

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Memasuki tahun 2020 dunia internasional umumnya dan Indonesia khususnya dihadapkan pada wabah atau pandemi *Coronavirus disease-19* (COVID-19) sebagai peristiwa besar yang menjadi perhatian utama baik di dunia maupun di Indonesia itu sendiri. Bagaimana tidak, virus yang diduga berasal dari kota Wuhan, China, itu telah mengubah drastis tatanan dunia hanya dalam waktu 3-6 bulan.

Berdasarkan perhitungan dari situs worldometers.info, hingga artikel ini ditulis (Sabtu, 20 Juni 2020) jumlah kasus COVID-19 di seluruh dunia telah mencapai sekitar 8.757.751 kasus, dengan jumlah korban meninggal sebanyak 462.519 jiwa dan jumlah kesembuhan sebanyak 4.625.452 jiwa. Tiga besar negara dengan jumlah kasus virus corona tertinggi antara lain Amerika Serikat, Brasil, dan Rusia.

Kebijakan penanggulangan pandemi COVID-19 pada pemerintahan negara-negara di dunia cukup beragam. Kita dapat mengambil contoh dari negara Spanyol. Spanyol, dengan 292.655 kasus dan 28.315 korban jiwa, melalui perdana menteri Pedro Sánchez, telah mengumumkan keadaan darurat dan karantina nasional sejak bulan Maret 2020 hingga saat ini karena dampaknya sangat mengkhawatirkan terutama di sektor pariwisata sebagai salah satu sektor utamanya. Adapun kebijakan karantina nasional Spanyol ini juga diadopsi oleh negara-negara lain yang juga

berbahasa Spanyol seperti Argentina dan Puerto Riko dengan kampanye “*Yo me quedo en casa*” atau yang berarti “Saya bertahan di rumah”.

Lantas bagaimana dengan Indonesia? Berdasarkan data yang masih berasal dari situs [worldometers.info](https://www.worldometers.info/), di Indonesia telah tercatat sekitar 45.891 kasus hingga saat ini, dengan jumlah korban jiwa sebanyak 2.465 jiwa dan kesembuhan sebanyak 18.404 jiwa.

Dalam penanggulangan pandemi virus corona ini, pemerintah Republik Indonesia sebelumnya telah membentuk Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, yang belakangan berubah menjadi Satuan Tugas (Satgas) Percepatan Penanganan COVID-19 dan memberlakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) atau Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PKM) yang diterapkan dan disesuaikan di beberapa daerah serta mencanangkan gerakan masyarakat kekarantinaan “Di Rumah Saja / Di Rumah Aja” yang dimulai dari bulan Maret hingga Mei 2020 silam. Mulai awal bulan ini, Juni 2020, pemerintah republik telah memberlakukan kehidupan normal baru (*new normal / new normality*) secara bertahap hingga keadaan menjadi pulih kembali.

Provinsi Jawa Tengah juga tak luput dari wabah corona ini. Data terakhir yang dihimpun pada tanggal 5 Oktober 2020 (18:20 WIB) dari situs <https://corona.jatengprov.go.id> menunjukkan 23.825 kasus positif di Jawa Tengah (Jateng). Rangkaian kasus positif COVID-19 di Jateng terdiri atas 3.330 suspek, 4.005 pasien yang dirawat, 17.784 jumlah pasien sembuh, dan 2.036 lainnya meninggal dunia. Guna menekan angka persebaran virus corona, Gubernur Jawa

Tengah Ganjar Pranowo pada periode itu telah menerapkan program Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PKM) terutama di zona merah yang paling terdampak COVID-19 dengan menegakkan protokol kesehatan berupa kewajiban mengenakan masker ketika pergi keluar rumah, menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter, mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan *hand sanitizer*, serta membatasi adanya kerumunan atau acara-acara yang melibatkan lebih dari 30 orang. Pemprov Jawa Tengah juga telah mempersiapkan sanksi bagi mereka yang melanggar protokol kesehatan, antara lain dengan sanksi kerja sosial dengan menyapu jalanan, dengan pelaksanaannya diserahkan kepada pemerintah kota/kabupaten setempat. Selain pembatasan kegiatan masyarakat, Gubernur Jateng Ganjar Pranowo juga menggalakkan koordinasi, sosialisasi dan edukasi kepada seluruh lapisan masyarakat dan kalangan pengusaha; mengimbau supaya organisasi manapun menyelenggarakan antisipasi dini dengan mempersiapkan skenario pengecekan kondisi tubuh berikut peralatan dan perlengkapannya; serta membentuk posko informasi terpadu terkait dengan COVID-19 di masing-masing instansi.

Kota Semarang menjadi salah satu kota dengan persebaran kasus COVID-19 tertinggi di Indonesia. Pada bulan September 2020 Kota Semarang menjadi kota dengan kasus virus corona terparah di Indonesia dengan 2.591 kasus, seperti yang dikutip dari Juru Bicara Satuan Tugas (Satgas) Percepatan Penanganan COVID-19 Wiku Adisasmito dalam konferensi pers yang disiarkan melalui kanal YouTube Sekretariat Presiden RI dan dilansir oleh CNN Indonesia, Selasa (8/9). Data terakhir yang dihimpun pada tanggal 9 Desember 2021 dari situs

<https://siagacorona.semarangkota.go.id> (06:15), di kota Semarang telah terkonfirmasi 89.113 kasus total, 32 total suspek dan 1 kasus *probable*. Untuk jumlah pasien dirawat sebesar 1 pasien dengan rincian hanya ada 1 pasien warga Semarang tanpa ada pasien dari luar; 82.612 pasien sembuh dengan rincian 68.975 pasien dari Semarang dan 13.637 pasien dari luar Semarang. Adapun 6.500 pasien, yang terdiri dari 4.467 pasien dari Semarang dan 2.033 lainnya dari luar Semarang dinyatakan meninggal dunia. Kecamatan Ngaliyan, pada awal Agustus 2020 hingga Desember 2020 menjadi salah satu wilayah dengan persebaran kasus coronavirus tertinggi di Kota Semarang bersama dengan Kecamatan Semarang Barat dan Pedurungan. Bahkan pada bulan Agustus-September 2020 sempat menjadi kecamatan dengan jumlah kasus tertinggi di Kota Semarang. Hal ini mencengangkan mengingat warga Ngaliyan berpendidikan relatif lebih tinggi bila dibandingkan dengan kecamatan lainnya yang pada seharusnya mereka mempunyai kesadaran akan kesehatan umum yang lebih mumpuni dibanding yang lainnya. Berdasarkan data terakhir yang didapat pada Pengukuhan Kampung Siaga Candi Hebat RW XIV Kelurahan Bringin yang dilaksanakan di Mushola Baitul Mukhlisin Quanta Permata Puri RW XIV, Kecamatan Ngaliyan masuk pada urutan ke-4 kasus coronavirus di Kota Semarang dengan 29 pasien dirawat setelah kecamatan Pedurungan (56 kasus), Semarang Barat (41), dan Banyumanik (37). Jumlah kasus ini lebih tinggi dari kasus yang terjadi di Kecamatan Semarang Utara sebanyak 26 kasus. Berikut ini adalah ranking lima besar kasus terkonfirmasi COVID-19 di Kota Semarang sejak tanggal 14 Oktober 2020:

Tabel 1.1.: Peringkat 5 Besar kasus COVID-19 di Kota Semarang (14 Oktober 2020)

No.	Kecamatan	Jumlah kasus COVID-19 terkonfirmasi
1	Pedurungan	56
2	Semarang Barat	41
3	Banyumanik	37
4	Ngaliyan	29
5	Semarang Utara	26

Sumber: 1. Tribun Jateng (jateng.tribunnews.com) 2. Materi Pengukuhan Kampung Siaga Candi Hebat Kecamatan Ngaliyan

Sebagai bentuk tanggap darurat atas pandemi COVID-19 di Kota Semarang, dalam perkembangannya di Kota Semarang telah diberlakukan berbagai regulasi pengendalian COVID-19, mulai dari Peraturan Walikota Nomor 57 Tahun 2020 tentang Pembatasan Kegiatan Masyarakat Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) di Kota Semarang, Instruksi Mendagri Nomor 14 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Mikro, Instruksi Mendagri Nomor 15 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Darurat COVID-19 Jawa-Bali, Instruksi Mendagri Nomor 24 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Level 4 dan 3 COVID-19 di Wilayah Jawa dan Bali, Instruksi Mendagri Nomor 38 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Level 2, 3, dan 4 COVID-19 di Wilayah Jawa dan Bali, dan yang terbaru Instruksi Mendagri Nomor 47 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Level 1, 2, 3, dan 4 COVID-19 di Wilayah Jawa

dan Bali. Regulasi-regulasi ini ini mengatur mekanisme pengendalian COVID-19 di wilayah hukum Kota Semarang. Adapun regulasi ini mengatur 10 hal berikut:

Tabel 1.2: Perkembangan regulasi pengendalian COVID-19 yang berlaku di Kota Semarang

Keterangan	PKM	PPKM Mikro	PPKM Darurat	PPKM Level 3	PPKM Level 4
Proses Pembelajaran	Sepenuhnya PJJ secara daring	1. Luar zona merah: Mengikuti pengaturan teknis dari Kemendikbud 2. Zona merah: Tetap mengadakan PJJ secara daring	Mengadakan PJJ daring secara penuh	-	Mengadakan PJJ daring secara penuh
Kegiatan perkantoran	Mayoritas WFH diikuti	1. Luar zona merah:	1. Sektor non-esensial:	-	1. Sektor non-esensial: WFH 100%

	WFO dengan proses ketat	WFH 50%, WFO 50% 2. Zona merah: WFH 75%, WFO 25% dengan proses ketat	WFH 100% 2. Sektor esensial: WFH 50-75%, WFO 25-50% 3. Sektor kritikal: WFO 100% dengan proses ekstra ketat		2. Sektor esensial: WFH 50-75%, WFO 25-50% 3. Sektor kritikal: WFO 100% dengan proses ekstra ketat
Ibadah di rumah ibadah	Diadakan dengan menerapkan proses dan physical distancing	1. Luar zona merah: Diadakan dengan menerapkan proses ekstra ketat 2. Zona merah: Sementara	Sementara waktu ditiadakan	-	Sementara waktu ditiadakan

		waktu ditiadakan			
Operasional pasar, toko, swalayan dan supermarket	Buka mulai 06.00-23.00 WIB	Dapat beroperasi 100% dengan jam operasional, kapasitas, dan penerapan proses yang lebih ketat	Jam operasional dibatasi maksimal 20.00 WIB dengan pengunjung 50%.	-	Jam operasional dibatasi maksimal 20.00 WIB dengan pengunjung 50%.
Makan dan minum di tempat umum (warung makan, rumah makan, kafe, resto, PKL, lapak jajanan)	1. Makan di tempat buka 06.00-23.00 WIB 2. Bawa pulang dan pesan antar dapat beroperasi 24 jam.	1. Makan di tempat buka sampai maksimal jam 20.00 WIB 2. Bawa pulang dan pesan antar dapat beroperasi 24 jam	Sementara hanya menerima pesan bawa pulang dan pesan antar	-	1. Warung makan, PKL, lapak jajanan: Buka sampai maksimal pukul 20.00 WIB, kapasitas 3 orang dan dibatasi maksimal 20 menit 2. Resto, rumah makan, kafe:

					Sementara hanya menerima bawa pulang dan pesan antar
Resepsi Pernikahan	Maksimal 50% dari kapasitas ruangan atau 100 orang	Maksimal 25% dari kapasitas ruangan dan tidak ada hidangan makan ditempat	Maksimal 30 orang dan tidak menerapkan makan di tempat resepsi, penyediaan makanan hanya dalam wadah tertutup dan untuk dibawa pulang	-	Sementara waktu ditiadakan
Kegiatan Sosial-Budaya	Ditiadakan untuk sementara waktu	1. Luar zona merah: Diizinkan dengan	Ditiadakan untuk sementara waktu	-	Ditiadakan untuk sementara waktu

		<p>kapasitas maksimal 25%</p> <p>2. Zona merah:</p> <p>Ditiadakan untuk sementara waktu</p>			
<p>Kegiatan olahraga</p>	<p>Diizinkan untuk olahraga yang tidak mengandalkan kontak fisik</p>	<p>1. Luar zona merah: Diizinkan dengan kapasitas maksimal 25%</p> <p>2. Zona merah: Ditiadakan untuk sementara waktu</p>	<p>Ditiadakan untuk sementara waktu</p>	-	<p>Ditiadakan untuk sementara waktu</p>

Perkembangan terbaru yang penulis ikuti, hingga saat ini kota Semarang masih termasuk dalam kategorisasi zona merah penyebaran COVID-19 yang masih memerlukan pengendalian wabah COVID-19 di level tertinggi, sehingga ketika PPKM level 3-4 diberlakukan Pemkot Semarang langsung memberlakukan PPKM level 4 karena tingginya jumlah kasus positif COVID-19. Guna memastikan kegiatan perekonomian masyarakat tetap berjalan, terdapat dua sektor profesi yang diperbolehkan bekerja di kantor atau WFO, yaitu sektor yang bersifat esensial dan juga sektor kritikal.

