

**TESIS**

**ANALISIS KEBIJAKAN PENANGANAN PANDEMI COVID-19  
DI KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR**

**NUR IDAH**

**NIM: K012201030**



**PROGRAM STUDI S2 KESEHATAN MASYARAKAT  
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2022**

**ANALISIS KEBIJAKAN PENANGANAN PANDEMI COVID-19 DI  
KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR**

**ANALYSIS OF COVID-19 PANDEMIC HANDLING POLICY IN SELAYAR  
REGENCY**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Ilmu Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh

NUR IDAH

Kepada

**PROGRAM STUDI S2 KESEHATAN MASYARAKAT**

**ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2022**

## LEMBAR PENGESAHAN

### ANALISIS KEBIJAKAN PENANGANAN PANDEMI COVID-19 DI KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR

Disusun dan diajukan oleh

**NUR IDAH**  
K012201030



Telah dipertahankan di hadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 24 Juni 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

  
Dr. Balqis, SKM, M.Kes, M.Sc.PH  
NIP. 19790817 200912 2 001

  
Dr. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes  
NIP. 19640708 199103 1 002

  
Dekan Fakultas  
Kesehatan Masyarakat

  
Ketua Program Studi S2  
Ilmu Kesehatan Masyarakat

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

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

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : NUR IDAH  
NIM : K012201030  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Jenjang : S2  
Konsentrasi : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulis saya berjudul:

### **ANALISIS KEBIJAKAN PENANGANAN PANDEMI COVID-19 DI KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR**

Benar merupakan hasil tulisan atau karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan tesis yang saya kutip dari hasil karya orang lain, telah dituliskan dengan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika pedoman penulisan tesis.

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, 24 Juni 2022

Yang menyatakan,

  
  
NUR IDAH

## ABSTRAK

**NUR IDAH.** *Analisis Kebijakan Penanganan Pandemi Covid-19 di Kabupaten Kepulauan Selayar.* (Dibimbing oleh **Balqis** dan **Muhammad Alwy Arifin**).

Covid-19 telah ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020. Pemimpin-pemimpin pemerintahan di banyak negara berjuang untuk keluar dari wabah covid-19 dengan pendekatannya masing-masing. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan kebijakan pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar dalam penanganan pandemi covid-19.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif analisis dengan pemilihan informan secara purposive sampling. Variabel penelitian menggunakan teori Marsh & Smith (2000) yang mengembangkan *dialectical model*. Penelitian ini meliputi variabel sikap pemerintah, perilaku masyarakat dan koordinasi antar-*stakeholder* dalam penanganan pandemi covid-19.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sikap pemerintah daerah dalam merespon kasus pandemi covid-19 di Kabupaten Kepulauan Selayar adalah sangat serius, ini dibuktikan dengan adanya respon cepat dalam penanganan kasus covid-19 mulai sejak munculnya kasus pertama hingga saat penelitian ini dilaksanakan. Koordinasi antar - *stakeholder* dalam penanganan pandemi covid-19 di kabupaten Kepulauan Selayar secara umum sudah berjalan dengan baik meski belum bisa dikatakan optimal. Perilaku masyarakat kabupaten Kepulauan Selayar dalam penerapan protokol kesehatan secara umum sudah cukup tinggi guna mencegah penyebaran covid-19 di Kabupaten Kepulauan Selayar, namun demikian masih ada sebagian kecil masyarakat kabupaten Kepulauan Selayar yang masih belum percaya pandemi ini. Disimpulkan bahwa pemerintah kabupaten Kepulauan Selayar telah mengambil beberapa kebijakan penanganan pandemi covid-19 dan terimplementasi dengan baik, namun masih perlu optimalisasi dalam hal koordinasi lintas sektor dan meningkatkan upaya edukasi tentang protokol kesehatan. Diharapkan agar lebih meningkatkan sosialisasi langkah-langkah kebijakan, menjadwalkan rapat koordinasi dan meningkatkan edukasi tentang protokol kesehatan kepada masyarakat.

**Kata Kunci** : Kebijakan, Penanganan, Pandemi, Covid-19, Selayar



## ABSTRACT

**NUR IDAH.** *Analysis of Covid-19 Pandemic Handling Policy in Selayar Regency.* (Supervised by **Balqis** and **Muhammad Alwy Arifin**).

Covid-19 has been declared by The World Health Organization (WHO) as a pandemic on March 11, 2020. Government leaders in many countries are struggling to get out of the covid-19 outbreak with their respective approaches. The purpose of this study was to analyze the implementation of Selayar Islands Regency government policies in handling the COVID-19 pandemic.

This study uses a qualitative approach with descriptive analysis method with the selection of informants by purposive sampling. The research variable uses the theory of Marsh & Smith (2000) which develops a dialectical model. This research covers the variables of government attitudes, community behavior and inter-stakeholder coordination in handling the covid-19 pandemic.

The results of the study show that the attitude of the local government in responding to the Covid-19 pandemic case in the Selayar Islands Regency is very serious, this is evidenced by the rapid response in handling Covid-19 cases starting from the emergence of the first case until the time this research was carried out. Coordination between stakeholders in handling the covid-19 pandemic in the Selayar Islands district has generally been going well, although it can't be said to be optimal. The behavior of the people of the Selayar Islands district in the application of health protocols in general is high enough to prevent the spread of covid-19 in the Selayar Islands Regency, however, there are still a small part of the Selayar Islands district community who still do not believe of this pandemic. It was concluded that The Selayar Islands district government had taken several policies to handle the covid-19 pandemic and implemented them well, but still needed optimization in terms of cross-sectoral coordination and increasing educational efforts about health protocols. It is expected to further increase the socialization of policy measures, schedule coordination meetings and increase education about health protocols to the public.

**Keywords:** Policy, Handling, Pandemic, Covid-19, Selayar



## PRAKATA



Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas limpahan rahmat dan hidayah yang tiada henti diberikan kepada hamba-Nya. Salam dan salawat tak lupa kita kirimkan kepada Rasulullah Muhammad SAW beserta para keluarga. Alhamdulillah seluruh rangkaian proses penyusunan tesis yang berjudul “Analisis Kebijakan Penanganan Pandemi Covid-19 di Kabupaten Kepulauan Selayar” dapat terselesaikan sekaligus sebagai syarat dalam menyelesaikan studi pada Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Penulis berharap semoga hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu acuan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Berbagai tantangan telah penulis hadapi dalam menyelesaikan penulisan tesis ini namun berkat ikhtiar, tawakkal, dan dukungan dari berbagai pihak akhirnya tesis ini dapat terselesaikan. Dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Balqis, SKM, M.Kes, M.Sc.PH dan Bapak Dr. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes selaku Komisi Penasihat atas kesediaan waktu dalam memberikan bimbingan dan arahan serta solusi yang sangat bermanfaat sehingga tesis ini tersusun dengan baik.
2. Tim penguji Bapak Prof. Dr. Indar, S.H., MPH, Ibu Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM, M.Si, Ibu Dr. Vonny Polopadang, SKM, M.Kes atas kesediaan waktu dalam memberikan banyak masukan serta arahan guna penyempurnaan penyusunan tesis ini.

3. Bapak Prof. Dr. Jamaluddin Jompa, M.Si selaku Rektor Universitas Hasanuddin, Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes, M.Med.Ed selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Ibu Prof. Dr. Masni, Apt., MPSH selaku Ketua Prodi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, beserta seluruh tim pengajar pada Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan.
4. Pemerintah Daerah Kabupaten Kepulauan Selayar yang telah mengizinkan dan membantu peneliti dalam melaksanakan penelitian serta Bapak/Ibu/Saudara(i) yang bertindak sebagai narasumber yang telah meluangkan waktunya untuk membantu dan mengikuti penelitian ini serta dukungan, motivasi, dan doanya.
5. Teman-teman Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat angkatan 2020, bagian Akademik Pascasarjana IKA FKM Unhas, teman-teman seperjuangan Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan atas kekompakan, kebersamaan, semangat, kerjasama, motivasi, dan segala kenangan indah yang telah diberikan kepada penulis selama mengikuti penelitian.
6. Teman-teman penulis pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Selayar di Bidang Yankes khususnya Yankes Primer atas bantuan, dukungan, kerjasama dan kebersamaan selama pendidikan dan selama penyusunan tesis ini.

