (d) kecukupan data atau informasi, menurut persepsi petugas pelaksana.

Kriteria Objektif :

- Sumber daya cukup : persentase jawaban dari responden  $\geq 60\%$
- Sumber daya kurang : persentase jawaban dari responden < 60%

**4. Sikap/Disposisi** dalam penelitian ini diartikan sebagai bentuk komitmen petugas pelaksana dalam menjalankan program penanggulangan COVID-19 di kota Makassar. Indikator yang digunakan adalah (a) pengangkatan petugas pelaksana atau birokrat dan (b) insentif, menurut persepsi petugas pelaksana.

Kriteria Objektif :

- Sikap positif : jika persentase jawaban responden  $\geq 60\%$
- Sikap negatif : jika persentase jawaban responden < 60%

**5. Birokrasi** dalam penelitian ini diartikan sebagai suatu bentuk dukungan kebijakan dalam menjalankan program penanggulangan COVID-19 di kota Makassar. Indikator yang digunakan adalah (a) petunjuk teknik

dan (b) fragmentasi (pembagian tugas), menurut persepsi petugas pelaksana.

Kriteria Objektif :

- Birokrasi baik : jika persentase jawaban dari responden  $\geq 60\%$
- Birokrasi kurang baik : jika persentase jawaban dari responden  $< 60\%$

### **I. Hipotesis**

Adapun hipotesis penelitian yang telah disusun akan disampaikan berikut ini :

1. Komunikasi petugas berpengaruh dalam implementasi program penanggulangan COVID-19 di kota Makassar.
2. Sumber daya petugas berpengaruh terhadap implementasi program penanggulangan COVID-19 di kota Makassar.
3. Disposisi/sikap petugas berpengaruh terhadap implementasi program penanggulangan COVID-19 di kota Makassar.
4. Birokrasi berpengaruh terhadap implementasi program penanggulangan COVID-19 di kota Makassar.