

YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

**IMPLEMENTASI PERAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
DALAM PENANGANAN CORONA VIRUS DISEASE (COVID-19)
DI DESA SUKAMAJU KECAMATAN BATANG PERANAP
KABUPATEN INDRAGIRI HULU**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Menempuh Gelar Sarjana Strata Satu
Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Islam Riau



Ledi Septi Wandira
NPM: 187310614

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
PEKANBARU**

2022

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING

Nama : Ledi Septi Wandira
NPM : 187310614
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Implementasi Peran Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Corona Virus Disease (*COVID-19*) di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu

Format sistematika dan pembahasan dari masing-masing materi bab dan sub-sub bab dalam skripsi ini, telah dipelajari dan dinilai relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan normatif dan kriteria metode penelitian ilmiah, oleh karena itu dinilai layak serta dapat disetujui dalam sidang ujian konferehensif.

Turut Menyetujui,
Program Studi Ilmu Pemerintahan
Ketua

Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP., M.Si

Pekanbaru, 18 Juli 2022
Pembimbing

Rizky Setiawan S, S.IP, M.Si

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PENGUJI

Nama : Ledi Septi Wandira
NPM : 187310614
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Implementasi Peran Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Corona Virus Disease (*COVID-19*) di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu

Naskah skripsi ini secara keseluruhan dinilai, relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan metode penelitian ilmiah, oleh karena itu tim penguji Ujian Kompreherensif Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dapat menyetujui dan menerimanya untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana.

Pekanbaru, 18 Juli 2022

Ketua,

Sekretaris


Rizky Setiawan S, S.I.P, M.Si


Dita Fisdian Adni, S.I.P, M.I.P

Anggota

Mengetahui
Wakil Dekan Bidang Akademik


Dr. Khotami, S.Sos., M.Si


Indra Safri, S.Sos., M.Si

+SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU
NOMOR : 64/U/IR-FS/KPTS/2022
TENTANG TIM PENGUJI UJIAN KOMPREHENSIF SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU

- Menimbang** : 1. Bahwa untuk mengevaluasi tingkat kebenaran penerapan kaidah dan metode penelitian ilmiah dalam naskah Skripsi Mahasiswa maka dipandang perlu untuk diuji dalam forum ujian komprehensif.
2. Bahwa Tim Penguji dimaksud perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan.

- Mengingat** : 1. UU Nomor: 20 Tahun 2003 Tentang Pendidikan Nasional
2. PP Nomor: 60 Tahun 1999 Tentang Sistem Pendidikan Tinggi
3. SK. Mendiknas RI Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi.
4. SK Rektor UIR Nomor: 141/U/IR/KPTS/2009 tentang Kurikulum Baru Fisipol UIR
5. SK Rektor UIR Nomor: 117/U/IR/KPTS/2012, tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas dan Direktur Pascasarjana UIR masa bakti 2020-2024.

- Memperhatikan** : Rekomendasi Ketua Jurusan/Ketua Program Studi dan Wakil Dekan Bidang Akademik (WD.I) tentang Usulan Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : 1. Dosen Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa atas nama yang tersebut dibawah ini :

Nama : Ledi Septi Wandira

N P M : 187310614

Program Studi : Ilmu Pemerintahan

Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)

Judul Skripsi : **Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat dalam Penanganan Corona Virus disease di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu.**

Struktur Tim :

1. Riski Setiawan, S.IP., M.Si.

Sebagai Ketua merangkap Penguji

2. Dita Fisdian Adni, S.IP., M.IP

Sebagai Sekretaris merangkap Penguji

3. Dr. Khotami, S.Sos., M.Si.

Sebagai Sekretaris merangkap Penguji

4. Rendi Tri Afrianda, S.Sos., M.IP

Notulen

2. Tim Penguji melaksanakan tugas dan mengisi serta menandatangani berkas ujian sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan Fakultas.

3. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.