Sektor esensial yang membantu menunjang kehidupan sehari-hari masyarakat dibagi menjadi dua kategori: Pertama, Keuangan dan perbankan, pasar modal, sistem pembayaran, teknologi informasi dan komunikasi, perhotelan non penanganan karantina COVID-19, industri orientasi ekspor. Pada sektor ini diberlakukan WFO 50% dengan prokes ketat pada PPKM Darurat dan pada PPKM Level 4 WFO 50% dengan prokes ketat berlaku pada mayoritas sektor kecuali pada pelayanan perkantoran untuk administrasi perkantoran diberlakukan WFO 25% untuk sektor keuangan dan perbankan dan WFO 10% untuk sektor industri orientasi pada ekspor dengan penerapan prokes ketat di tiap sektornya. Dan yang kedua, Sektor esensial pada sektor pemerintahan yang memberikan pelayanan publik segera yang tidak bisa ditunda. Pada sektor ini diberlakukan WFO 25% dengan menerapkan protokol kesehatan ketat.

Selain sektor esensial juga terdapat sektor kritikal yang menyangkut hajat hidup orang banyak untuk bertahan hidup terlebih lagi ketika COVID-19 masih melanda hingga saat ini. Bila sektor ini terhenti dikhawatirkan akan berefek sangat

fatal terhadap keberlangsungan hidup masyarakat Indonesia. Sektor ini meliputi kesehatan, keamanan dan ketertiban, energi, logistik dan transportasi, industri makanan dan minuman serta penunjangnya, petrokimia, semen dan bangunan, objek vital nasional, penanganan bencana, proyek strategis nasional, konstruksi, utilitas dasar (listrik dan air), serta industri pemenuhan kebutuhan pokok masyarakat sehari-hari. Pada PPKM Level 4 sektor kesehatan dan kamtib diberlakukan WFO 100% dengan protokol ketat dan untuk sisanya menerapkan WFO 100% untuk fasilitas produksi/konstruksi/pelayanan ke masyarakat dan WFO 25% untuk pelayanan administrasi perkantoran guna mendukung operasional dengan menerapkan prokes ketat.

Selain memberlakukan serangkaian regulasi pembatasan kegiatan masyarakat, Pemerintah Kota Semarang melalui Walikota Hendrar Prihadi (Hendi) juga menyelenggarakan program pencegahan dan pengendalian coronavirus sekaligus memberdayakan masyarakat yang terdampak oleh pandemi. Dengan tajuk Kampung Siaga Candi Hebat, program ini tidak hanya bermaksud menyadarkan masyarakat untuk menjaga kebersihan dan kesehatan diri serta menaati protokol kesehatan yang berlaku selama masa pandemi COVID-19 ini, tetapi juga memberdayakan dan menguatkan ekonomi masyarakat supaya masyarakat tetap bertahan di masa sulit. Adapun tujuan dari dicanangkannya program Kampung Siaga Candi Hebat ini antara lain sebagai berikut:

1. Untuk melakukan tindakan pencegahan dan pengendalian wabah COVID-19 di tingkat akar rumput. Kontrol atas wabah COVID-19 ini dapat dilaksanakan

serentak dan bersama-sama di setiap RW di seluruh Kota Semarang pada umumnya serta di Kecamatan Ngaliyan dan Kelurahan Bringin khususnya.

2. Penguatan dan pemberdayaan ekonomi masyarakat di masa darurat. Penguatan ekonomi ini dilakukan melalui lumbung pangan di setiap RW. Lumbung pangan ini menyediakan bantuan logistik berupa sembako bagi mereka yang terdampak pandemi supaya dapat tetap bertahan hidup di masa sulit. Selain itu juga didirikan dapur umum di setiap RW guna membantu memenuhi kebutuhan konsumsi harian warga yang terdampak coronavirus.
3. Penerapan protokol kesehatan. Protokol kesehatan dasar, seperti mencuci tangan, menggunakan masker, menjaga jarak antar individu, dan mengurangi keluar rumah kecuali kepentingan tertentu serta penerapan pada acara-acara tertentu seperti akad nikah dan resepsi pernikahan, takziah, kegiatan olahraga, dan pertemuan RT-RW dapat dilaksanakan secara tepat dan berkelanjutan di setiap RW. Penerapan protokol kesehatan dasar ini diharapkan dapat menekan penyebaran virus corona di Kelurahan Bringin.
4. Koordinasi yang baik antar semua pihak. Apabila terdapat warga yang terkonfirmasi positif virus corona, diharapkan dapat segera melaporkan kasus tersebut supaya dapat diselesaikan oleh pihak RT/RW setempat.

Pelaksanaan program Kampung Siaga Candi Hebat di Kota Semarang pada umumnya serta Kecamatan Ngaliyan dan Kelurahan Bringin khususnya juga sebagai upaya penegakan protokol kesehatan anti COVID-19 di tingkat akar rumput. Terlebih lagi dalam 8 bulan belakangan ini jumlah kasus coronavirus di Kota Semarang terbilang fluktuatif, meskipun data terbaru yang dihimpun pada

tanggal 28 Februari 2021 jumlah kasus virus corona aktif telah mengalami penurunan menjadi hanya sebanyak 419 kasus. Pasalnya, setelah diterapkannya kebiasaan baru (*new normality*) pada bulan Juli 2020 lalu banyak masyarakat yang secara sengaja meninggalkan protokol kesehatan seperti kembali menciptakan kerumunan yang tidak perlu di depan umum. Penyebab sebagian masyarakat yang meninggalkan protokol kesehatan ini, disebabkan oleh adanya kelelahan masyarakat akibat pandemi atau *pandemic fatigue* dikarenakan keadaan darurat bencana yang belum juga mereda selama 10 bulan belakangan, akibatnya seseorang mudah merasa muak dengan kondisi yang ada sehingga dapat dengan mudah melanggar dan meninggalkan protokol kesehatan yang berujung pada meningkatnya kasus coronavirus pada bulan Desember 2020-Januari 2021. Fenomena kelelahan pandemi ini juga merupakan suatu tantangan dalam penerapan protokol kesehatan tingkat akar rumput di Kota Semarang. Tidak hanya di Kota Semarang saja kelelahan pandemi ini terjadi, hampir seluruh wilayah di Indonesia juga banyak ditemukan fenomena seperti ini. Epidemiolog Universitas Indonesia (UI) Pandu Riono mengatakan hal ini disebabkan karena masyarakat sudah merasa jemu dan jengah dengan kondisi yang ada saat ini sehingga mengakibatkan semakin longgarnya penerapan prokes dari hari ke hari dimana hal ini membuat COVID-19 lebih mudah menyebar dan pada akhirnya kondisi di Indonesia menjadi lebih parah, demikian dikutip pada Selasa (31/11/2020). Dengan kata lain, tidak hanya pemerintah yang bertanggung jawab menegakkan prokes, masyarakat juga harus tunduk dan patuh pada prokes yang berlaku sehingga kasus COVID-19 di Indonesia dapat berkurang. Dengan demikian, sangat diperlukan penggalakan penegakan

protokol kesehatan di tingkat akar rumput terlebih setelah diluncurkannya program Kampung Siaga Candi Hebat (KSCH) di Kota Semarang pada umumnya dan di Kecamatan Ngaliyan serta Kelurahan Bringin khususnya.

Berdasarkan keempat tujuan dari Kampung Siaga Candi Hebat itu sendiri setidaknya ada 4 hal yang perlu diperhatikan sebagai berikut: Pertama, dari segi pencegahan dan pengendalian COVID-19 bersama masyarakat. Dari tiap RW masih terdapat sebagian warga yang apatis terhadap isu pandemi yang masih melanda ini. Mereka beranggapan bahwa terkena corona atau tidak, manusia tetap saja akan mati pada akhirnya. Memang benar bahwa manusia sebagai makhluk Tuhan akan menemui ajalnya, tetapi tentu saja sebagai manusia yang berpikiran jernih kita pasti tidak ingin meninggal dengan cara yang tidak wajar. Oleh karena itu, menjaga kesehatan dengan mencegah sebelum mengobati adalah obat terbaik dari segala penyakit; Kedua, dari segi penguatan dan pemberdayaan ekonomi. Patut diketahui bahwa penguatan ekonomi ini memang belum sepenuhnya merata. Hal ini dibuktikan pada pembagian bansos bagi warga rentan di masa pandemi COVID-19 pada bulan September-Oktober 2020 lalu di mana masih terdapat warga yang mondar-mandir keluar-masuk kantor Kelurahan Bringin untuk menanyakan info Bansos karena ketinggalan informasi; Ketiga, penerapan protokol kesehatan (prokes). Hal ini terutama yang masih menjadi perhatian karena masih ada sebagian masyarakat yang melanggar dan meninggalkan prokes seperti mencuci tangan, menggunakan masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan, dan membatasi mobilitas yang tidak penting. Umumnya mereka meninggalkannya karena sudah jengah dan bosan atas semua yang terjadi selama lebih dari setahun ini. Kelima hal

ini terlihat remeh di mata sebagian orang tetapi bila dijaga akan menyelamatkan mereka namun sebaliknya bila ditinggalkan akan menjadi senjata makan tuan bagi mereka; Dan yang Keempat, yakni masalah komunikasi dan koordinasi. Pihak kelurahan Bringin sebelumnya sempat mengalami kesulitan menangani isolasi seorang pasien positif COVID-19 karena si sakit sempat bersikeras untuk tetap bekerja karena masalah ekonomi. Dengan kata lain warga tersebut kekurangan informasi karena belum mendapat informasi yang cukup atau misinformasi apabila siapapun yang terkena COVID-19 dan harus melakukan isolasi maka akan dibantu oleh pihak kelurahan dan RT-RW tempat dia tinggal.