Teristimewa tesis ini ananda persembahkan kepada almarhum kedua orang tua terkasih Ayahanda H. Muhammad Syair, Ibunda Hj. Ramlah dan penulis persembahkan dengan sepenuh hati serta rasa terima kasih kepada suami tercinta Nasruddin T, SE, M.Si, anak-anak tersayang Nurul Najwa Humairah N dan Nurul Raisyah Ainaya N yang telah rela berbagi waktu selama masa pandemi ini serta keluarga besar saya atas dukungan dan kesabaran yang tiada henti kepada penulis

dalam menyelesaikan studi, senantiasa memberikan semangat, motivasi, dan doa yang diberikan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, besar harapan penulis kepada pembaca atas kontribusinya baik berupa kritik maupun saran yang membangun. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat-Nya kepada kita semua dan apa yang disajikan dalam tesis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak. Terima kasih.

*Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Makassar, 24 Juni 2022



Penyusun

## DAFTAR ISI

Halaman

DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Tinjauan Umum Variabel Penelitian .....	10
1. Tinjauan Umum Tentang Pandemi Covid-19 .....	10
2. Tinjauan Umum Tentang Penanganan Pandemi Covid-19...	11
3. Tinjauan Umum Tentang Kebijakan .....	17
4. Tinjauan Umum Tentang <i>Dialectical Model</i> .....	20
B. Sintesa Penelitian .....	26
C. Kerangka Teori .....	43
D. Kerangka Konsep.....	43
E. Definisi Konseptual .....	44
BAB III METODE PENELITIAN.....	46
A. Jenis Penelitian .....	46
B. Lokasi Penelitian .....	46
C. Pengumpulan Data .....	46
D. Pengolahan dan Analisis Data .....	48
E. Penyajian Data.....	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	49
A. Gambaran Lokal Penelitian.....	49
1. Kondisi Geografis Kabupaten Kepulauan Selayar.....	49
2. Sarana Kesehatan .....	50
3. Tenaga Kesehatan.....	55

B. Karakteristik Informan Penelitian .....	55
C. Alur Penelitian .....	57
D. Hasil Wawancara (Indepth Interview) .....	58
E. Pembahasan.....	76
F. Keterbatasan Penelitian.....	89
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	90
A. Kesimpulan .....	90
B. Saran.....	92
DAFTAR PUSTAKA.....	94
LAMPIRAN.....	101

**DAFTAR TABEL**

	HALAMAN
Tabel 4.1 .....	56
Tabel 4.2 .....	65
Tabel 4.3 .....	68
Tabel 4.4 .....	72
Tabel 4.5.....	83

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

Lampiran 2

Lampiran 3

## **BAB I. PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sejak Januari 2020, Corona Virus Disease-19 (COVID -19) telah menginfeksi lebih dari 2.245.872 jiwa di seluruh dunia (WHO, 2020). Lebih dari 152.000 orang telah terkonfirmasi meninggal dunia karena virus ini (WHO, 2020) dan akhirnya pada tanggal 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan Covid-19 sebagai pandemi. Oleh karena itu, tidak heran apabila pemimpin-pemimpin pemerintahan diberbagai negara berjuang untuk keluar dari wabah covid-19 dengan pendekatannya masing-masing. Di China, misalnya, pemerintah merespon wabah covid-19, fasilitas kesehatan khusus pasien virus corona, aula, sekolah, hotel dan konversi stadion menjadi rumah sakit darurat, rapid test atau polymerase chain reaction (PCR) bagi banyak warga, penerapan metode karantina di kota (lockdown) ) (Aida , 2020a: 1-2). Di Daegu, Korea Selatan, deteksi dini melalui rapid test untuk menemukan individu yang terpapar Covid-19 sebagai tindakan pencegahan agar dapat meminimalkan penyebaran virus corona, menutup sekolah dan kampus, serta memberlakukan lockdown (Park, 2020).

Hal ini juga berlaku bagi pemimpin-pemimpin di negara Asia Tenggara. Satu yang pasti, suatu hal yang tidak dapat dipungkiri yaitu beberapa pemerintah negara telah menangani wabah lebih baik daripada pemerintah yang lain. Vietnam sebagai contoh, telah banyak dipuji

(termasuk oleh WHO) atas reaksi dan penanganan mereka dalam menghadapi covid-19 (Humphrey & Pham, 2020). Sebaliknya, Myanmar mengabaikan penyebaran virus ini, ketika diketahui virus telah menyebar, Pemerintah Myanmar menawarkan kebijakan yang tidak efektif dalam menahan penyebarannya (Lintner, 2020). Hal ini pun (kasus di Myanmar) terjadi juga di Indonesia.

Pada awal pandemi, respon pemerintah Indonesia terhadap krisis sangat lambat dan berpotensi sebagai episentrum global sesudah Wuhan (Sari, 2020). Kemudian pada bulan Februari 2021 dilakukan vaksinasi massal dengan tujuan untuk mencapai kekebalan kelompok atau *herd immunity*. Dimana hal ini berdampak pada penurunan jumlah kasus Covid-19 di Indonesia. Meskipun demikian pemerintah Indonesia harus tetap waspada terhadap virus covid-19 dimana selalu terdapat mutasi virus baru. Pada bulan Mei 2021, Kementerian Kesehatan memastikan bahwa terdapat tiga varian virus corona dari luar negeri telah masuk ke Indonesia yaitu varian B.1.1.7 atau varian Alpha yang pertama kali ditemukan di Inggris, varian mutasi ganda B.1.617 atau varian Delta yang berawal dari India, serta varian B.1.351 atau varian Beta yang ditemukan di Afrika Selatan yang menyebabkan terjadinya ledakan kasus, kemudian pada bulan November 2021 terjadi lagi varian baru yang ditemukan di Afrika yaitu varian Omicron yang bisa kembali menyebabkan ledakan berikutnya, seperti yang terjadi di beberapa negara Eropa dan Australia. Tidak hanya itu, Indonesia juga harus waspada dengan tradisi warganya yang sering berkumpul pada hari-hari besar keagamaan ataupun hari

besar lainnya seperti libur tahun baru dan aktivitas lainnya. Kekeliruan dan tidak tanggapnya kebijakan pasti akan membahayakan jutaan rakyat Indonesia, terbukti misalnya pada Januari dan Februari 2020, ketika virus tersebut membunuh beberapa kota di China, Italia, Korea Selatan, , dan negara-negara lain Lumpuh; beberapa negara telah mengadopsi kebijakan untuk mengecilkan hati. migrasi penduduk lintas batas, di sisi lain, pemerintah Indonesia telah mengambil kebijakan lain yang bertujuan untuk memanfaatkan peluang menarik wisatawan dan bisnis dari negara-negara yang menutup negara.

Selain itu, narasi yang telah dikembangkan oleh elit politik Indonesia seakan meremehkan keseriusan virus corona dan menganggap virus tersebut dapat dihilangkan hanya dengan doa. Namun, ketika kasus pertama Covid-19 ditemukan, reaksinya sedikit berubah. Sejak itu, pemerintah mulai mengambil kebijakan negara yang relatif sukses, tetapi menolak kebijakan penguncian yang ketat dengan alasan akan melumpuhkan ekonomi dan warga negara. Akibatnya, jumlah infeksi melonjak, dari kasus pertama pada 2 Maret 2020, menjadi sekitar 1.500 pada akhir Maret, dan semakin melonjak menjadi 6.575 kasus pada 20 April 2020 (Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020).