Ditetapkan di : Pekanbaru

Pada Tanggal : 29 Juni 2022

Dekan,

Dr. Syahrul Akmal Latif, M.Si.

NPK : 080102337

Tembusan Disampaikan Kepada :

1. Yth. Bapak Rektor UIR

2. Yth. Sdr. Ka. Biro Keuangan UIR

3. Yth. Ketua Prodi.....

4. A r s i p -----sk.penguji-----

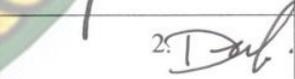
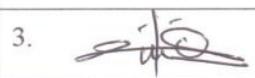
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

BERITA ACARA UJIAN KONPREHENSIF SKRIPSI

Berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Nomor: ~~065~~/UIR-Fs/Kpts/2022 tanggal 29 Juni 2022 maka dihadapan Tim Penguji pada hari ini, Kamis tanggal, 30 Juni 2022 jam 14.00 – 15.00 Wib, bertempat di ruang sidang Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Pekanbaru telah dilaksanakan ujian konprehensif skripsi atas mahasiswa:

Nama : Ledi Septi Wandira
NPM : 187310614
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : **Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat dalam Penanganan Corona Virus disease di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu.**

Nilai Ujian : Angka : " 80 " ; Huruf : " B+ "
Keputusan Hasil Ujian : **Lulus** / Tidak Lulus / Ditunda
Tim Penguji :

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Riski Setiawan, S.IP., M.Si.	Ketua	1. 
2.	Dita Fisdian Adni, S.IP., M.IP	Sekretaris	2. 
3.	Dr. Khotami, S.Sos., M.Si.	Anggota	3. 
5.	Rendi Tri Afrianda, S.Sos., M.IP	Notulen	5. 

Pekanbaru, 30 Juni 2022
An. Dekan,


Indra Safri, S.Sos., M.Si.
Wakil Dekan I Bid. Akademik

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Ledi Septi Wandira
NPM : 187310614
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Implementasi Peran Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19) di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu

Naskah skripsi ini benar telah dilakukan perbaikan dan penyempurnaan oleh mahasiswa bersangkutan sesuai dengan koreksi dan masukan Tim Penguji dan dinilai telah memenuhi persyaratan administrasi dan akademis, oleh karena itu dapat disahkan sebagai sebuah karya ilmiah.

Pekanbaru, 18 Juli 2022

Ketua,

Sekretaris

Rizky Setiawan S, S.IP, M.Si

Dita Fisdian Adni, S,IP,M.IP

Mengetahui

Wakil Dekan Bidang Akademik

Indra Safri, S.Sos., M.Si

Turut Menyetujui

Ketua Program Studi

Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP., M.Si

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT, yang senantiasa memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Usulan Penelitian yang berjudul “Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Corona Virus Disease (*Covid-19*) Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu dengan tepat waktu.

Penelitian ini penulis ajukan ke fakultas dalam rangka memenuhi salah satu syarat menamatkan studi dan sekaligus memperoleh gelar sarjana strata satu.

Penulis dengan segala keterbatasan ilmu dan pengalaman sudah berupaya semaksimal mungkin untuk menyusun setiap lembar bab perbab skripsi ini sesuai dengan kaidah penelitian ilmiah dan ketentuan yang ditetapkan oleh fakultas. Walaupun demikian penulis menyadari bahwa pada lembar tertentu dari naskah skripsi ini mungkin ditemukan berbagai kesalahan dan kekurangan. Untuk membenahi hal itu penulis mengharap kemakluman serta masukan dari para pembaca.

Penulis menyadari pula bahwa dalam proses studi maupun dalam proses penulisan dan penyelesaian skripsi ini banyak pihak yang turut membantu. Sehubungan dengan itu, secara khusus pada lembaran ini penulis mengucapkan salud dan terimakasih kepada:

1. Bapak prof.Dr.H.Syafrinaldi,SH.MCL. Selaku rektor Universitas Islam Riau (UIR) yang telah memberikan kesempatan kepada penulis menuntut ilmu pada lembaga pendidikan yang beliau pimpin.