Dalam penanganan pandemi COVID-19 di Kota Semarang pada umumnya serta Kecamatan Ngaliyan dan Kelurahan Bringin, dalam hal ini di wilayah RW XIV klaster Quanta Perumahan Bukit Permata Puri khususnya, yang menjadi perhatian penulis adalah, bagaimana masyarakat dapat beradaptasi dengan situasi pandemi sehingga koordinasi dan partisipasi tetap berjalan guna memecahkan setiap masalah yang terjadi ketika masa sulit, dalam hal ini ketika wabah COVID-19 melanda hingga saat ini. Masyarakat Bringin terutama harus memecahkan masalahnya sendiri yang terkait dengan kepatuhan akan penerapan protokol kesehatan yang mana protokol kesehatan itu akan menyelamatkan diri mereka sendiri dari virus corona. Berdasarkan identifikasi masalah di atas, dengan perspektif koordinasi dan partisipasi warga pada wilayah tempat tinggal peneliti di Kota Semarang, peneliti akan mengamati Implementasi Program Kampung Siaga Candi Hebat dalam rangka Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Kelurahan Bringin, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang.

1.2. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, peneliti merumuskan pertanyaan atas permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana Implementasi Program Kampung Siaga Candi Hebat di Kelurahan Bringin, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang?
2. Apa sajakah hambatan yang dihadapi dalam implementasi Program Kampung Siaga Candi Hebat di Kelurahan Bringin, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang dan mengapa hambatan tersebut bisa muncul?

1.3. Tujuan Penelitian

Suatu kegiatan harus mempunyai tujuan yang nyata supaya hasil dari kegiatan tersebut membawa manfaat bagi orang banyak. Adapun penelitian ini mempunyai tujuan sebagai berikut:

1. Mendeskripsikan implementasi program kebijakan Kampung Siaga Candi Hebat dalam rangka pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di kawasan RW XIV Kelurahan Bringin, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang.
2. Mengidentifikasi hambatan dan membantu memberikan solusi atas hambatan yang dihadapi dalam implementasi program Kampung Siaga Candi Hebat di kawasan RW XIV Kelurahan Bringin, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian dibagi atas manfaat teoritis dan manfaat praktis. Adapun manfaat penelitian dijabarkan sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk pengembangan pengetahuan di bidang Administrasi Publik.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengetahuan dalam pencegahan dan penanggulangan pandemi COVID-19 bagi Pemerintah Kota Semarang melalui Kelurahan Bringin, Kecamatan Ngaliyan. Selain itu, penelitian ini juga sebagai bentuk partisipasi penulis sebagai bagian dari warga dan/atau penduduk RW XIV Kelurahan Bringin dalam upaya pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di lingkungan Kelurahan Bringin.

1.5. Kerangka Pemikiran Teoritis

1.5.1. Beberapa Penelitian Terdahulu

Dalam penelitian observasi Implementasi Kebijakan Program Kampung Siaga Candi Hebat di Kota Semarang, penulis mengacu pada beberapa penelitian terdahulu terkait dengan kebijakan-kebijakan pencegahan dan pengendalian COVID-19 baik yang berasal dari jurnal-jurnal internasional maupun nasional. Adapun kumpulan penelitian terdahulu tersebut antara lain sebagai berikut:

1. ***Response to the COVID-19: Understanding implications of government's lockdown policies***

Penulis: Bhawna Priya, et al., 2020. Journal of Policy Modeling. Elsevier, The Netherlands

Penelitian ini bertujuan untuk Mengembangkan model pengujian pada pengaruh batasan karantina wilayah dan pembatasan sosial di India bagi perilaku orang banyak. (Kumar et al., 2021) Adapun penelitian ini menggunakan metode Kuantitatif eksplanatoris dengan menggabungkan model SEIR (*Suspected*=dicurigai; *Exposed*=terungkap; *Infectious*=infeksius; dan *recovered*=pulih) dengan alat dinamika sistem (SD; *system dynamics*) dan membentuk hubungan kausalitas dari dinamika sistem tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Model SEIR memprediksi jumlah kasus aktif COVID-19 di India mencapai puncaknya setelah 300 hari menjadi sekitar 50 juta kasus, dengan rincian jumlah kematian diperkirakan sekitar 7 juta, sedangkan pemulihan sekitar 450 juta. Angka-angka ini menunjukkan bahwa intervensi kebijakan dari pemerintah India membantu dalam menunda penyebaran COVID-19. Namun, dengan kemudahan pengetatan, jumlah infeksi COVID-19 di India berdasarkan hasil penelitian diperkirakan akan meningkat, dan ini sekali lagi akan memberikan tekanan pada sumber daya perawatan kesehatan negara.

2. ***The first months of the COVID-19 pandemic in Spain***

Penulis: Josefa Henríquez, et al., 2020. Health Policy and Technology, Elsevier, The Netherlands

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Memeriksa penyebaran COVID-19 di Spanyol dari Februari hingga Mei 2020, serta kebijakan publik dan teknologi yang digunakan untuk menahan evolusi pandemi. (Henríquez et al., 2020) Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu gabungan dari metode kualitatif dan kuantitatif, dengan data dikumpulkan dari berbagai sumber resmi, termasuk laporan pemerintah, siaran pers dan dataset yang disediakan oleh lembaga tingkat nasional dan internasional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ukuran utama untuk menahan penyebaran pandemi adalah kebijakan pengurangan yang ketat yang diberlakukan melalui denda. Ini mengakibatkan pengurangan substansial dalam mobilitas dan aktivitas ekonomi. Di tingkat regional seperti di tingkat wilayah otonom atau provinsi, konsekuensi negatif dari krisis berdampak berbeda di seluruh wilayah daerah, misalkan dalam penjabaran ini dampak yang ditimbulkan oleh dinamika persebaran COVID-19 di Madrid akan berbeda katakanlah di Katalunya, Basque, Valencia, Andalusia, dan daerah-daerah lainnya.

3. *Assessment of lockdown effect in some states and overall India: A predictive mathematical study on COVID-19 outbreak*

Penulis: Tridip Sardar, et al., 2020. Chaos, Solitons and Fractals. Elsevier, The Netherlands

Penelitian ini bertujuan untuk Mengkaji dampak dari karantina wilayah (*lockdown*) yang dilakukan oleh pemerintah federal India di beberapa negara bagian. (Sardar et al., 2020) Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini yakni penelitian yang bersifat Kuantitatif eksplanatoris dengan mengombinasikan model matematika mekanistik dengan model peramalan atau prediksi statistik. Dan hasil dari penelitian ini merekomendasikan bahwa Cara karantina wilayah yang paling efektif adalah dengan menerapkannya di wilayah-wilayah di India yang di dalamnya terdapat kasus aktif. Selain itu diperlukan pula tes massal, baik berupa tes antigen maupun tes PCR (*Polymerase Chain Reaction*) guna mengetahui siapa saja yang terjangkit virus corona.

4. *Investigating the dynamics of COVID-19 pandemic in India under lockdown*

Penulis: Chintamani Pai, et al., 2020. Chaos, Solitons and Fractals. Elsevier, The Netherlands

Penelitian ini bertujuan untuk Menginvestigasi dinamika pandemi COVID-19 di India yang sedang berlangsung sejak kemunculannya di Wuhan. China pada Desember 2019 lalu. (Pai et al., 2020) Adapun penelitian ini menggunakan metode Kuantitatif eksplanatoris dengan menggabungkan model SEIR (*Suspected*=dicurigai; *Exposed*=terungkap; *Infectious*=infeksius; dan *recovered*=pulih), dan membentuk hubungan kausalitas dari dinamika sistem tersebut. Hasil dari penelitian ini

merekomendasikan bahwa merupakan keputusan penting bagi pemerintah federal India untuk membuat strategi pengendalian non-farmasi seperti penguncian nasional selama 40 hari untuk memperpanjang fase COVID-19 yang lebih tinggi dan untuk menghindari beban berat pada sistem perawatan kesehatan publiknya.

5. ***Assessing the nationwide impact of COVID-19 mitigation policies on the transmission rate of SARS-CoV2 in Brazil***

Penulis: Daniel C.P. Jorge, et al. (2021). *Epidemics*. Elsevier, The Netherlands

Penelitian dalam karya ini bertujuan untuk menganalisis dampak 707 intervensi dari pemerintah yang diterbitkan hingga 22 Mei 2020, dan kepatuhan populasinya, pada dinamika kasus COVID-19 di seluruh 27 negara bagian Brasil, dengan penekanan pada ibukota negara bagian dan kota-kota pedalaman yang tersisa. (Jorge et al., 2021) Adapun penelitian ini menggunakan metode kuantitatif eksplanatoris, dengan menggabungkan model SEIR (*Suspected*=dicurigai; *Exposed*=terungkap; *Infectious*=infeksius; dan *recovered*=pulih) dengan peringkat transmisi (*TR/transmission rating*) yang beragam seiring waktu. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan penduduk terhadap rekomendasi pembatasan sosial memainkan peran penting untuk efektivitas intervensi dan mewakili tantangan besar bagi pengendalian COVID-19 di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.

6. **Penerapan Kebijakan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PKM) dalam Penanggulangan Wabah COVID-19 di Kota Denpasar**

Penulis: Ni Nyoman Pujaningsih & I.G.A.AG Dewi Sucitawathi P. (2020). *Jurnal MODERAT*. Universitas Pendidikan Nasional, Denpasar, Indonesia

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi kebijakan PKM dalam mengatasi wabah Covid-19 di Kota Denpasar. (Pujaningsih & Sucitawathi, 2020) Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, dengan data dari jurnal penelitian, buku-buku tentang topik terkait, dan sumber daring/online dari situs resmi, kemudian data tersebut dideskripsikan secara naratif untuk memberikan gambaran kebijakan. tentang kegiatan masyarakat untuk wilayah kota Denpasar Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa implementasi kebijakan PKM di kota Denpasar meliputi beberapa hal yaitu pembatasan keramaian dan mobilitas, pembatasan jumlah penumpang kendaraan umum dan pribadi, aktivitas kendaraan barang dan pembatasan jam buka tempat usaha. Berdasarkan data dari jurnal ini, pelaksanaan PKM anti-COVID-19 di kota Denpasar, Bali, telah dilaksanakan secara tepat sasaran.

7. Sosialisasi Pelaksanaan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Mikro di Kelurahan Bah Kapul

Penulis: Ulung Napitu, et al. (2021). Community Development Journal. Universitas Simalungun, Simalungun, Indonesia

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan yang mendalam kepada masyarakat tentang bahaya penyebaran COVID19 dan mengedukasi masyarakat untuk mematuhi protokol kesehatan, memahami esensi dari *social distancing*, dan menumbuhkan budaya beradaptasi dengan kebiasaan baru (*new normality*). pelaksanaan pembatasan kegiatan masyarakat mikro (PPKM) bagi seluruh masyarakat di semua sektor, baik formal, informal, keagamaan dan sosial di wilayah kecamatan Siantar Sitalasari, Pematangsiantar. (Napitu et al., 2021) Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan menyelenggarakan metode diskusi kelompok 90 menit (FGD/*Focused Group Discussion*) dimulai dengan presentasi dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Hasil penelitian ini mampu meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap penyebaran

COVID19 dan kesadaran masyarakat untuk memproteksi diri dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari, baik yang berkaitan dengan pekerjaan maupun ibadah, dengan mengadaptasi kebiasaan hidup yang baru.

8. Partisipasi Masyarakat Kelurahan Jelakombo terhadap Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Skala Mikro di Kabupaten Jombang

Penulis: Ertien Rining Nawangsari, et al. (2021). Jurnal Syntax Transformation. Universitas Pembangunan Nasional (UPN) Veteran, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

Penelitian yang dilaporkan dalam artikel ini bertujuan untuk mengetahui bentuk partisipasi masyarakat dalam melaksanakan kebijakan publik yang dibuat untuk memutus penyebaran virus penyebab COVID-19. (Nawangsari et al., 2021) Riset ini diselenggarakan dengan mengadopsi metode deskriptif kualitatif dengan pengambilan data berupa wawancara dan observasi langsung. Adapun hasil yang didapat dari penelitian ini yakni masyarakat sudah berperan aktif dalam penyelenggaraan PPKM anti-COVID-19 di wilayah Kelurahan Jelakombo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang. Masyarakat Jelakombo dinilai sudah mematuhi PPKM dengan baik, karena dengan kepatuhan terhadap PPKM ini jumlah kasus positif COVID-19 di Kelurahan Jelakombo Maret 2020-2021 hanya sejumlah 27 kasus.