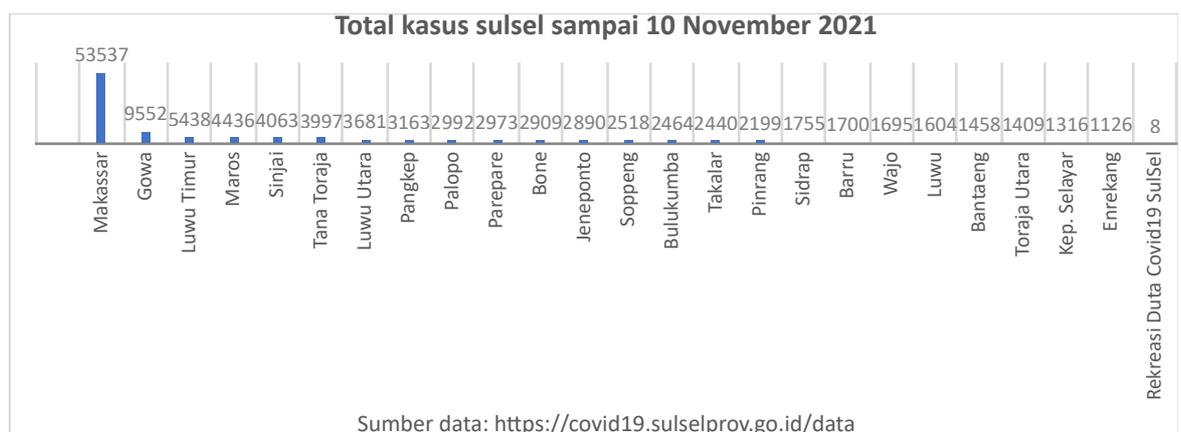
Virus corona (Covid-19) menyebar begitu cepat sampai ke daerah-daerah di seluruh Indonesia, tak terkecuali di Sulawesi Selatan. Berdasarkan data dari Siaga Covid-19, jumlah penderita Covid-19 di Indonesia sampai pada tanggal 23 September 2021 telah menembus angka 4.198.678 orang, untuk Sulawesi Selatan sejumlah 108.033 orang

dan untuk Kabupaten Kepulauan Selayar sendiri telah mencapai jumlah 1.158 orang.

Total kasus penderita Covid- 19 per Provinsi di Indonesia sampai 10 November 2021 sejumlah 4.250.130 orang. Berikut diagramnya per Provinsi:

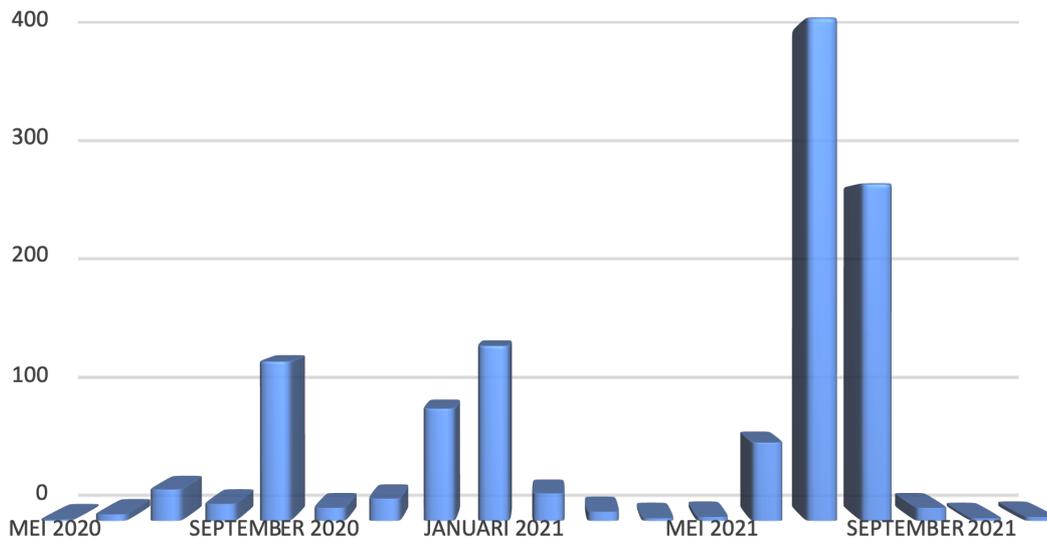


Total kasus penderita Covid- 19 untuk Sulawesi Selatan sampai 10 November 2021 sejumlah 121.323 orang. Berikut diagramnya per Kabupaten :



Untuk Kabupaten Kepulauan Selayar total kasus penderita Covid-19 bulan Mei 2020 sampai dengan November 2021 sejumlah 1.163 orang. Berikut grafiknya per bulan :

### **JUMLAH KASUS COVID-19 MEI 2020-NOVEMBER 2021**



Sumber Data : Satuan Tugas Penanganan Covid- 19 Kab. Kepulauan Selayar

Dari grafik di atas terlihat bahwa sampai tanggal 10 November 2021, posisi Sulawesi Selatan masih berada dalam 10 besar tepatnya pada urutan ke-10 jumlah kasus terbanyak, sedangkan posisi Kabupaten Kepulauan Selayar sendiri berada dalam posisi ke-23 di Propinsi Sulawesi Selatan. Jumlah kasus di Kabupaten Kepulauan Selayar sejak Mei tahun 2020 sampai November cenderung fluktuatif dan belum bisa dikatakan berada dalam grafik yang sudah melandai karena itu kewaspadaan tetap harus dikedepankan agar bisa mengawal perkembangan kasus bisa tetap

berada dalam posisi yang semakin melandai bahkan jika bisa dicapai sampai zero kasus. Berdasarkan observasi dan wawancara diperoleh gambaran bahwa melonjaknya angka kasus Covid-19 di Kabupaten Kepulauan Selayar disebabkan lambatnya respon kebijakan pemerintah, lemahnya koordinasi antar-*stakeholder*, dan ketidakpedulian warga atas himbauan pemerintah. Berdasarkan hal di atas, maka penelitian ini berfokus menggunakan metode *deliberative policy analysis* untuk menganalisis kebijakan serta bagaimana implementasinya berdampak pada penanganan pandemi Covid-19 di Kabupaten Kepulauan Selayar.

Berdasarkan data yang ada, di mana pada Juli 2021 Kabupaten Kepulauan Selayar sempat menjadi satu-satunya kabupaten di Sulawesi Selatan yang berada dalam zona merah (gambar zonasi terlampir) dan sejak 10 Juli 2020 hingga 21 November 2021 telah tercatat jumlah yang meninggal di Kabupaten Kepulauan Selayar karena terinfeksi Covid-19 yaitu 47 orang. Hal ini disebabkan oleh mulai kendornya penegakan protokol kesehatan dan mudahnya akses masuk ke Kabupaten Kepulauan Selayar melalui jalur perhubungan laut di dermaga Bira dan Pamatata sehingga akhirnya hal ini mendorong Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar mengambil langkah antisipasi lewat kebijakan yang mengeluarkan Surat Edaran Nomor 440/122/VII/2021/BPBD tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Berbasis Mikro (PPKM Mikro) untuk Pengendalian Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Kabupaten Kepulauan Selayar, hal inilah yang mendasari penelitian ini untuk mencoba menganalisis bagaimana kebijakan yang diambil oleh

Pemerintah Daerah Kabupaten Kepulauan Selayar dalam penanganan Covid-19 dengan melihat bagaimana sikap Pemerintah Daerah dalam merespon kasus pandemi Covid-19, bagaimana koordinasi antar-stakeholder dalam penanganan Covid-19 serta bagaimana perilaku masyarakat Kabupaten Kepulauan Selayar dalam penerapan protokol kesehatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dapat disimpulkan beberapa hal yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana sikap Pemerintah Daerah dalam merespon kasus pandemi Covid-19 di Kabupaten Kepulauan Selayar ?
2. Bagaimana koordinasi antar-stakeholder dalam penanganan Covid-19 di Kabupaten Kepulauan Selayar ?
3. Bagaimana perilaku masyarakat Kabupaten Kepulauan Selayar dalam penerapan protokol kesehatan ?

## **C. Tujuan penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pelaksanaan kebijakan pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar dalam penanganan pandemi covid-19 di Kabupaten Kepulauan Selayar.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui bagaimana sikap Pemerintah Daerah dalam merespon kasus pandemi Covid-19 di Kabupaten Kepulauan Selayar ?
- b. Untuk mengetahui bagaimana koordinasi antar-*stakeholder* dalam penanganan covid-19 di Kabupaten Kepulauan Selayar.
- c. Untuk mengetahui bagaimana perilaku masyarakat Kabupaten Kepulauan Selayar dalam penerapan protokol kesehatan?

#### **D. Manfaat Penelitian**

- a. Bagi Peneliti, untuk mengaplikasikan ilmu yang diterima selama masa pembelajaran di institusi pendidikan dan menambah wawasan dengan terjun langsung dalam pelaksanaan penelitian di lapangan.
- b. Bagi Dinas Kesehatan, diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan dan evaluasi dalam penanganan pandemi Covid-19 khususnya dalam penanganan di bidang kesehatan.
- c. Bagi Stakeholder terkait lainnya, diharapkan penelitian ini dapat memberikan sumbang saran dan hasil evaluasi yang dapat digunakan untuk membenahi kekurangan segala aspek penanganan pandemi Covid-19 sesuai dengan peran masing-masing stakeholder.