2. Bapak Dr.Syahrul Akmal Latif.,M.Si. Selaku dekan fakultas ilmu sosial dan ilmu politik yang telah memberikan kesempatan kepada penulis menuntut ilmu pada program studi ilmu pemerintahan di universitas islam riau.
3. Bapak Dr.Ranggi Ade Febrian,S.IP.,M.Si. selaku ketua prodi ilmu pemerintahan fakultas ilmu sosial dan ilmu politik, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis menuntut ilmu pada program studi ilmu pemerintahan di universitas islam riau
4. Bapak Andriyus,S.Sos.,M.Si. selaku sekretaris prodi ilmu pemerintahan, dan selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan masukan kepada penulis dalam pembuatan usulan penelitian.
5. Bapak Risky Setiawan.,S.IP.,M.Si selaku dosen penasehat akademik (PA), yang telah memberi masukan kepada penulis sehingga penulis banyak terbantu dalam proses pembuatan usulan penelitian.
6. Bapak Risky Setiawan.,S.IP.,M.Si. selaku dosen pembimbing dalam menyelesaikan penulisan penyelesaian proposal usulan penelitian.
7. Dr.Ranggi ade Febrian.,S.IP.,M.Si selaku dosen penelaah, yang telah banyak memberika masukan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan usulan penelitian.
8. Bapak dan Ibu dosen fakultas ilmu sosial dan ilmu politik universitas ilmu riau yang telah mendidik dan memberi ilmu pengetahuan kepada penulis dapat menyelesaikan perkuliahan ini, mudah mudahan ilmu yang bapak dan ibu berikan dapat bermanfaat dengan baik.

9. Bapak dan ibu dan seluruh staff, dan karyawan tata usaha (TU) Fakultas Ilmu sosial dan ilmu politik universitas islam riau yang telah membantu penulis dalam penyelesaian persyaratan persyaratan baik surat menyurat maupun keperluan lainnya yang dibutuhkan penulis.
10. Terkhusus dan teristimewa kepada ayahanda terkasih dedi serta ibu tersayang Leli Marlita yang telah membesarkan dan memberikan cinta kasih, support dan dukungan serta mengajarkan sedikit banyak tentang pendidikan maupun kehidupan
11. Kepada adik kandung saya Fahrul Rozi Ramadhan, Dan Farel Pradana yang selalu memberikan dukungan kepada penulis
12. Kepada teman teman seangkatan Ilmu pemerintahan 2018 dan Ilmu pemerintahan kelas H
13. Kepada sahabat tercinta Reza Oktavia, Tara sakinah, Anisa Rahma Zakia, Risma yanti, dan Deri Afrita Warniza, Delisa Rahmayanti yang telah memberikan semangat dan motivasi kepada penulis.

Akhir kata penulis berharap agar semua kebaikan yang telah diberikan mendapat keridhoan dari Allah SWT. Penulis berharap semoga proposal penelitian ini dapat memberi manfaat yang cukup berarti bagi setiap para pembacanya.