9. Perilaku Prososial Warga Bendan Ngisor melalui Program Donasi dan Kampung Siaga Candi Hebat

Penulis: Afifah Rahmatul Ulya, et al. (2020). Universitas Negeri Semarang, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

Penelitian yang berlokasi masih di Kota Semarang atau penelitian lokal ini bertujuan untuk mengetahui bentuk perilaku prososial warga Kelurahan Bendan Ngisor, Kecamatan Gajahmungkur, Kota Semarang. (Ulya et al.,

2020) Perilaku prososial, seperti yang dikutip dari konsep yang dikemukakan Baron & Byrne (2004) yakni tindakan pertolongan yang menguntungkan orang lain tanpa harus mendapatkan keuntungan langsung dari tindakan tersebut, dan juga dapat menimbulkan risiko bagi orang yang menolongnya. Adapun dari segi metodologi, penelitian ini menggabungkan metode kualitatif dan kuantitatif yang sifatnya deskriptif dengan pengumpulan data melalui observasi naturalistik. Hasil yang didapat dari penelitian ini yakni, dari 20 subjek observasi, 13 subjek terlihat memiliki perilaku kooperatif, 13 biasa menjadi donatur dan berperilaku dermawan, serta 14 warga memiliki sifat suka tolong menolong. Selain itu, tidak ada perbedaan yang signifikan dalam perilaku prososial antara subjek laki-laki dan perempuan.

10. Satuan Petugas Kampung Siaga Candi Hebat sebagai Upaya Pencegahan Penyebaran Virus COVID-19

Penulis: Nia Agustinna, et al. (2020). Universitas Negeri Semarang, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

Penelitian lokal yang masih berlokasi di Kota Semarang ini bertujuan untuk menggambarkan upaya partisipatoris masyarakat dalam pencegahan penyebaran virus COVID-19 dengan menyelenggarakan Satgas Kampung Siaga Candi Hebat di wilayah Kelurahan Jomblang, Kecamatan Candisari, Kota Semarang sebagai upaya tanggap darurat COVID-19 di tingkat akar rumput. Dari segi metodologi riset ini diselenggarakan dengan mengadopsi metode kualitatif deskriptif berdasarkan data dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi. Satgas Kampung Siaga Candi Hebat dipandang sebagai proyek kolaboratif antar pemangku kepentingan (*stakeholders*) baik dari pemerintah, masyarakat itu sendiri, swasta atau korporat maupun organisasi nirlaba di desa atau kelurahan yang ditunjuk karena terindikasi tingginya penyebaran COVID-19. Hasil dari penelitian ini menjabarkan bahwa program Kampung Siaga Candi Hebat yang diselenggarakan secara swadaya ini mempunyai 5 fokus kegiatan di bidang perlengkapan dan peralatan umum,

kesehatan, sosial ekonomi, kamtibmas, serta hubungan masyarakat. Penelitian ini juga merekomendasikan peranan kuat dari kelompok masyarakat kecil yang mana peranan kelompok masyarakat kecil ini diharapkan mampu membantu masyarakat itu sendiri bertahan dan bangkit dari gempuran pandemi dan dapat memulihkan secara bertahap keamanan dan perekonomian di wilayah tersebut.

1.5.2. Administrasi Publik

Chandler dan Plano (1988: 29-30; dalam Keban, 2014: 3) memandang administrasi sebagai suatu proses. Pada konteks ini, administrasi publik adalah proses pengorganisasian dan pengkoordinasian baik aset maupun karyawan di lingkungan pemerintahan dengan tujuan guna merumuskan, melaksanakan, serta memajemen setiap keputusan dalam setiap kebijakan yang berorientasi pada masyarakat. Selain itu, kedua penulis tersebut juga mengartikan administrasi publik sebagai suatu kesatuan artistik dan ilmiah yang bertujuan untuk mengatur segala bentuk kebaikan bersama (*common good*) dan melaksanakan berbagai tugas yang telah ditetapkan menurut standar tertentu. Dan tujuan administrasi publik sebagai suatu bidang keilmuan adalah guna menyelesaikan segala permasalahan masyarakat baik melalui pembenahan maupun peningkatan terutama pada lingkup institusi, personalia, dan finansial.

Berdasarkan ulasan terhadap beberapa karya tulis yang dilakukan oleh Lemay (2002:10; dalam Keban, 2014:5), hingga saat ini belum ada konsensus yang jelas mengenai definisi atau pengertian dari “administrasi publik” karena administrasi publik merupakan konsep yang kompleks. Fesler (1980; dalam Keban, 2014:5), misalnya, mengemukakan bahwa administrasi publik adalah suatu

kegiatan administrasi yang bergerak dalam urusan pemerintahan (*the administration of governmental affairs*; hal. 9). Dengan kata lain, administrasi publik ditafsirkan sebagai konsepsi dan aktualisasi dari suatu kebijakan yang dilakukan oleh aparatur pemerintahan secara keseluruhan dan untuk kepentingan masyarakat. Stillman II (1991; dalam Keban, 2014: 5) juga menjelaskan hal senada, yakni bahwa terdapat bermacam-macam gagasan mengenai administrasi publik dengan pandangan yang berbeda pula sehingga menjadikan kesatuan konsep administrasi publik sulit untuk diwujudkan. Stillman II (1991), telah mengutip enam variasi dari definisi mengenai administrasi publik seperti yang dijabarkan berikut ini:

1. Menurut Dimock, Dimock, & Fox, administrasi publik dipandang sebagai suatu kegiatan produksi. Dalam hal ini administrasi publik dianggap sebagai produksi barang dan jasa yang dirancang untuk melayani kebutuhan masyarakat konsumen. Dalam konteks ini administrasi publik dipahami sebagai aktivitas ekonomi yang menghasilkan profit, atau berasimilasi dengan bisnis, tetapi dalam konteks ini administrasi dilakukan berpusat pada bisnis menghasilkan barang dan jasa atau pelayanan pada masyarakat.
2. Konsep administrasi publik lain yang dikemukakan Barton & Chappel menafsirkan administrasi publik sebagai suatu karya atau pekerjaan. Dalam hal ini administrasi publik merupakan suatu karya dari pemerintah, terutama yang terkait kegiatan meladeni masyarakat sebagai salah satu unsur utama dalam administrasi publik. Konsep ini menitikberatkan peranan karyawan pemerintah dalam melayani masyarakat.

3. Pada konsep administrasi publik yang diperkenalkan oleh Starling, Starling memandang administrasi publik sebagai suatu prestasi atau capaian. Sebagai suatu prestasi, administrasi publik ditafsirkan sebagai segala prestasi yang telah ditorehkan oleh pemerintah, atau dilaksanakan guna menepati apa-apa yang dijanjikan kepada masyarakat ketika masa kampanye pemilihan. Dengan kata lain, konteks ini berfokus pada prestasi dari pemerintah itu sendiri (*government results*) dan pada opsi kebijakan publik yang memperhatikan kontrol kualitas yang diperkenalkan.
4. Konsep administrasi publik yang menafsirkan administrasi publik sebagai suatu kolaborasi digagas oleh Nigro & Nigro. Pada konteks ini administrasi publik dipandang sebagai upaya kolaboratif antarkelompok pada suatu internal pemerintahan, yang meliputi ketiga cabang dalam trias politika yaitu eksekutif, legislatif, dan yudikatif; berperan penting dalam merumuskan suatu regulasi sebagai bagian dari proses politik; yang mana berbagai metode ini bertolak belakang dengan teknik yang digunakan korporat; dan itu melibatkan kelompok perusahaan dan orang tertentu pada kegiatan servis kepada masyarakat. Gagasan ini menitikberatkan pada proses kelembagaan yaitu bagaimana upaya kelompok kolaboratif merupakan kegiatan publik yang bertentangan dengan kegiatan komersial.
5. Batasan berbeda mengenai administrasi publik digagas oleh Rosenbloom, di mana konsep ini memandang administrasi publik sebagai pemanfaatan dari ilmu sosial. Ide ini menjelaskan administrasi publik sebagai pendayagunaan atau pemanfaatan dari berbagai teori dan proses yang berkaitan dengan tata

kelola, politik, dan hukum guna melaksanakan tugas pemerintah di bidang legislatif, eksekutif, dan yudikatif untuk menghidupkan regulasi dan servis kepada masyarakat baik total maupun parsial. Gagasan ini menitikberatkan pada sisi prosedur kelembagaan atau gabungan dari tiga tipe aktivitas pemerintahan (trias politika) yaitu eksekutif, yudikatif, dan legislatif.

6. Teori lain mengenai administrasi publik yang dikemukakan oleh Nicholas Henry menafsirkan administrasi publik itu sendiri sebagai suatu unsur gabungan atau kombinasi. Dalam konteks ini, administrasi publik didefinisikan sebagai kombinasi kompleks dari teori dan praktik administrasi sehari-hari yang bertujuan guna mengedukasi tentang peran pemerintah berikut hubungannya dengan masyarakat di yurisdiksi lokal, sekaligus mendorong kebijakan publik yang tanggap terhadap segala keperluan masyarakat. Administrasi Publik berupaya untuk melembagakan metode manajemen agar lebih efektif, efisien, dan tanggap terhadap kebutuhan masyarakat dibandingkan di masa lalu. Oleh karena itu, gagasan ini menganggap administrasi publik sebagai kombinasi teori dan praktik yang mengintervensi pengelolaan dan implementasi nilai-nilai normatif dalam masyarakat.

1.5.3. Paradigma Administrasi Publik

Kuhn (dalam Keban, 2014:31) mengemukakan paradigma sebagai suatu perspektif atau pola pikir. Pada konteks ini paradigma merupakan suatu perspektif atau pola pikir yang digunakan guna menyelesaikan suatu masalah, yang diadopsi oleh suatu masyarakat ilmiah di era tertentu. Seiring berjalannya waktu pola pikir

ini akan selalu berubah. Jika suatu pola pikir sedang menghadapi tantangan eksternal dan mengalami krisis atau ketidakaturan, maka kepercayaan terhadap pola pikir tersebut menjadi memudar, dan secara alamiah akan tergantikan oleh pola pikir yang baru. Sehingga mengakibatkan dirancangnya perspektif yang lebih relevan pada zamannya, atau pendeknya diciptakanlah suatu paradigma baru.

Pada kaitannya dengan perkembangan ilmu administrasi publik, anomali ini pernah terjadi beberapa kali, yang dibuktikan dengan perubahan pola pikir dari pola pikir lama ke pola pikir baru, seperti yang dijelaskan oleh Nicholas Henry (1995:21-49; dalam Keban, 2014:31). Nicholas Henry menjelaskan bahwa segala standar bidang keilmuan, mengacu pada gagasan dari Robert T. Golembiewski, meliputi fokus atau orientasi dan lokus atau target. Fokus, yang selanjutnya disebut orientasi mempersoalkan metode atau teknik yang digunakan untuk mengatasi berbagai argumen, sedangkan lokus atau target ini meliputi tempat di mana metode tersebut diterapkan. Berdasarkan dua kategori disiplin tersebut, Henry mengungkapkan bahwa dalam sejarahnya telah terjadi lima evolusi paradigma dalam administrasi publik, seperti yang dijelaskan di bawah ini.