- d. Bagi Masyarakat Umum, diharapkan penelitian ini dapat menjadi media pembelajaran yang dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang pandemi Covid-19 khususnya dalam hal langkah-langkah penanganan yang ditempuh oleh Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar.

## **BAB II. TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Tinjauan Umum Variabel Penelitian**

#### **1. Tinjauan Umum Tentang Pandemi Covid -19**

Menurut Undang-Undang No.4 Tahun 1984 tentang Wabah disebutkan bahwa wabah adalah wabah penyakit menular yang terjadi pada waktu dan tempat tertentu dengan peningkatan jumlah pasien yang nyata, melampaui apa yang biasanya terjadi, dan dapat mendatangkan malapetaka.

Virus corona yang saat ini menyebar termasuk wabah, pengertiannya dapat ditemukan dalam Surat Himbauan Sekjen Kemenkes No. : PK.02.01./B.VI/839/2020 dinyatakan bahwa Covid-19 adalah

penyakit yang menyerang saluran pernapasan, disebabkan virus yang menyebar melalui droplet/percikan dahak yang saat ini belum ditemukan obat dan vaksinnnya.

Coronavirus disease (Covid-19) ditetapkan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 11 Maret 2020. Penyakit ini telah melewati fase wabah dan epidemi, seperti flu babi pada 2009. Tahap menuju pandemi berdasarkan sebaran kasus secara geografi, bukan jumlah atau tingkat keparahan kasus. Tahap pertama, Wabah, yaitu peningkatan jumlah kasus penyakit secara signifikan di suatu wilayah pada periode waktu tertentu. Dalam hal ini ditandai dengan kasus pneumonia di antara konsumen pasar di Wuhan, Tiongkok naik drastis pada awal Januari 2020 dan pneumonia disebabkan oleh virus corona, virus ditetapkan sebagai wabah. Tahap Kedua, Epidemi, yaitu penyebaran wabah mencapai wilayah geografis yang lebih luas dimana virus corona menyebar dan menginfeksi penduduk di luar Wuhan, bahkan seluruh wilayah Tiongkok. Tahap ketiga, Pandemi, yaitu penyebaran epidemi sampai ke negara-negara lain, melalui penularan lokal dan menimbulkan wabah di negara itu, dimana pada saat itu Iran, Italia, dan Korea Selatan memiliki kasus virus corona terbanyak setelah Tiongkok (WHO, 2020).

Penetapan Covid-19 sebagai pandemi oleh WHO, kemudian ditindaklanjuti oleh pemerintah Indonesia melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana NonAlam Penyebaran Corona Virus 2019 (Covid-19) sebagai Bencana Nasional. Hal ini didasarkan pada kenyataan bahwa bencana non alam

akibat penyebaran Covid-19 memiliki pengaruh dan dampak terhadap jumlah korban jiwa dan kerugian harta benda, serta dampak bencana tersebut terhadap elemen sosial ekonomi secara luas di Indonesia.

## **2. Tinjauan Umum Tentang Penanganan Pandemi Covid-19**

Dalam konteks penanganan Covid-19, secara garis besar dapat dikaji dari dua sudut pandang, yaitu sudut pandang struktural (pemerintah) dan sudut pandang kultural (masyarakat). Sudut pandang struktural adalah dimensi yang harus dilakukan oleh pemerintah yang merupakan kewenangan dan tanggung jawabnya. Pendekatan struktural melihat keterkaitan antar unsur dan menjamin terlaksananya pada setiap jenjang dan setting. Kritik atau tuntutan masyarakat yang ditujukan kepada pemerintah tentang penanganan Covid-19 di Indonesia tidak berarti melawan pemerintah atau berseberangan dengan cara berpikir pemerintah. Seorang yang melakukan kritik paling tidak itu menunjukkan masih ada tanggung jawab dalam dirinya sebagai anak bangsa agar Indonesia bisa keluar dari krisis multidimensi ini yang tidak pernah terjadi sebelumnya. Mereka atau masyarakat menuntut pemerintah karena Indonesia butuh kita agar bisa keluar dari krisis ini, bagaimana memutus mata rantai penularan. (Sukri, 2020)

Beberapa aspek dimana pemerintah harus hadir dalam penanganan pandemi

Covid-19 :

- a. Testing – tracing – treating – isolate. Testing adalah pertama dan utama. Testing berhubungan dengan tracing, treating dan isolate. Semakin banyak melakukan testing semakin bisa mengontrol status kesehatan masyarakat kita. Tanpa testing tentu kita tidak punya data. Testing yang dimaksudkan adalah bukan rapid test, tetapi testing dengan PCR seperti yang dilakukan oleh banyak negara yang berhasil mengendalikan Covid-19. Data kasus yang terungkap yang dilaporkan tiap hari oleh Satuan Gugus Percepatan Penanganan Covid-19 adalah sebagian dari hasil testing yang telah dilakukan. Testing dengan PCR harus jauh lebih massive lagi.
- b. Penerapan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar). Mengapa penerapan PSBB penting karena PSBB sebagai salah satu bagian dari upaya pemutusan mata rantai penularan Covid-19. Mengatur pembatasan roda transportasi darat, laut dan udara. Pembatasan terhadap jumlah penumpang baik roda dua maupun roda empat dan sebagainya. Kebijakan bekerja dari rumah, belajar dari rumah dan beribadah dari rumah agar terhindar dari tertular atau menularkan kepada orang lain.
- c. Penerapan protokol Covid-19. Mengapa masyarakat menuntut untuk memastikan penerapan protokol Covid-19, agar tidak terjadi penularan. Prinsip utama Protokol Covid-19 adalah Stay at Home (tinggal di rumah), ini adalah cara efektif, namun tentu orang tidak akan mungkin terus stay at home minimal dalam 14 hari, mereka

memiliki kebutuhan lain yang juga cukup mendesak, maka protokol kedua adalah gunakan masker dengan benar. Hindari kerumunan banyak orang (social distancing) misalnya tidak dibuka mall, tidak dibuka pesta budaya, tidak dibuka sekolah dan kampus, dan lakukan jaga jarak fisik.

- d. Penegakan Aturan. Seluruh aturan yang berkaitan dengan upaya untuk memutuskan mata rantai penularan Covid-19 harus diterapkan secara maksimal, baik aturan pada tingkat wilayah maupun pada setting atau tatanan yang lebih kecil, misalnya sekolah, kampus, tempat ibadah, pasar dan tempat kerja.
- e. Memperkuat Kepemimpinan. Memperkuat kepemimpinan mulai pada level nasional, provinsi sampai pada kabupaten/kota. Berikan jaminan dan kepastian terhadap situasi pandemi ini. Pemerintah tidak memaksa untuk memberlakukan New Normal pada situasi yang tidak normal, apalagi belum ada kriteria yang dipenuhi untuk pemberlakuan tersebut misalnya aspek epidemiologi, surveilans atau sistem kesehatan nasional.
- f. Perkuat sistem kesehatan. Pastikan bahwa kita siap menangani Covid-19 baik dari sisi jumlah tenaga dan kapasitas, ketersediaan tempat tidur dan alat kesehatan, dan jaminan perlindungan terhadap para pemberi pelayanan kesehatan agar terhindar dari resiko penularan Covid-19.

Pendekatan struktural ini adalah sebuah pendekatan promosi kesehatan dan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan status kesehatan, seperti yang tertulis dalam piagam Ottawa (Ottawa Charter) (Porter, 2007 ; St Leger, 1997; WHO, 1986). Pendekatan ini tentu memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihannya adalah kontrol lebih sederhana dan hanya dikendalikan oleh orang-orang tertentu, dalam hal ini pemerintah atau penegak hukum. Kelebihan lainnya adalah lebih efisien karena tidak melibatkan banyak orang sehingga kesatuan perintah lebih mudah untuk diimplementasikan. Kelemahannya adalah implementasi hukum atau kebijakan sangat bervariasi di tingkat lapangan sehingga dapat menjadi tantangan dalam penegakan aturan. Sulit diimplementasikan pada masyarakat atau daerah yang tidak biasa hidup dengan ketaatan atau kedisiplinan.