Pekanbaru, 21 April 2022

Ledi Septi Wadira
NPM: 187310614

DAFTAR ISI

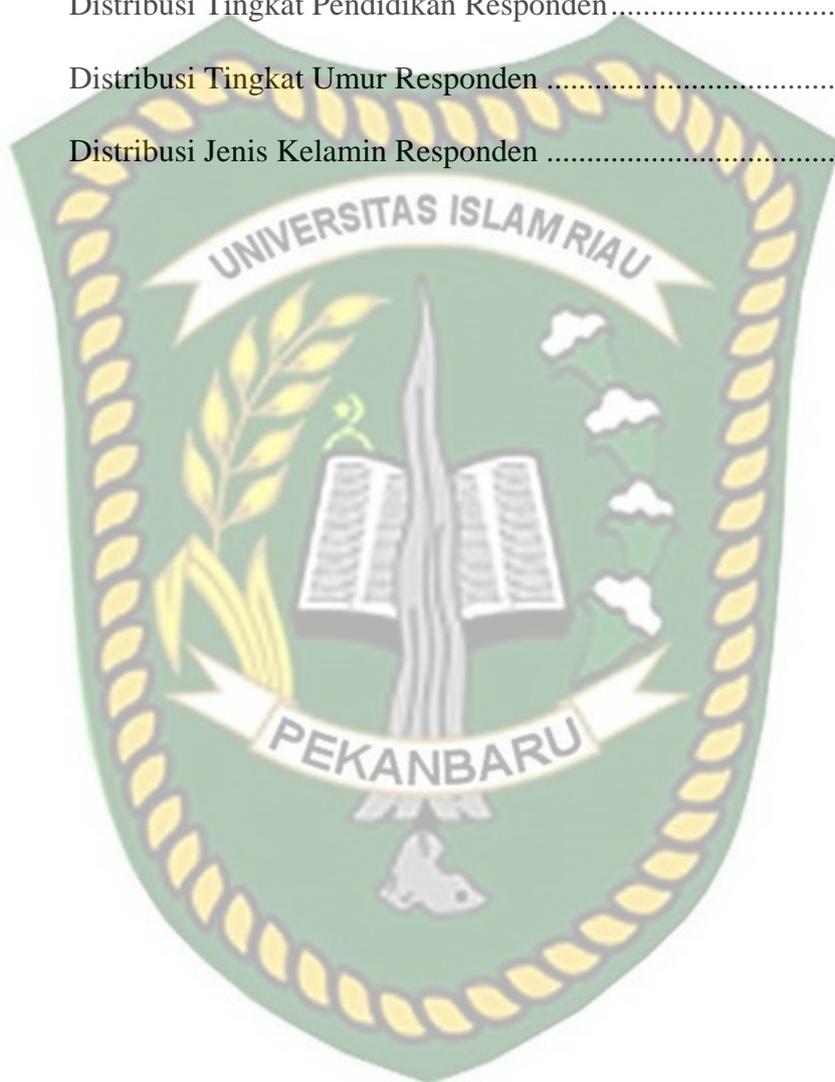
HALAMAN JUDUL	i
LEMBARAN PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING	ii
HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI	iii
SK PENGUJI UJIAN SKRIPSI	iv
BERITA ACARA UJIAN KONFRENHENSIF TUGAS AKHIR	v
HALAMAN PENGESAHAN TUGAS AKHIR	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
HALAMAN SURAT PERNYATAAN	xvi
ABSTRAK	xvii
ABSTRACT	xviii
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	17
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	17
BAB II : STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKAPIKIR	19
A. Studi Kepustakaan	19
1. Konsep Ilmu Pemerintahan dan Pemerintahan	19
2. Konsep Pemerintah Daerah	26
3. Konsep Pelaksanaan/Implementasi	28
4. Konsep Peran	38
5. Konsep Puskesmas	38
6. Konsep Pelayanan Publik	41
7. Konsep Komunikasi	42
B. Penelitian Terdahulu	44
C. Kerangka Pikir	46
D. Konsep Operasional	47
E. Operasional Variabel	48
BAB III : METODE PENELITIAN	51
A. Tipe Penelitian	51
B. Lokasi Penelitian	51
C. Informan Dan Key Informan	52
D. Jenis dan Sumber Data	52
E. Teknik Pengumpulan Data	53
F. Teknik Analisis Data	54
G. Jadwal Kegiatan Penelitian	55