Evolusi paradigma yang pertama (1900-1926) dimulai dari paradigma Dikotomi (pemisahan) Politik dan Administrasi, dengan tokoh-tokoh yang berkontribusi besar atas perspektif ini antara lain Frank J. Goodnow dan Leonard D. White. Goodnow dalam karyanya dengan judul "Politics and Administration" pada tahun 1900 memaparkan bahwa politik diwujudkan dengan kebijakan yang berasal dari kehendak rakyat, sedangkan administrasi hanya berfungsi melaksanakan kebijakan tersebut. Mewujudkan dikotomi ini, terlihat pemisahan

yang jelas dari trias politika: Legislatur sebagai wadah yang menghimpun dan menentukan kehendak rakyat menjadi suatu kebijakan, sementara badan eksekutif tinggal menerapkan regulasi tersebut. Dalam hal ini fungsi badan kehakiman adalah membantu parlemen dalam menetapkan aturan-aturan tersebut agar rakyat biasa menaatinya. Perspektif ini mengindikasikan bahwa semestinya administrasi bersifat bebas nilai, dalam hal ini tanpa kepentingan politik apapun, dan diarahkan untuk menjadi mesin pemerintahan yang efisien lagi ekonomis. Sayangnya, dalam paradigma ini hanya lokusnya saja yang ditekankan, tetapi belum jelas bagaimana karakteristik fokus dalam paradigma ini dibahas.

Paradigma administrasi publik kedua yang berkembang (1927-1937) dikenal sebagai paradigma Prinsip Administrasi, dengan kontributor penting dan terkenal untuk paradigma ini termasuk Willoughby, Gullick & Urwick, yang sangat dipengaruhi oleh kontributor manajemen klasik seperti Fayol dan Taylor. Mereka memperkenalkan basis-basis manajemen sebagai orientasi administrasi publik, yang dikemukakan dalam wujud POSDCORB (*Planning, Organizing, Staffing, Directing, Coordinating, Reporting, and Budgeting*) yang menurut mereka sifatnya dapat diterapkan di mana saja, tanpa memandang lokusnya sehingga dapat diterapkan baik di lingkungan pemerintahan maupun korporat. Dengan demikian, fokus lebih dipentingkan daripada lokus pada paradigma ini.

Era ketiga dari paradigma administrasi publik (1950-1970) yaitu paradigma Administrasi Publik sebagai Ilmu Politik, yang dimaksudkan sebagai kritik atas paradigma pertama. Morstein-Marx seorang editor buku "Elements of Public Administration" di tahun 1946 memberi anggapan bahwa tidak mungkin untuk

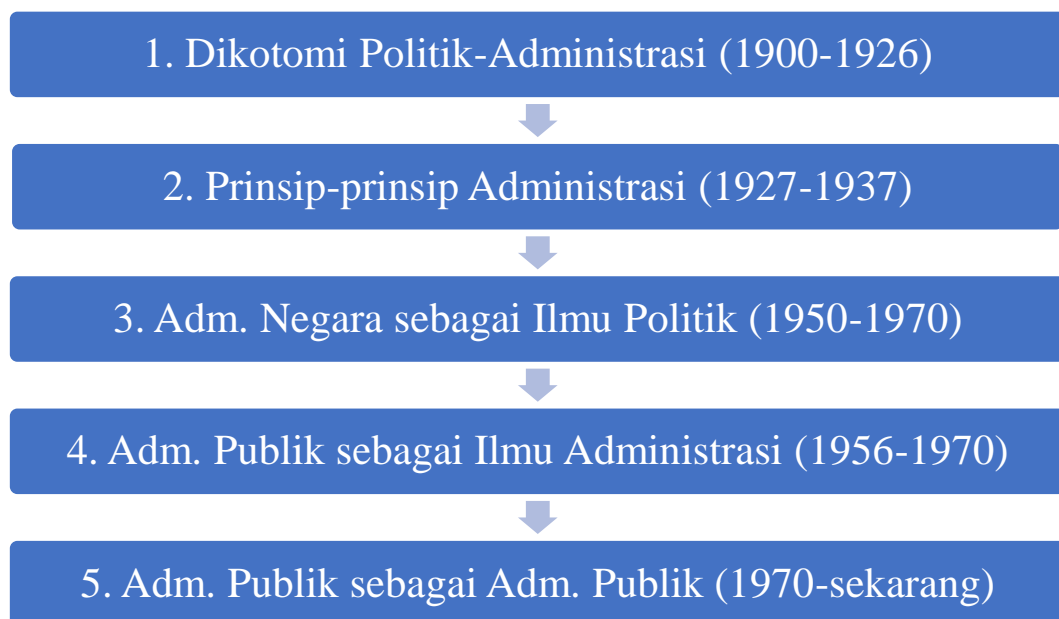
memisahkan politik dan administrasi begitu saja, sementara Herbert Simon mengkritik inkonsistensi prinsip administrasi, dan menilai bahwa prinsip administrasi punya batasan sesuai tempat di mana prinsip tersebut diberlakukan dan bukannya dapat dipergunakan secara luas. Politik berpengaruh sangat besar dalam paradigma ini. Dalam konteks ini, administrasi negara bukannya terbebas dari kepentingan atau dapat diterapkan dimana-mana, tetapi selalu dipengaruhi oleh kepentingan-kepentingan spesifik. Di sini terdapat konflik antara gagasan tentang administrasi nirkepentingan di satu sisi dengan persepsi politik penuh kepentingan di sisi lain. Memang, argumen kedua dinilai lebih kuat, berkat John Gauss menjelaskan bahwa teori administrasi publik juga merupakan bagian dari teori politik. Akibatnya, muncul paradigma baru yang memandang administrasi publik sebagai ilmu politik dimana targetnya adalah karyawan atau aparatur pemerintahan, sedangkan orientasinya kabur karena banyaknya kelemahan dari basis-basis administrasi publik. Sayangnya, kritik terhadap prinsip-prinsip administrasi tidak menawarkan solusi definitif terhadap orientasi administrasi publik. Patut dicatat bahwa pada saat itu administrasi publik sedang mengalami krisis identitas karena pengaruh ilmu politik yang sangat besar dalam dunia administrasi publik.

Paradigma keempat yang dikembangkan (1956-1970) yaitu Administrasi Publik sebagai Ilmu Administrasi. Unsur-unsur ilmu manajemen terbukti dalam paradigma ini, dengan prinsip-prinsip manajemen yang dipopulerkan sebelumnya, dimodifikasi lebih spesifik lagi. Perilaku organisasi, analisis manajemen, penerapan teknologi modern seperti metode kuantitatif, analisis sistem, riset operasi dsb., menjadi basis paradigma ini. Dalam paradigma ini muncul dua arah perkembangan,

satu menuju ilmu administrasi murni yang disokong bidang psikososial, sementara satunya lagi menuju kebijakan publik. Semua fokus yang dikembangkan disini tidak hanya berlaku di dunia bisnis tetapi juga dalam dunia administrasi publik. Untuk alasan inilah lokus atau target paradigma ini menjadi tidak jelas.

Paradigma kelima yang berlaku hingga saat ini (1970-sekarang) merupakan paradigma terakhir yang disebut sebagai Administrasi Publik sebagai Administrasi Publik. Dibandingkan dengan empat paradigma sebelumnya, paradigma ini telah memiliki tujuan dan posisi yang jelas. Administrasi publik pada paradigma ini menitikberatkan pada teori organisasi, teori manajemen, dan kebijakan publik, sementara target dari paradigma ini terkait isu-isu yang dihadapi oleh masyarakat dan kepentingan-kepentingan dari masyarakat itu sendiri. Evolusi dari Paradigma Administrasi Publik dapat disimak pada grafik berikut ini:

Gambar 1.1.: Evolusi Paradigma Administrasi Publik



1.5.4. Kebijakan Publik

Thomas R. Dye (1981:1; dalam Subarsono, 2012:2) memandang kebijakan publik sebagai opsi. Dalam konteks ini, kebijakan publik adalah setiap opsi pemerintah untuk bertindak/berbuat atau tidak bertindak/berbuat (*any choice for the government either for doing something or for doing nothing*) untuk menghadapi suatu masalah publik. Gagasan ini sangat umum karena kebijakan publik melingkupi apa-apa yang diperbuat pemerintah di luar hal yang diperbuat ketika menghadapi permasalahan dalam masyarakat. Sebagai contoh, ketika suatu pemerintah mengetahui bahwa daerahnya sedang dilanda pandemi COVID-19 dan guna mengatasi penularan virus corona pemerintah tersebut memutuskan untuk melakukan karantina wilayah (*lockdown*) atau sebaliknya dengan mencoba metode kekebalan kawanan (*herd immunity*) dengan tidak melakukan *lockdown*, berarti pemerintah sudah mengambil kebijakan. Definisi kebijakan publik dari Thomas Dye tersebut mengandung makna bahwa (1) kebijakan publik tersebut dirancang oleh lembaga pemerintah, bukan korporat atau perusahaan; (2) kebijakan publik adalah tentang opsi yang harus atau tidak harus diperbuat oleh badan pemerintah. Kebijakan pemerintah untuk tidak merancang program baru atau mempertahankan status quo, seperti tidak membayar pajak adalah sebuah kebijakan publik.

Konsep kebijakan publik lainnya digagas oleh James E. Anderson (1979:3 dalam Subarsono, 2012:2) yang menggagas kebijakan publik sebagai kebijakan khusus atau spesifik, dalam hal ini, kebijakan publik adalah kebijakan yang ditetapkan oleh instansi dan pejabat pemerintah. Dipahami atau diartikan sebagai opsi politik yang dirumuskan oleh pejabat atau instansi pemerintah dalam bidang

tertentu, misalnya di bidang pendidikan, kesehatan, sosial, politik, ekonomi, pertanian, industri, pertahanan, transportasi, pariwisata, dll.

Berdasarkan gagasan dari David Easton yang dikutip oleh Dye (1981; dalam Subarsono, 2012: 3) ketika pemerintah merancang kebijakan publik, pemerintah juga memberikan nilai-nilai kepada masyarakat, karena setiap kebijakan mengandung seperangkat nilai. Sebagai contoh pada kasus pengendalian wabah COVID-19 di Kota Semarang, dengan pemberlakuan berbagai regulasi pengendalian wabah COVID-19 sesuai situasi dan kondisi dimulai dari Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PKM) yang diterapkan secara lokal di wilayah kota Semarang, Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Mikro, PPKM Darurat hingga PPKM level 2, 3, dan 4, terlihat bahwa nilai yang akan dikejar adalah keselamatan masyarakat kota Semarang dari bahaya wabah COVID-19 yang sangat merugikan bagi jiwa dan harta.