Sudut pandang kultural dalam penanganan Covid-19 adalah dimensi yang dapat dilakukan oleh masyarakat dan atau pihak swasta. Jadi penanganan Covid-19, selain pendekatannya bersifat top-down juga didukung oleh gerakan bottom-up. Masyarakat memiliki tanggung jawab besar dalam memutuskan mata rantai penularan Covid-19. Masyarakat selain sebagai objek, juga sebagai subjek yang memiliki peran strategis. Jika masyarakat kuat dan taat terhadap berbagai aturan atau protokol Covid-19, mereka terlibat dalam gerakan kemanusiaan dan kegotongroyongan, maka penularan cepat dapat dikendalikan.

Beberapa aspek dimana masyarakat harus hadir dalam penanganan pandemi

Covid-19 :

- a. Kepatuhan dan kedisiplinan masyarakat terhadap protokol Covid-19. Dalam situasi pandemi seperti ini dibutuhkan penerapan protokol Covid-19 yang maksimal yaitu gunakan masker dengan benar jika keluar rumah, sering cuci tangan dengan air dan sabun atau menggunakan hand sanitizeir dan jaga jarak fisik dan sosial. Protokol Covid-19 ini wajib jalan pada semua setting.
- b. Kerelawanan dan kegotongroyongan. Ini adalah modal besar yang dimiliki oleh Indonesia. Masyarakat hadir dengan saling membantu satu dengan yang lain terutama mereka yang terkena dampak dari Covid-19 ini.
- c. Tidak menyebarkan berita hoaks dan kepanikan. Tidak menyebarkan berita hoaks yang membuat masyarakat mengalami kepanikan, berarti anada telah membantu Indonesia untuk keluar dari krisis ini. Terlalu banyak berita yang ada di masyarakat yang sulit dipertanggungjawabkan baik yang berkaitan dengan obat atau vaksin, makanan atau minuman suplemen dan sebagainya.
- d. Jujur terhadap status kesehatannya. Kita jujur dengan status yang dimiliki, berarti kita telah mengambil bagian membantu Indonesia untuk memutuskan mata rantai penularan. Jujur dalam contact tracing, jujur sebagai ODP, PDP atau pun terkonfirmasi.

Pendekatan kultural pun juga diatur dalam Piagam Ottawa sebagai pendekatan dalam promosi kesehatan (Porter,2007; St Leger,1997;

WHO,1986). Pendekatan kultural juga memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihannya adalah terdapat rasa memiliki dan rasa tanggung jawab karena keinginan tersebut lahir dari bawah. Kelebihan lainnya adalah dapat terjadi berkesinambungan karena masyarakat hadir dalam penanganan Covid-19 ini. Istilah demokrasi dari, oleh dan untuk masyarakat dapat berjalan dengan baik. Kelemahannya butuh waktu lama untuk merubah kebiasaan masyarakat. Dalam masa pandemi seperti ini dibutuhkan tindakan yang cepat, tindakan pada sesuatu yang tidak biasanya dilakukan pada situasi normal.

Suatu negara membutuhkan instrumen hukum yang efektif agar mampu mengendalikan pandemi di wilayahnya untuk menjamin pemenuhan kebutuhan dasar warga negara. Sebab, dalam keadaan kritis, tertib hukum harus tetap berjalan untuk mencegah potensi gangguan sosial serta hak kebutuhan dasar warga terpenuhi. (Indar, 2021).

### **3. Tinjauan Umum Tentang Kebijakan**

Pada tatanan kebijakan, pemerintah merupakan *duty bearers* atau sebagai pihak penanggung jawab dan berwenang melaksanakan segala bentuk kebijakan dan anggaran untuk pelaksanaan upaya pengamanan. (*to protect*), penghormatan (*to respect*), dan pemenuhan (*to fulfill*) terhadap hak asasi manusia yang mendasar, termasuk hak untuk hidup dan hak atas kesehatan, melekat pada penduduk negaranya. Kebijakan dan peraturan yang dibuat pemerintah tidak sejalan dengan amanat UUD

1945, khususnya hak asasi manusia untuk terwujudnya hak atas kesehatan bagi masyarakat dalam menghadapi wabah Covid-19. Perbedaan tersebut terlihat dari fakta konkrit yang ada, seperti penerapan kebijakan social distancing pada prinsipnya yang memutus mata rantai penularan Covid-19 dengan sangat baik. Namun prinsip-prinsip hak asasi manusia tersebut belum terwujud karena belum ditempuh oleh kebijakan yang memberikan sumber kehidupan dan penghidupan kepada masyarakat selama implementasi kebijakan. Oleh karena itu, hal ini bertentangan dengan Undang-Undang 1945. Hak warga negara yang telah dijamin terkait dengan hak asasi manusia. Untuk itu diperlukan adanya upaya pemerintah untuk menyelamatkan kesehatan dan perekonomian nasional, dengan fokus pada belanja untuk kesehatan, *social safety net*, dan pemulihan ekonomi termasuk untuk dunia usaha dan masyarakat yang terdampak. (Salim, 2021)

Analisis kebijakan merupakan salah satu metode yang digunakan dalam penelitian kebijakan publik untuk memberikan informasi dan alternatif pilihan kepada pembuat kebijakan. Merujuk Dunn (1994: 35), analisis kebijakan adalah, “... *an applied social science discipline which uses multiple methods of inquiry and arguments to produce and transform policy-relevant information that may be utilized in political setting to resolve policy problem*”. Dalam arti lain, kompleksitas masalah publik mendesak para pembentuk kebijakan buat memperoleh data seluas-luasnya dengan mencampurkan pengetahuan dengan kenyataan politik yang terdapat. Tujuannya supaya para formulator bisa menyusun

kebijakan yang bisa diimplementasikan cocok latar balik permasalahan, kultur, serta pula kepentingan politik yang tidak nampak. Analisis kebijakan, menurut Dunn (1994), merupakan pendekatan atau metode tambahan dari penelitian kebijakan. Karena kebijakan sering dipandang sebagai apa yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah (Dye, 2013:3). Artinya, kebijakan yang diumumkan secara publik (oleh otoritas) bertujuan yang juga didukung oleh konsekuensi. Namun, definisi Dye menjadi lebih sempit dari tujuan awal peneliitian kebijakan seperti pada gagasan Lasswell.

Lasswell (1971) sebagai tokoh awal pencetus studi kebijakan menjelaskan bahwa riset kebijakan bukan cuma masalah teknis namun menuju pada kedudukan penegetahuan dalam memproses( menyusun serta melakukan) kebijakan. Oleh sebab itu, riset kebijakan dirancang melampaui bermacam disiplin ilmu, baik ilmu politik, sosiologi, antropologi, administrasi, psikologi, ataupun ilmu- ilmu yang lain. Tetapi malangnya, baik riset kebijakan ataupun analisis kebijakan dikala ini sebagian besar kandas mengambil pemikiran Lasswell tersebut. Analisis kebijakan selaku contoh, cuma mengambil orientasi empiris yang ditunjukkan kepada aplikasi manajerial saja (deLeon & Vogenbeck, 2007). Akibatnya, analisis kebijakan dianggap kurang efektif dalam menghasilkan informasi yang berorientasi pada masalah, atau, dengan kata lain, analisis kebijakan gagal memberikan pengetahuan yang dapat digunakan (Bilotta et al., 2015).

Namun belakangan, studi kebijakan termasuk didalamnya mengalami banyak perkembangan. Oleh sebab itu, saat ini berkembang beberapa varian analisis kebijakan, di antaranya *narrative policy analysis* (Roe, 1994; Dicke, 2001), *dialectical model* (Marsh & Smith, 2000), *Typologi Power Structure* (Kriese et al., 2006), *deliberative policy analysis* (Fischer, 20017), dan banyak lagi. *Narrative policy analysis* adalah suatu bentuk analisis kebijakan publik yang telah berkembang lebih dari sekadar memproses argumen secara numerik dan telah beralih ke logika dan argumen itu sendiri. Perluasan penelitian kebijakan ini, dalam seperangkat metodologi baru yang memberikan alternatif prosedur analisis kebijakan yang sebelumnya padat dengan model teknokratisi dan kuantitatif. Oleh karena itu, menurut Roe (1994: 2) analisis kebijakan naratif adalah, “*Stories commonly used in describing and analysing policy issues are a force in themselves, and must considered explicitly in assessing policy options*”. Dengan kata lain, narasi berfungsi sebagai argumen untuk proses pembuatan kebijakan. Akibatnya, narasi dari banyak aktor (sebagai unit analisis) harus didengar dan dikutip untuk "menstabilkan" argumen yang dibuat (dalam istilah *narrative policy analysis* disebut *similar lines of reasoning*) dalam rangka menghadapi kompleksitas masalah-masalah publik (Dicke, 2001).