Setiap kebijakan publik yang diterapkan harus disesuaikan dengan semua nilai, norma, praktik dan standar yang berlaku dalam masyarakat, seperti yang dikemukakan oleh Harold Laswell dan Abraham Kaplan yang dikutip oleh Dye (1981; dalam Subarsono, 2012: 3). Sudah selayaknya segala regulasi yang berlaku mengandung nilai, praktik dan standar sosial yang berlaku di masyarakat setempat. Artinya, kebijakan publik jangan sampai berbenturan dengan nilai, norma, praktik dan standar sosial yang berlaku di masyarakat setempat. Ketika kebijakan publik mengandung nilai-nilai yang berlawanan dengan nilai-nilai yang hidup dalam suatu masyarakat, maka dikhawatirkan regulasi tersebut akan mengalami penolakan ketika regulasi tersebut dilaksanakan secara real. Di sisi lain, suatu kebijakan publik

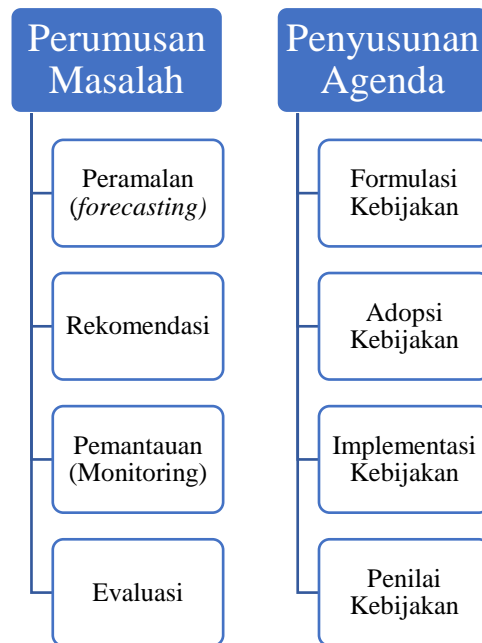
harus mampu beradaptasi dengan nilai-nilai, standar dan praktik yang hidup dan berkembang di masyarakat ini.

1.5.5. Proses Kebijakan Publik

Proses kebijakan publik dapat dilihat sebagai suatu kegiatan. Menurut Subarsono (2012:8), proses analisis kebijakan publik merupakan rangkaian kegiatan intelektual yang dilakukan dalam rangka kegiatan politik. Atau dengan kata lain, proses kebijakan publik ini menggabungkan kegiatan yang bersifat politis seperti penetapan program, perumusan kebijakan, penetapan kebijakan, penerapan kebijakan, dan evaluasi; dan aktivitas intelektual seperti perumusan masalah, peramalan atau prediksi (*forecasting*), penyaranan kebijakan, pemantauan, dan penilaian kebijakan.

Dunn (1994:25) berpendapat bahwa antara prosedur analisis kebijakan dan jenis-jenis pengembangan kebijakan saling berkaitan erat. Hubungan antara prosedur dan jenis-jenis pengembangan kebijakan dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Gambar 1.2.: Kedekatan prosedur analisis kebijakan publik dengan tipe-tipe pembuatan kebijakan publik



James Anderson (1979:23-24) sebagaimana dikutip oleh Subarsono (2012:12) menetapkan proses kebijakan publik sebagai berikut:

- 1) Formulasi masalah (*problem formulation*): Tahapan ini berbicara mengenai masalah kebijakan berikut yang menyebabkannya menjadi masalah kebijakan serta seluk beluk yang menjadikan masalah tersebut masuk ke dalam agenda kebijakan.
- 2) Formulasi kebijakan (*formulation*): Tahapan ini berfokus kepada pengembangan pilihan-pilihan atau alternatif-alternatif untuk memecahkan suatu masalah. Selain itu formulasi kebijakan ini juga menentukan pihak-pihak yang berpartisipasi dalam formulasi suatu kebijakan.
- 3) Penentuan kebijakan (*adoption*): Membahas penetapan suatu alternatif kebijakan, berikut persyaratan atau kriterianya. Selain itu penentuan kebijakan juga menentukan pihak yang akan melaksanakan kebijakan

tersebut. Penentuan kebijakan ini juga membahas isi atau konten berikut proses dan strategi suatu kebijakan.

- 4) Implementasi (*implementation*): Menitikberatkan kepada pihak-pihak yang terlibat dalam implementasi suatu kebijakan berikut tugas-tugas mereka dan dampak suatu kebijakan bagi pihak-pihak tersebut.
- 5) Evaluasi (*evaluation*): Pada tahap ini dijelaskan cara atau metode pengukuran dampak suatu kebijakan berikut konsekuensi dari kebijakan tersebut. Tahapan ini juga menentukan pihak-pihak yang mengevaluasi (*evaluator*) dari suatu kebijakan. Tuntutan perubahan atau pembatalan juga disinggung dalam tahapan ini.

Sedangkan Michael Howlett dan M. Ramesh (1995:11) sebagaimana dikutip oleh Subarsono (2012:13) menyatakan bahwa proses kebijakan publik terdiri dari lima tahapan sebagai berikut:

- 1) Penyusunan agenda (*agenda setting*), yakni prosedur supaya sebuah topik dapat ditanggapi dengan baik oleh pemerintah.
- 2) Formulasi kebijakan (*policy formulation*), yakni prosedur perancangan opsi-opsi kebijakan oleh pemerintah.
- 3) Pembuatan kebijakan (*decision making*), yakni prosedur ketika pemerintah memutuskan untuk bertindak atau tidak bertindak sama sekali (*to do something or to do nothing*).
- 4) Implementasi kebijakan (*policy implementation*), yakni proses untuk menerapkan kebijakan supaya dapat terwujud hasil yang nyata.

- 5) Evaluasi kebijakan (*policy evaluation*), yakni proses untuk memonitor dan menilai hasil atau kinerja kebijakan.

1.5.6. Implementasi Kebijakan Publik

Nugroho (2016:728) melihat implementasi kebijakan sebagai suatu cara atau sarana. Implementasi suatu kebijakan pada prinsipnya merupakan sarana agar suatu kebijakan dapat mencapai tujuannya atau dapat terwujud secara nyata. Tidak lebih dan tidak kurang. Guna menerapkan suatu kebijakan publik, ada dua pilihan tahapan yang tersedia bagi kita, yaitu berlaku langsung pada berbagai program real atau melalui perumusan kebijakan yang diturunkan dari kebijakan publik tersebut.

Pandangan lain mengenai implementasi kebijakan publik dikemukakan oleh Dunn (1994:132) yang memandang implementasi sebagai penyelenggaraan. Dalam hal ini, implementasi kebijakan dipandang sebagai penyelenggaraan kontrol atas segala tindakan kebijakan dalam waktu tertentu. Pemantauan, atau monitoring implementasi kebijakan dilakukan untuk membantu menilai tingkat kepatuhan, mendeteksi konsekuensi yang tidak diinginkan dari kebijakan dan program, mengidentifikasi hambatan implementasi, serta mengidentifikasi pihak yang bertanggung jawab di setiap tahapan politik suatu regulasi. Sebagai contoh dalam penegakan protokol kesehatan (prokes) guna pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di Indonesia, sebuah fakta mencengangkan diungkap oleh situs web tirto.id (02/12/2020) berdasarkan data dari Satgas COVID-19 Indonesia dimana terdapat kenyataan bahwa jumlah kasus COVID-19 di Indonesia naik dari 30.555 kasus menjadi 36.600 kasus pada tanggal 1 Desember 2020 lalu sehingga membuat Presiden Joko Widodo (Jokowi) marah dan kecewa karena memasuki awal

Desember 2020 situasi dan kondisi menjadi semakin parah, demikian yang dikutip pada Senin (30/11/2020). Epidemiolog Universitas Indonesia (UI) Pandu Riono mengatakan hal ini disebabkan karena masyarakat sudah merasa jemu dan jengah dengan kondisi yang ada saat ini sehingga mengakibatkan semakin longgarnya penerapan prokes dari hari ke hari dimana hal ini membuat COVID-19 lebih mudah menyebar dan pada akhirnya kondisi di Indonesia menjadi lebih parah, demikian dikutip pada Selasa (31/11/2020). Dengan kata lain, tidak hanya pemerintah yang bertanggung jawab menegakkan prokes, masyarakat juga harus tunduk dan patuh pada prokes yang berlaku sehingga kasus COVID-19 di Indonesia dapat berkurang.

Berdasarkan pendapat yang dikutip dari Indiahono (2016), implementasi kebijakan mengacu pada kegiatan implementasi kebijakan yang real atau sebenarnya, baik yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah maupun para pihak yang ditentukan dalam regulasi tertentu, baik itu korporat maupun organisasi nirlaba. Fase implementasi merupakan fase terpenting dalam proses kebijakan publik, karena fase ini menentukan apakah kebijakan yang diambil oleh pemerintah benar-benar tepat guna dan tepat sasaran di lapangan serta mampu menghasilkan keluaran (*output/result*) dan dampak (*outcomes/impact*) seperti yang diharapkan.

1.5.7. Model Implementasi Kebijakan Publik George C. Edward III

Model implementasi kebijakan publik yang dikemukakan oleh Edward III (dalam Indiahono, 2016:31) menunjukkan empat variabel yang berperan penting dalam keberhasilan implementasi. Empat variabel tersebut adalah komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

- a. **Komunikasi.** Komunikasi mengacu pada apa yang akan dilakukan setiap kebijakan dengan benar jika terjalin komunikasi yang efektif antara penyelenggara program dengan kelompok sasaran (*target group*). Selain komunikasi juga diperlukan koordinasi antara pemerintah selaku implementor dengan masyarakat selaku kelompok sasarannya. Sebagai contoh dalam penanganan pandemi COVID-19, guna keberhasilan evakuasi dan isolasi pasien terinfeksi virus corona, diperlukan sinergi yang kuat antara warga melalui RT atau RW, petugas kesehatan dari rumah sakit yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan setempat, dan perwakilan kantor kelurahan di wilayah tersebut. Semakin tinggi tingkat pengetahuan warga sebagai kelompok sasaran, semakin rendah tingkat penolakan dan kesalahan dalam penerapan program kebijakan, terutama pada suatu kondisi darurat.
- b. **Sumber daya.** Sumber daya ini berarti bahwa setiap kebijakan harus didukung oleh sumber daya yang memadai, baik sumber daya manusia (*personalia*) maupun sumber daya keuangan (*finansial*). Dalam konteks ini, *personalia* adalah otak dari sebuah kebijakan itu sendiri dan juga bertindak selaku pelaksana yang mampu menjangkau kelompok sasaran. Sementara keuangan sebagai instrumen modal investasi atas sebuah program/kebijakan. Antara *personalia* dan *finansial* harus terdapat sinkronisasi guna mengantisipasi keadaan yang tidak terduga disebabkan oleh suatu situasi dan kondisi darurat seperti bencana alam, konflik bersenjata, atau wabah penyakit.
- c. **Disposisi.** Disposisi ini terkait dengan karakteristik *personalia* yang memberlakukan suatu kebijakan, atau singkatnya disposisi ini berbicara

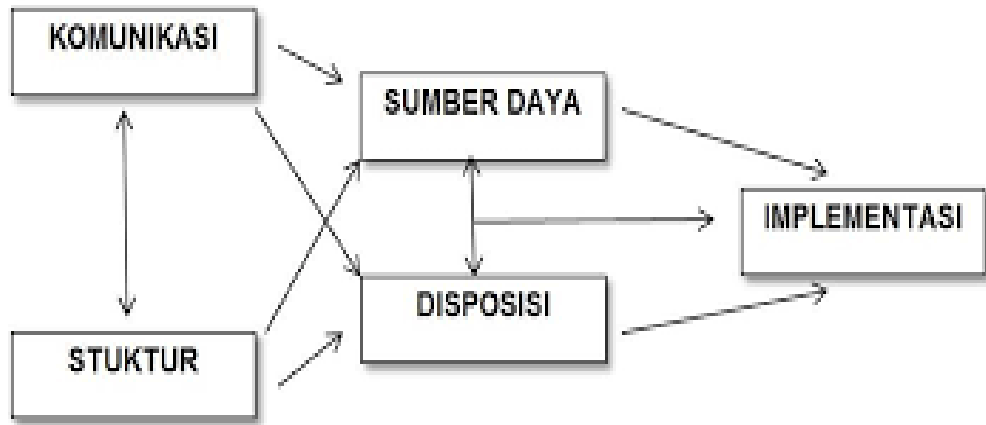
mengenai integritas karyawan publik. Birokrat yang jujur, komitmen, demokratis, dan peduli pada masyarakat adalah sifat pelayan publik ideal yang penting adanya untuk dimiliki para karyawan publik. Komitmen dan kejujuran ini sangat diperlukan terutama untuk sektor yang sangat vital seperti sektor kesehatan. Misalnya dalam pengendalian wabah penyakit menular, seorang petugas kesehatan tidak dapat menyalahgunakan kekuasaannya sedikitpun karena bidang yang ditekuninya tersebut menyangkut nyawa orang banyak. Jika dia menyalahgunakan wewenangnya sedikit saja, sama saja dia melakukan malapraktik kecil-kecilan. Padahal malapraktik adalah tindakan koruptif yang jika dilakukan dapat membahayakan nyawa orang lain dan perbuatan tersebut menghadapi konsekuensi yang berat di dunia di mata hukum dan di akhirat di mata agama.

- d. Struktur birokrasi. Hal ini menunjukkan bahwa struktur birokrasi penting dalam implementasi kebijakan dengan dua aspek penting: Pertama adalah mekanisme yang tertuang dalam standar operasional prosedur (SOP) dan struktur organisasi pelaksana itu sendiri. Pada era sekarang, sebaik-baik struktur birokrasi adalah yang paling luwes, yang menyesuaikan zaman, dan yang melancarkan urusan, bukan yang mempersulit karena strukturnya sendiri yang berbelit-belit dan rumit (*ruwet*, Jawa) serta mempertahankan status quo sehingga urusan tidak dapat diselesaikan dengan maksimal.

Di antara keempat variabel model Edward, terdapat hubungan timbal balik dalam pencapaian tujuan dan sasaran program/kebijakan. Semuanya bersinergi untuk mencapai tujuan dan variabel yang satu akan sangat mempengaruhi variabel

lainnya. Misalnya petugas kesehatan yang korup akan mudah sekali melakukan malapraktik dalam suatu penanganan wabah penyakit menular dan dikhawatirkan akan jatuh korban jiwa yang lebih banyak akibat tindakan yang dilakukannya tersebut. Model dari George C. Edward III ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 1.3. Model Implementasi Edward III



Model Implementasi Edward dapat digunakan sebagai alat untuk membayangkan penerapan suatu program di manapun dan kapanpun. Dengan kata lain, keempat variabel yang ada dalam model tersebut dapat digunakan untuk membayangkan fenomena implementasi kebijakan publik. Penerapan model ini dalam kajian implementasi kebijakan publik adalah sebagai berikut:

Tabel 1.3: Aspek-aspek dalam aplikasi model implementasi kebijakan Edward III

Aspek	Ruang Lingkup
Komunikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siapa saja pelaksana dan kelompok sasaran program/kebijakan? 2. Seberapa efektif sosialisasi program/kebijakan dilakukan? <ul style="list-style-type: none"> • Metode yang digunakan • Intensitas komunikasi
Sumber daya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kapasitas pelaksana kebijakan <ul style="list-style-type: none"> • Tingkat pendidikan

Aspek	Ruang Lingkup
	<ul style="list-style-type: none"> • Tingkat pemahaman tujuan dan sasaran serta penerapan rincian program • Kemampuan untuk melaksanakan dan memimpin program <p>2. Ketersediaan Dana</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berapa banyak dana yang dialokasikan • Perkiraan kekuatan dana dan besarnya biaya pelaksanaan program/kebijakan.
Disposisi	<p>1. Karakteristik petugas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tingkat komitmen dan kejujuran: diukur dengan tingkat konsistensi antara pelaksanaan kegiatan dan orientasi yang ditetapkan. Jika karyawan mempunyai performa yang konsisten dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan maka karyawan tersebut telah mempunyai komitmen yang baik. • Tingkat demokrasi dapat diukur dengan intensitas proses berbagi informasi antara petugas dengan kelompok sasaran, mencari solusi atas masalah yang dihadapi dan melakukan diskresi di luar pedoman kerja untuk mencapai tujuan dan sasaran program.
Struktur Birokrasi	<p>1. Tersedianya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mudah dipahami.</p> <p>2. Struktur organisasi: Seberapa besar <i>control gap</i> antara manajemen senior dan bawahan dalam struktur pelaksanaan organisasi. Lebih jauh</p>

Aspek	Ruang Lingkup
	berarti lebih rumit, birokratis dan lebih lambat bereaksi terhadap perkembangan program.

1.6. Operasionalisasi Konsep

1.6.1. Implementasi Kebijakan

Pada konteks pelaksanaan Kampung Siaga Candi Hebat kali ini, berdasarkan gabungan definisi dari konsep-konsep para ahli di atas, implementasi kebijakan dapat dilihat sebagai suatu pelaksanaan atau aktualisasi nyata. Implementasi kebijakan berarti pelaksanaan atau aktualisasi nyata dari suatu kebijakan yang dirumuskan sebagai tanggapan dari suatu isu yang beredar di tengah masyarakat dan implementasi kebijakan ini akan memecahkan permasalahan masyarakat dikarenakan oleh isu tersebut. Dalam konteks ini, pelaksanaan Kampung Siaga Candi Hebat diterapkan sebagai upaya tanggap darurat wabah penyakit sekaligus pemberdayaan masyarakat secara partisipatif selama pandemi COVID-19 masih berlangsung di Kota Semarang dan Kecamatan Ngaliyan umumnya dan Kelurahan Bringin khususnya.

Sebagai suatu kebijakan tanggap darurat bencana, pelaksanaan Kampung Siaga Candi Hebat ini dapat diamati melalui model implementasi kebijakan yang dianjurkan oleh Edward III. Terdapat empat aspek yang mendukung kelancaran implementasi antara lain komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Adapun penjabaran dari Aspek-aspek model implementasi Edward III ini antara lain sebagai berikut:

1. Komunikasi, dalam hal ini komunikasi publik. Komunikasi dan koordinasi penting adanya bagi program tanggap darurat COVID-19 seperti Kampung Siaga Candi Hebat. Program yang berjalan akan terlaksana secara lancar jika terjadi komunikasi dan koordinasi yang efektif antara pemerintah yang diwakili oleh Kantor Kelurahan Bringin selaku pelaksana kebijakan dengan warga Bringin selaku target kebijakan. Antara pemerintah dengan masyarakat harus dapat memahami kepentingan satu sama lain, karena pada awal pelaksanaan Kampung Siaga masih terjadi misinformasi dan miskomunikasi antara pemerintah yang komunikasi publiknya terkesan kurang mengenai dengan masyarakat yang mana sebagian dari mereka belum mau bekerjasama dengan pemerintah karena sifat apatinya yang memandang sebelah mata segala upaya pengendalian wabah oleh pemerintah.
2. Sumber daya, dapat berupa personalia (sumber daya manusia) yang ada di Kelurahan Bringin atau pendanaan bagi pelaksanaan Program Kampung Siaga Candi Hebat di Kelurahan Bringin.
3. Disposisi, menyangkut karakteristik personil Kelurahan Bringin, dalam hal ini kejujuran dan komitmen atau ketegasan terutama dalam kegiatan seperti penegakan protokol kesehatan anti-COVID-19 kepada warga Bringin yang akan mendukung program Kampung Siaga Candi Hebat di Kelurahan Bringin itu sendiri.
4. Struktur birokrasi, di setiap pelaksanaan segala kebijakan di masa sekarang, sebaik-baiknya birokrasi adalah yang luwes dan tanggap akan segala

persoalan masyarakat, terutama bila sudah menyangkut situasi darurat seperti wabah COVID-19 yang melanda saat ini.

1.6.2. Hambatan yang dihadapi

Sebagai salah satu hambatan dalam pelaksanaan Kampung Siaga Candi Hebat di Kota Semarang dan Kecamatan Ngaliyan umumnya dan Kelurahan Bringin khususnya, yang menjadi perhatian adalah rendahnya ketaatan masyarakat akan protokol kesehatan anti-COVID-19 yang telah diterapkan di kawasan. Masyarakat menjadi kurang taat kepada protokol kesehatan disebabkan oleh dua faktor berikut: Kurangnya ketegasan petugas pemerintah dalam menegakkan protokol kesehatan serta fenomena kelelahan pandemi (*pandemic fatigue*) yang muncul di kalangan masyarakat itu sendiri seiring berjalannya waktu ketika pandemi COVID-19 sudah berjalan lebih dari satu tahun.

Ketegasan aparat pemerintah dapat berarti kemampuan pemerintah, baik secara politis, manajemen, maupun hukum dalam menegakkan protokol kesehatan di wilayah hukumnya. Berdasarkan perspektif kebijakan publik, terutama model implementasi kebijakan dari Edward III, ketegasan yang satu paket dengan komitmen ini berkaitan dengan disposisi atau karakteristik petugas supaya kebijakan pengendalian wabah yang dicanangkan benar-benar dapat menyelamatkan masyarakat dari virus corona. Secara politis ketegasan berarti seberapa mempan dan kreatifnya pemerintah mendorong masyarakat untuk taat protokol kesehatan di kawasan. Secara manajemen ketegasan berbicara mengenai efektifnya kontrol kualitas dalam menegakkan suatu regulasi yang telah diterapkan. Secara hukum ketegasan membuktikan apakah seluruh masyarakat sudah mematuhi

regulasi, dalam hal ini protokol kesehatan yang ditegakkan. Semua itu dibuktikan dengan keberhasilan komunikasi publik dan juga pemberian penghargaan dan sanksi (*reward and punishment*) selama penegakan protokol kesehatan di kawasan Kelurahan Bringin. Berdasarkan pengamatan pribadi penulis, penulis menemukan bahwa masyarakat dengan mudah meninggalkan protokol kesehatan yang paling dasar seperti mencuci tangan, menggunakan masker, menjaga jarak, dan menghindari serta mengurangi kerumunan. Kejadian seperti ini banyak ditemukan terutama di warung, rumah makan, kafe atau restoran. Di sisi lain, ada sebagian masyarakat yang sudah pernah mendapatkan sanksi baik fisik maupun kerja sosial tetapi masih tidak ada kapok-kapoknya melanggar dan meninggalkan protokol kesehatan. Selain karena komunikasi publik dari pemerintah yang dianggap kurang mengena oleh masyarakat, masyarakat sendiri juga menganggap sebelah mata segala upaya penegakan protokol kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah. Tak hanya itu, pemberian hukuman juga masih belum sepenuhnya memberikan efek jera karena masih ada masyarakat yang melanggar prokes secara kambuhan.

Dari sudut pandang masyarakat, masyarakat kurang taat protokol kesehatan terutama juga karena munculnya fenomena kelelahan pandemi (*pandemic fatigue*) yang dirasakan secara umum seiring berjalannya waktu selama pandemi masih melanda. Dikutip dari dokumen WHO mengenai kelelahan pandemi (2020), kelelahan pandemi atau *pandemic fatigue* berarti penurunan motivasi untuk mengikuti perilaku protektif yang direkomendasikan. Menurunnya motivasi ini timbul secara bertahap dan akan terus muncul seiring waktu, dan dipengaruhi oleh kondisi mental dari suatu individu. Kelelahan pandemi ini biasanya muncul hanya

setelah 3-6 bulan setelah awal mewabahnya COVID-19 di dunia atau Indonesia sejak Maret tahun lalu. Adapun penafsiran lain dari WHO mengenai kelelahan pandemi ini antara lain sebagai berikut:

1. Reaksi alami dan diharapkan terhadap kesulitan yang berkelanjutan dan belum terselesaikan dalam kehidupan orang-orang.
2. Mengekspresikan dirinya sebagai penurunan motivasi (demotivasi) yang muncul untuk terlibat dalam perilaku perlindungan dan mencari informasi terkait COVID-19 dan sebagai rasa puas diri, keterasingan, dan keputusasaan, dan muncul secara bertahap dan akan terus muncul seiring waktu, dan dipengaruhi oleh kondisi mental individu serta lingkungan sosial budaya, struktural dan legislatif.