#### **4. Tinjauan Umum Tentang Teori *Dialectical Model***

Marsh dan Smith (2000) mengembangkan *dialectical model* untuk lebih menjelaskan peran aktor dalam proses pembuatan kebijakan, hubungan pemangku kepentingan dan kepentingan. Selain itu, model

dialektika Marsh & Smith (2000) memberikan penjelasan tentang interaksi antara (i) *structure and agency* (struktur dan agensi); (ii) *network and context* (jejaring dan konteks); (iii) *network and outcome* (jejaring dan hasil). Hubungan dialektis ini menjelaskan hubungan interaksi antara dua variabel yang bersifat timbal balik dan berkesinambungan.

Pertama, hubungan antara *structure and agency* harus dianggap sebagai cabang dengan budaya, kepercayaan, nilai, ide, sikap, dan minatnya sendiri, karena ketidakseimbangan kepentingan pribadi. Dengan demikian persaingan tidak hanya dapat terjadi antara sistem dan institusi, tetapi juga antar sistem atau institusi. Dalam proses regional ini, negosiasi antara sistem dan institusi terus berlanjut untuk menemukan titik keseimbangan (kesepakatan) dalam proses kebijakan. Kedua, hubungan dialektis antara *network and context* dalam hal ini menjelaskan mengapa perubahan kebijakan sangat dipengaruhi oleh konteks di mana mereka dikemas. yang disebut faktor eksternal (mengacu pada perubahan komposisi komposisi antara aktor, dll, yang merupakan faktor internal) dan faktor eksternal (faktor ekonomi, ideologi, politik dan pengetahuan juga mempengaruhi politik). Akhirnya, dia memahami dialektika antara jaringan dan hasil: (i) *outcome* akan mempengaruhi perubahan keanggotaan politisi; atau bahkan untuk menyeimbangkan sumber daya jaringan; (ii) *outcome* mempengaruhi struktur sosial yang lebih luas yang dapat mengurangi posisi kepentingan aktor; dan (iii) *outcome* mempengaruhi pendapat seniman.

Model lainnya dikembangkan oleh Kriesi et al. (2006) dengan menamakan modelnya sebagai *typology power structure*. Bagi mereka, proses perumusan kebijakan terjalin dalam domain subsistem yang tidak cuma didominasi oleh aktor negeri, melainkan diisyarati pula dengan terdapatnya interaksi antara publik serta swasta. Berdasarkan atas bentuk hubungan antara negara dan swasta ini, maka Kriesi et al. (2006) menggunakan struktur kekuasaan dalam menjelaskan proses formulasi kebijakan yang terdiri dari (i) *distribution of power* (distribusi kekuasaan) dan *dominant type of interaction* (tipe interaksi dominan). *Distribution of power* menjelaskan mengenai (i) apakah kekuasaan terkonsentrasi kepada satu aktor saja atau koalisi aktor atau (ii) apakah kekuasaan dibagi antara aktor atau koalisi aktor? Selain itu, *policy network* dalam konteks ini juga membedakan antara pelaku negara dan non negara ((i) partai politik, (ii) kelompok kepentingan, dan (iii) organisasi non pemerintah). Kedua, *dominant type of interaction* menjelaskan relasi antar-aktor kebijakan, termasuk individu atau kelompok, yang aktual atau potensial.

Sementara itu, *deliberative policy analysis* adalah cara untuk mendiskusikan peran debat, pengetahuan dan pengetahuan dalam proses politik (Fischer, 2007). Fokusnya pada empat hal, yakni pertama, *technical-analytical discourse*, tujuannya adalah untuk menunjukkan efektivitas program yang dilaksanakan. termasuk konsekuensi sekunder atau tak terduga dari program yang mengeksekusinya. Kedua, *contextual discourse*, hal ini bertujuan untuk mengevaluasi konteks atau relevansi

suatu program dengan situasi masalah yang berkaitan dengan masalah tersebut. Ketiga, *system discourse*, bertujuan untuk menentukan apakah suatu polis asuransi memiliki nilai. Atau, secara lebih umum, migrasi adalah masalah politik yang menimbulkan masalah dan mempengaruhi masyarakat. Keempat, *ideological discourse*, bertujuan menyusun kembali tatanan sosial. Merujuk itu semua, *deliberative policy analysis* dapat dimaknai sebagai upaya untuk menganalisis kebijakan melalui struktur argumen kebijakan gabungan kompleks antara norma, interpretasi, opini, evaluasi, dan juga fakta. Beberapa scholars lain, menyebut *deliberative policy analysis* dengan istilah *ideas centered approach* (Schmidt, 2002; 2017) atau *discursive institutionalism* (Hope&Raudla, 2012). Di mana inti dari pendekatan ini menempatkan ide sebagai materi kebijakan dalam latar institusional atau situasional tertentu.

Analisis pelaksanaan kebijakan penanganan wabah Covid-19 menggunakan pendekatan (Marsh & Smith,2000) dimanfaatkan dengan mengkombinasikannya dengan pendekatan implementasi Edward III dalam (Agustino, 2020). Apa yang disampaikan oleh Edward III dalam pelaksanaan kebijakan? Pertama, ada komunikasi, yang mana komunikasi ini memerlukan koordinasi eksplisit dan konsisten antar aktor. Kedua, kerangka birokrasi menetapkan persyaratan implementasi secara eksplisit untuk berbagai isu (dalam hal ini protokol penanganan Covid-19). Ketiga, sumber daya yang fokus pada kompetensi dan kapabilitas pelaksana, masalah pemanfaatan, kewenangan, dan fasilitas. Terakhir,

ada disposisi, yang meliputi insentif dan struktur birokrasi. (staffing the bureaucracy), dan sikap pelaksana. Pendekatan dialectical model Marsh & Smith (2000) yang terdiri dari :

- (i) *structure and agency*,
- (ii) *network and context*, dan
- (iii) *network and outcome*

apabila dianalisis, maka akan selaras dengan pendekatan Edward III yang menumpukan perhatian pada empat hal :

- (i) komunikasi,
- (ii) struktur birokrasi,
- (iii) sumber daya,
- (iv) disposisi.

*Structure and agency* berimpitan dengan struktur birokrasi, sumber daya, dan disposisi dalam pemahaman Edward III; sementara itu, *network and context* lebih mengarah pada keempat hal yang disampaikan Edward III; demikian pula dengan *network and outcome*. Merujuk pada kedua pendekatan tersebut, analisis kebijakan penanganan wabah Covid-19 dalam penelitian ini mengarah pada (i) narasi negatif dan lambannya respon pemerintah (struktur, agensi, dan konteks), (ii) lemahnya koordinasi antar-stakeholders (komunikasi, dan network), dan (iii) ketidakacuhan warga (konteks).

Sementara itu, pembahasan tentang Covid-19 pada Indonesia masih sangat kurang, terutama pada konteks kebijakan. Oleh karena itu, penelitian ini berupaya agar dapat mengisi kekosongan tersebut. Meskipun masih ada kekurangan penelitian dan artikel tentang Covid-19, namun tetapi masih ada uraian yang lebih banyak mengarah dalam konteks kesehatan, yang antara lain ditulis Susilo et al., (2020) dan Yuliana (2020). Keduanya membahas Covid-19 menurut sisi literatur kesehatan. Lain daripada itu, pada kajian dalam studi sosial dan politik, perbincangan mengenai Covid-19 dielaborasi juga oleh kumpulan akademisi dari Universitas Gadjah Mada (UGM) dalam buku yang bertajuk “Tata Kelola Penanganan Covid-19 di Indonesia:Kajian Awal” (Mas’udi & Winanti,2020).