Berdasarkan dokumen WHO di atas menurut pandangan penulis kelelahan pandemi ini berarti menurunnya motivasi bertahan hidup dan memproteksi diri dari masyarakat yang disebabkan oleh kondisi pandemi yang terkesan “tidak pernah menemui ujungnya”. Tidak hanya di Kelurahan Bringin dan Kecamatan Ngaliyan saja, tetapi seisi Kota Semarang dapat dipastikan mengalami gejala kelelahan yang sama akibat kondisi wabah yang berlarut-larut. Kondisi pandemi COVID-19 yang berlarut-larut dan terkesan tidak kunjung berakhir mengakibatkan masyarakat jengah dan bosan serta berpikiran seperti ini: “kalau manusia memang sudah pasti mati untuk apa mempertahankan (protokol kesehatan) ini lagi?”. Tak hanya itu beredarnya kabar bohong atau hoaks dan teori-teori konspirasi menyesatkan yang menyangkal keberadaan COVID-19 memperparah kelelahan pandemi masyarakat sehingga masyarakat yang secara pribadi sudah jengah dan bosan serta telah

termakan hoaks dan konspirasi sesat dengan sangat mudah meninggalkan protokol kesehatan yang mana hal ini merupakan suatu bentuk keputusan yang hanya akan membuat segala program tanggap darurat, termasuk Kampung Siaga Candi Hebat tidak begitu berarti adanya.

1.7. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Menurut Kumar (2011:10), suatu penelitian dikatakan kualitatif jika kegunaannya untuk menggambarkan situasi, fenomena, masalah atau peristiwa; jika informasi yang dikumpulkan menggunakan skala pengukuran kualitatif dengan variabel yang terukur dalam skala nominal atau ordinal; dan jika analisis itu dilakukan untuk menentukan variasi pada situasi, fenomena, atau masalah tanpa mengukurnya. Sementara itu, dapat dikatakan pula bahwa sebuah penelitian termasuk penelitian yang bersifat deskriptif ketika penelitian ini digunakan untuk menggambarkan situasi, fenomena, masalah atau peristiwa yang terjadi - penjelasan ini menegaskan kembali konsep penelitian kualitatif yang disebutkan di atas. Selain menggambarkan fenomena, penelitian kualitatif juga berguna untuk keperluan perekaman, interpretasi dan analisis dari suatu fenomena yang beredar.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan bagaimana implementasi program kebijakan Kampung Siaga Candi Hebat dalam rangka Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Kota Semarang. Oleh karena itu,

laporan penelitian ini akan menyajikan pertanyaan data untuk menggambarkan penyajian laporan, yang berasal dari: skrip wawancara, hasil observasi di lapangan, fotografi, dokumentasi pribadi, catatan atau memo, serta dokumen resmi lainnya. Penelitian ini tidak hanya terbatas pada pengumpulan dan perakitan data yang ada, tetapi juga untuk melanjutkan fase analisis interpretasi data sehingga dapat diverifikasi dan dianalisis dengan sempurna.

1.7.1. Dimensi Penelitian

Sebagai suatu penelitian kualitatif deskriptif, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan suatu keadaan, fenomena, masalah atau peristiwa. Selain untuk menggambarkan fenomena tersebut, penelitian kualitatif juga berguna untuk keperluan perekaman, interpretasi dan analisis dari suatu fenomena yang beredar.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan bagaimana implementasi program kebijakan Kampung Siaga Candi Hebat dalam rangka Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Kota Semarang. Oleh karena itu, laporan penelitian ini akan menyajikan pertanyaan data untuk menggambarkan penyajian laporan, yang berasal dari: skrip wawancara, hasil pengamatan lapangan, fotografi, dokumentasi pribadi, catatan atau memo, dan dokumen resmi lainnya. Penelitian ini tidak hanya terbatas pada pengumpulan dan perakitan data yang ada, tetapi juga untuk melanjutkan fase analisis interpretasi data sehingga dapat diverifikasi dan dianalisis dengan sempurna.

1.7.2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di lingkungan tempat tinggal penulis di Kota Semarang yakni RW XIV Klaster Quanta Perumahan Bukit Permata Puri

Kelurahan Bringin, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang. Selain sesuai dengan topik yang diangkat penulis berkaitan tentang tanggap darurat pandemi COVID-19 di Kota Semarang pemilihan lokasi di RW XIV Kelurahan Bringin juga menghemat waktu dan biaya karena lokasi penelitian yang berada di dekat tempat tinggal penulis sehingga tidak perlu menempuh perjalanan yang lebih jauh hanya untuk mengumpulkan data penelitian.

1.7.3. Subjek Penelitian

Informan yang menjadi sasaran dari penelitian ini adalah mereka yang mengetahui dan terlibat langsung dalam program Kampung Siaga Candi Hebat di Kelurahan Bringin. Adapun informan-informan tersebut dapat berasal dari:

1. Kantor Kelurahan Bringin;
3. Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan (LPMK) Bringin;
4. Tim Penggerak (TP) Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) di tingkat Kelurahan Bringin dan RW XIV;
5. Warga Kelurahan Bringin, khususnya warga RW XIV;
6. Tim Kampung Siaga, dalam hal ini Tim Kampung Siaga RW XIV Kelurahan Bringin; dan
7. Pihak RW XIV Kelurahan Bringin beserta jajaran RT di bawahnya.

1.7.4. Jenis dan Sumber Data

Sumber data adalah semua informasi yang berkaitan dengan masalah yang dibahas dan lokasi di mana data yang diperlukan didapatkan dalam penelitian ini. Menurut Kumar (2011: 138), ada dua pendekatan utama untuk mengumpulkan

informasi tentang suatu situasi, seseorang, suatu masalah, atau suatu fenomena. Berdasarkan kedua pendekatan pengumpulan informasi tersebut data dapat dikategorikan sebagai data primer dan data sekunder (lihat penjelasan di bawah). Dalam penelitian Implementasi Kebijakan Program Kampung Siaga Candi Hebat di Kota Semarang ini terdapat dua jenis data yang digunakan antara lain sebagai berikut:

1. Data Primer

Data ini berasal dari pihak yang terlibat langsung dalam program baik perseorangan atau oleh kelompok, seperti hasil wawancara dengan informan atau hasil observasi atau pengamatan langsung yang dilakukan oleh peneliti sendiri.

2. Data Sekunder

Data ini mengacu pada suatu peristiwa yang sudah ada sebelumnya yang diperoleh dari dokumen, laporan riset, artikel dan bacaan lain yang dapat memberikan informasi tentang riset ini.

1.7.5. Teknik Pengumpulan Data

Dalam suatu analisis kualitatif, yang menjadi instrumen analisis adalah penelitian atau analisis itu sendiri. Disebut instrumen karena peranannya yang vital dalam suatu analisis atau penelitian. Marshall dan Rossman (1995, dalam artikel yang ditulis oleh Gabrielian dalam buku Miller dan Whicker, 1999: 191) mengidentifikasi beberapa teknik pengumpulan data sebagai berikut: (1) observasi partisipan; (2) wawancara; (3) wawancara etnografi; (4) wawancara informan elite;

(5) wawancara berbasis diskusi kelompok terfokus (FGD); (6) review atau tinjauan dokumen; (7) naratif; (8) sejarah hidup; (9) analisis sejarah; (10) film; (11) kuesioner atau angket; (12) proxemic (kedekatan); (13) kinesik; (14) teknik psikologis; dan (15) mengukur penelitian yang tertutup.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik observasi partisipan dan wawancara. Berikut ini adalah cara yang dilakukan oleh peneliti dalam pengumpulan data:

1. Observasi partisipan

Menurut Kumar (2011: 141), observasi partisipan adalah ketika Anda selaku peneliti berpartisipasi atau ikut serta dalam kelompok yang diobservasi dengan perilaku yang sama sebagai anggota suatu kelompok, dengan atau tanpa sepengetahuan mereka bahwa mereka sedang diobservasi. Partisipasi dalam hal ini dapat dibuktikan dengan keikutsertaan peneliti katakanlah pada rapat RT-RW, *Focus Group Discussion* (FGD), sosialisasi, kerja bakti, atau acara-acara warga di tempat tinggal peneliti. Adapun partisipasi yang telah disebutkan di atas bersifat alami (*natural condition*) karena peneliti memang telah menjadi bagian dari warga atau penduduk di lingkungan tempat tinggal peneliti sendiri. Partisipasi ini dapat direkam melalui alat bantu elektronik seperti fitur perekam di ponsel pintar (*smartphone*).

2. Wawancara

Menurut Kumar (2011:144), wawancara adalah teknik yang biasa dilakukan untuk memperoleh informasi dari orang-orang. Banyak perjalanan hidup kita

yang digunakan untuk mengumpulkan informasi melalui interaksi satu sama lain dengan bentuk yang berbeda. Singkatnya, wawancara adalah interaksi orang-per-orang baik secara langsung maupun tidak langsung, antara dua orang atau lebih dengan kegunaan tertentu dalam satu rangka pemikiran. Biasanya wawancara ini digunakan untuk memperoleh informasi secara mendalam atas suatu fenomena tertentu.

1.7.6. Analisis dan Interpretasi Data

Analisis data kualitatif umumnya digunakan untuk menggambarkan data yang diberikan dalam bentuk penjelasan berbentuk kata-kata. Berdasarkan anggapan dari Miles dan Huberman (2009:16), analisis terdiri dari tiga siklus kegiatan yang terjadi secara serentak. Adapun tiga siklus kegiatan analisis kualitatif adalah sebagai berikut:

1. Pengurangan Data

Pengurangan atau pemilahan data dapat diartikan sebagai proses komposisi, difokuskan pada penyederhanaan, abstraksi dan konversi data "mentah" yang berasal dari rekaman tertulis di lapangan. Selama pengumpulan data, ada langkah pemilahan lain (perangkuman, koding, penelusuran topik, kategorisasi, partisi dan penulisan memo). Walaupun riset telah selesai dilaksanakan, pemilahan data ini dilanjutkan hingga diselesaikannya laporan akhir dari penelitian tersebut.

2. Presentasi atau penyajian Data

Presentasi atau penyajian data dalam hal ini dianggap sebagai serangkaian informasi komposit yang memungkinkan untuk menarik kesimpulan dan melakukan tindakan. Presentasi atau penyajian data dalam penelitian ini lebih mengarah kepada presentasi data yang sifatnya deskriptif.

3. Penarikan Kesimpulan

Kegiatan analisis penting berikutnya adalah untuk menarik kesimpulan untuk sebuah penelitian. Penarikan kesimpulan ini hanyalah bagian dari aktivitas konfigurasi utuh. Selama penelitian, basis data yang dikumpulkan atau diperoleh juga diverifikasi atau direvisi di bawah kebenaran, ketahanan dan kompatibilitas dengan semua yang terjadi di lapangan untuk mendapatkan kesimpulan yang kuat untuk sebuah penelitian.

1.7.7. Kualitas Data

Kebenaran dari suatu data dibuktikan menggunakan triangulasi data. Triangulasi data ini digunakan untuk penegasan kembali dari segala data yang sebelumnya dikumpulkan untuk memastikan bahwa data yang telah diperoleh adalah valid tergantung pada situasi dan kondisi yang terjadi di lapangan.