**B. Sintesa Penelitian**

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Temuan/Hasil
----	---------------------	-------	----------------------	--------------

1	<p>Maria Nicola, Cain Sohrabi, Ginimol Mathew, Ahmed Kerwan, Ahmed Al- Jabir, Michelle Griffin, Maltha Agha, Riaz Agha (2020)</p>	<p><i>Health policy and leadership models during the COVID-19 pandemic: A review</i></p>	<p>Observasi dan studi kasus</p>	<p>Para pemimpin global saat ini telah mengambil berbagai model strategi kepemimpinan terbaik yang bertujuan untuk mencapai pemantauan situasi yang cepat, mitigasi dan penahanan virus, dan pendelegasian dana yang tepat dan memadai ke wilayah-wilayah yang membutuhkan. Kepemimpinan teladan membutuhkan penggabungan karakteristik sifat dan tindakan terpadu yang mampu mencapai respons yang efektif. Energi, fokus, dan ketahanan pemimpin juga menjadi komoditas yang berharga untuk membangun ketahanan jangka panjang dalam menghadapi Covid-19.(Nicola <i>et al.</i>, 2020)</p>
---	---	--	----------------------------------	---

2	Darmin Tuwu (2020)	Kebijakan Pemerintah dalam Penanganan Pandemi Covid-19	Kualita tif pendek atan studi kasus	Kebijakan pemerintah untuk mencegah penyebaran penularan virus seperti: pembatasan sosial, pembatasan fisik, menjaga kebersihan, penggunaan alat pelindung diri, menunda semua kegiatan yang mengumpulkan orang banyak, bekerja dan belajar di rumah, pembatasan sosial berskala besar, hingga pemberlakuan kebijakan <i>new normal</i> . Di samping itu, pemerintah pun mengimplementasikan kebijakan <i>social assistance</i> dan <i>social protection</i> untuk menjamin masyarakat bisa bertahan hidup.(Tuwu, 2020)
---	-----------------------	--	--	---

	<p>Serikbayeva, Balzhan and Abdulla, Kanat and Oskenbayev, Yessengali (2020)</p>	<p><i>State capacity in responding to COVID-19</i></p>	<p>Studi kasus</p>	<p>Peningkatan efektivitas pemerintah dalam merespon Covid-19 secara signifikan terkait dengan penurunan tingkat kematian Covid-19. Temuan menunjukkan bahwa negara-negara dengan kebijakan <i>stay at home</i> cenderung memiliki tingkat kematian yang lebih rendah. Selain itu, kapasitas sistem kesehatan yang lebih baik ditandai dengan jumlah tempat tidur rumah sakit dan dokter yang lebih banyak lebih mungkin untuk menurunkan tingkat kasus kematian di suatu negara. Sedangkan, proporsi lansia yang lebih tinggi dalam sebuah populasi dikaitkan dengan tingkat kematian Covid-19 yang lebih tinggi. (Serikbayeva <i>et al.</i>, 2020)</p>
--	--	--	--------------------	--

	<p>4 Agnes Binagwaho (2020)</p>	<p><i>We Need Compassionate Leadership Management Based on Evidence to Defeat COVID-19</i></p>	<p>Studi kasus</p>	<p>Pandemi menyoroiti perlunya para pemimpin untuk dididik tentang prinsip-prinsip sains implementasi untuk mampu membuat keputusan berbasis bukti melalui respon multisektoral yang terintegrasi, dengan mempertimbangkan faktor kontekstual yang mempengaruhi implementasi. Pendekatan ini sangat penting dalam mengembangkan strategi kesiapsiagaan dan respon yang tepat serta menyelamatkan nyawa selama ancaman saat ini dan yang akan datang.(Binagwaho, 2020)</p>
--	---------------------------------	--	--------------------	---

5	<p>Noah C Peeri, Nistha Shrestha, Md Siddikur Rahman, Rafdzah Zaki, Zhengqi Tan, Saana Bibi, Mahdi Baghbanzadeh, Nasrin Aghamohammedi, Wenyi Zhang, Ubydul Haque (2020)</p>	<p><i>The SARS, MERS, and novel coronaviruses (COVID-19 epidemics, the newest and biggest global health threats: what lesson have we learned?</i></p>	<p>Tinjauan literatur</p>	<p>Penilaian risiko yang tidak memadai mengenai urgensi situasi pandemi, dan keterbatasan pelaporan tentang virus di China menyebabkan penyebaran Covid-19 yang cepat di seluruh daratan China dan ke negara-negara yang lebih jauh. Dibandingkan dengan SARS dan MERS, Covid-19 telah menyebar lebih cepat karena meningkatnya globalisasi dan fokus epidemi. Wuhan adalah titik yang menghubungkan Utara, Selatan, Timur, dan Barat dari China melalui jalur kereta api dan bandara internasional. Ketersediaan penerbangan selama wabah pada saat tahun baru (<i>lunar</i>) telah memungkinkan virus tersebar ke seluruh China dan akhirnya secara global. (Peeri <i>et al.</i>, 2021)</p>
---	---	---	---------------------------	---

6	Mostafa Shokoohi, Mehdi Osooli, Saverio Stranges (2020)	<i>COVID-19 Pandemic: What Can the West Learn From the East?</i>	Studi kasus	<p>Negara-negara barat perlu belajar dari praktik beberapa negara di Asia Timur mengenai infrastruktur, pengawasan epidemiologi, dan strategi pengendalian untuk mengurangi dampak kesehatan masyarakat dari pandemi.</p> <p>Kurangnya pendekatan berbasis komunitas yang cepat dan tepat waktu dan intrastruktur kesehatan masyarakat yang lemah, mengakibatkan tingginya jumlah kasus dan kematian yang terinfeksi Covid-19 di negara-negara barat.</p> <p>(Shokoohi, Osooli and Stranges, 2020)</p>
---	---	--	-------------	--

7	<p>Mustaqim Pabbajah, Nurhidayat Muhammad Said, Faisal, M. Taufiq Hidayat Pabbajah, Hasse Jubba, Juhansar (2020)</p>	<p><i>Deauthorization of the Religious Leader Role in Countering Covid-19: Perception Responses of Muslim Societies on The Ulama's Policies in Indonesia</i></p>	<p>Deskriptif kualitas informasi dengan observasi, wawancara, dan kajian literatur</p>	<p>Terdapat tiga aspek sosireligius. Pertama, kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang sosialisasi Covid-19 menegaskan beberapa interpretasi yang kurang baik. Kedua, sosialisasi kebijakan ulama belum dilakukan secara efektif, seperti terlihat dalam beberapa kasus, seperti penolakan penutupan masjid dan tetap melakukan kegiatan keagamaan yang berkumpul-kumpul, karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang wabah ini. Ketiga, kebijakan pemerintah berupa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) didukung penuh oleh Majelis Ulama Indonesia (MUI) sebagai representasi dari cendekiawan Muslim Indonesia belum mampu meredam</p>
---	--	--	--	---

8	Leo Agustino (2020)	Analisis Kebijakan Penangan an Wabah Covid-19: Pengalama n Indonesia	Pende katan kualitat if denga n metod e deskrip tif analisi s	<p>Pertama, narasi negatif penyebaran Covid-19, narasi elit politik sebelum Covid-19 dan lambatnya respon pemerintah. Ini menunjukkan bahwa tidak ada rasa krisis bagi Indonesia untuk masuk.</p> <p>kedua, koordinasi yang buruk antar aktor, yang mengancam akan memperlambat keputusan. Terutama dari pemerintah pusat hingga pemerintah kota.</p> <p>Kesalahpahaman koordinasi ini telah menyebabkan pencegahan pengendalian virus. Kombinasi ketiga faktor tersebut mempersulit upaya pemerintah dalam mencegah penyebaran Covid-19 di Indonesia .(Agustino, 2020)</p>
---	------------------------	---	--	---

	<p>Ridho Imawan Hanafi, Imam Syafii, Mario 9 Surya Ramadhan, Pandu Prayoga (2020)</p>	<p>Kepemimpi nan Lokal di Masa Pandemi Covid-19: Respons, Kebijakan, dan Panggung Elektoral</p>	<p>Studi literatu r dan analisi s deskrip tif</p>	<p>Para pemimpin lokal di empat Provinsi di Indonesia, yakni DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur tidak hanya berperan dalam memerangi penyebaran virus. Tetapi juga berperan dalam perawatan banyak bidang seperti kesehatan, masyarakat dan ekonomi untuk menghadapi pandemi. Koordinasikan pemimpin lokal dengan pemimpin kunci Menetapkan kebijakan pemerintah daerah Pada gilirannya, efektivitas pemimpin daerah dalam memerangi penyebaran virus di tingkat daerah juga mendorong opini publik. Penilaian publik ini dapat meningkatkan peluang kepemimpinan politik bagi para pemimpin lokal di panggung politik nasional.(Hanafi <i>et al.</i>,</p>
--	---	---	---	--

10	Amalia Azmi Sitorus, Muhammad Firdaus Rahmadi (2021)	Disinkronisasi Kebijakan Pemerintahan Indonesia dalam Penanganan Covid-19	Kualitatif dengan pendekatan teoretis analisis framing, analisis wacana, dan kebijakan publik	Covid-19 melumpuhkan berbagai sektor pemerintahan, mulai dari pariwisata, politik, hingga ekonomi. Pandemi COVID-19 menyebabkan tingginya angka pengangguran yang umum. Politisi yang seharusnya berkontribusi pada masyarakat tidak memiliki kebijakan yang efektif. Mari kita bicara tentang karantina wilayah. Penutupan sekolah bahkan beberapa perusahaan bekerja dari rumah untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19. Kebijakan yang diambil oleh pemerintah telah berubah sehingga menimbulkan kebingungan di masyarakat.(Sitorus and Rahmadi, 2021)
----	--	---	---	---

		<p>Analisis Kebijakan Pemerintah Indonesia dalam Penanganan</p>	<p>Metode hukum normatif dengan</p>	<p>Pada tatanan kebijakan, pemerintah merupakan <i>duty bearers</i> atau pihak yang mengemban tanggung jawab dan memiliki kewenangan dalam mengupayakan segala bentuk kebijakan dan anggaran dalam melaksanakan jaminan mengenai perlindungan (<i>to protect</i>), penghormatan (<i>to respect</i>), dan pemenuhan (<i>to fulfill</i>) terhadap hak asasi manusia yang mendasar khususnya hak untuk hidup dan hak atas kesehatan yang melekat pada warga negaranya. Regulasi kebijakan pemerintah tersebut tidak sesuai dengan amanat UUD 1945, khususnya dalam hal pemenuhan hak asasi manusia atas hak kesehatan bagi masyarakat dalam menghadapi</p>
--	--	---	-------------------------------------	---

				<p>Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan beberapa kebijakan di antaranya yaitu kebijakan bekerja dari rumah, meliburkan sekolah, Kampus, beribadah dari rumah, memberi bantuan sosial, melakukan tes rapid secara massal, mengeluarkan himbauan untuk melakukan <i>social distancing</i> dan <i>physical distancing</i>, hingga menerapkan pembatasan sosial berskala besar. Hingga saat ini, pemerintah belum menerapkan kebijakan strategi <i>lockdown</i> seperti yang dilakukan negara lain, dengan berbagai alasan, salah satunya dampak ekonomi. Dari sisi kesehatan, pendekatan ini dapat ditempuh sebagai salah satu upaya pencegahan penyebaran Covid-19.</p>
--	--	--	--	--

1 3	Rianda Dirkareshza, Dinda Maurizka Azura, Roni Pradana (2021)	Kebijakan Pemerintah di Masa Pandemi Covid-19: Antara Negara Sejahtera dan Negara Sehat	Kajian literatur	<p>Pemerintah mengeluarkan kebijakan yang pada saat pandemi Covid-19 menitikberatkan pada prinsip negara sehat apabila ditinjau dari segi kuantitas. Tidak menutup kemungkinan apabila dari segi kualitas, pemerintah menganut prinsip negara sejahtera. Segala rangkaian kebijakan-kebijakan yang diambil dianggap bernilai cukup efektif namun hal tersebut tidak dapat dirasakan langsung dampaknya positifnya dalam jangka panjang.</p> <p>(Dirkareshza, Azura and Pradana, 2021)</p>
--------	---	---	---------------------	---

	<p>1 4</p> <p>Ibnu Susanto Joyosemito, Narila Mutia Nasir (2021)</p>	<p>Gelombang Kedua Pandemi Menuju Endemi Covid-19: Analisis Kebijakan Vaksinasi dan Pembatasan Kegiatan Masyarakat di Indonesia</p>	<p>Pendekatan pemodelan matematika dinamis</p>	<p>Pandemi Covid-19 yang terjadi di Indonesia diperkirakan berubah menjadi endemi pada pertengahan 2022. Kebijakan vaksinasi dan PPKM yang dilakukan dan diimplementasikan secara bersamaan berdampak pada penurunan kasus Covid-19. Program vaksinasi yang sudah diterapkan diharapkan untuk tetap konsisten dilaksanakan dengan menjamin ketersediaan vaksin. Sedangkan PPKM diharuskan untuk dapat terus dilaksanakan terutama pada daerah dengan kasus Covid-19 hingga situasi terkendali. Selain itu, pelaksanaan protokol kesehatan tetap harus dijalankan secara ketat untuk melindungi semua</p>
--	--	---	--	--

15	Balqis, Hasbullah Thabrany, Kemal N Siregar (2019)	Cross-sector Collaborati on Indicators Developme nt of HIV- AIDS Prevention Program in Indonesia	Kualita tif denga n desain penilai an cepat dan inform asi melalui wawan cara mendal am	Ditemukan bahwa dari lima dimensi kerjasama lintas sektor pencegahan program HIV-AIDS, terdapat 18 indikator baru yang terbentuk dari dimensi pemerintahan, administrasi, kemandirian organisasi, kebersamaan dan norma.
----	--	--	---	--

### **C. Kerangka Teori**

Penelitian ini menggunakan teori Marsh & Smith (2000) yang mengembangkan *dialectical model* yang bertujuan untuk menjelaskan secara lebih lanjut mengenai peran aktor, relasi aktor, dan kepentingannya dalam proses formulasi kebijakan. Lebih lanjut, model dialektik Marsh & Smith (2000) menawarkan penjelasan tentang pola hubungan timbal balik antara : (i) *structure and agency* (struktur dan agensi); (ii) *network and context* (jejaring dan konteks); (iii) *network and outcome* (jejaring dan hasil). Hubungan dialektik ini menjelaskan hubungan yang interaktif antara dua variabel, saling mempengaruhi dan dipengaruhi secara berulang-ulang serta terus menerus.

### **D . Kerangka Konseptual**

Menganalisis sebuah kebijakan dapat dilihat dari beberapa indikator sebagaimana yang telah disebutkan dalam kerangka teori sebelumnya. Berdasarkan kerangka teori di atas, peneliti kemudian membangun kerangka konsep berdasarkan variabel yang menjadi fokus dalam penelitian ini, yang digambarkan sebagai berikut :

## **E . Definisi Konseptual**

1. Yang dimaksud dengan sikap Pemda Kabupaten Kepulauan Selayar dalam penanganan Covid-19 dalam penelitian ini adalah bagaimana Pemda Kabupaten Kepulauan Selayar merespon dan menyikapi adanya pandemi Covid-19 di Kabupaten Kepulauan Selayar mulai sejak ditemukannya kasus pertama di Kabupaten Kepulauan Selayar sampai saat penelitian ini dilaksanakan.

2. Yang dimaksud dengan koordinasi antar-*stakeholder* dalam penanganan Covid-19 di Kabupaten Kepulauan Selayar dalam penelitian ini adalah bagaimana koordinasi antar pihak / OPD (Organisasi Perangkat Daerah) yang terlibat dalam satuan tugas penanganan Covid-19 di Kabupaten Kepulauan Selayar.
3. Yang dimaksud dengan perilaku masyarakat Kabupaten Kepulauan Selayar dalam penerapan protokol kesehatan dalam penelitian ini adalah bagaimana masyarakat merespon dan bagaimana tingkat kepatuhan masyarakat Kabupaten Kepulauan Selayar dalam menerapkan protokol kesehatan guna mencegah dan mengurangi tingkat penyebaran Covid-19 di Kabupaten Kepulauan Selayar.