BAB IV :	DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN.....	56
	A. Gambaran Umum Kabupaten Indragiri Hulu.....	56
	B. Gambaran Umum Kecamatan Batang Peranap.....	58
	C. Gambaran Umum Puskesmas	66
	D. Visi dan Misi Puskesmas Batang Peranap Kecamatan batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu	66
	E. Struktur Organisasi Puskesmas Batang Peranap Kecamatan batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu.....	68
	F. Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas Batang Peranap Kecamatan batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu.....	69
BAB V :	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	72
	A. Identitas Responden	72
	B. Hasil Penelitian Tentang Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Covid19 Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Indragiri Hulu.....	7
	C. Faktor Yang Menghambat Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Covid19 Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Indragiri Hulu.....	85
BAB VI	PENUTUP.....	86
	A. Kesimpulan.....	86
	B. Saran.....	87
	DAFTARPUSTAKA.....	88
	LAMPIRAN.....	90
	DOKUMENTASI.....	108

DAFTAR TABEL

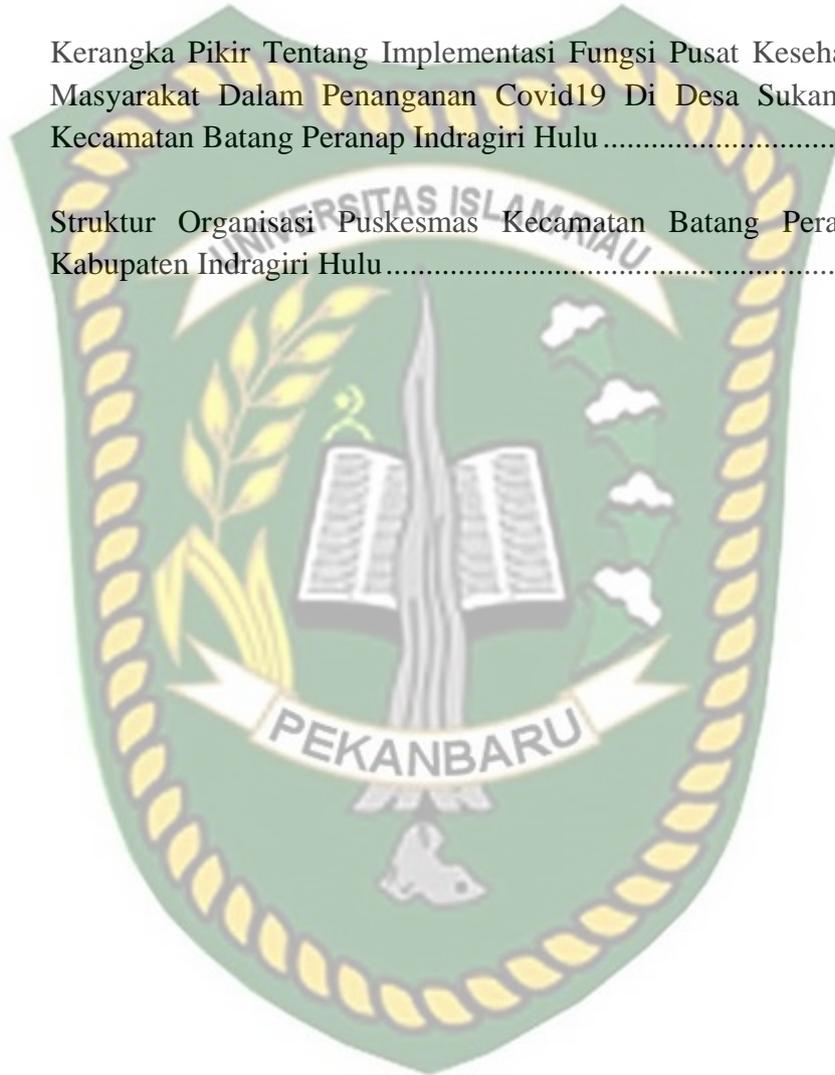
Tabel		Halaman
I.1 :	Daftar Nama Pegawai Berdasarkan Kepangkatan Pegawai Negeri Sipil Puskesmas Batang Peranap Tahun 2021	11
I.2 :	Daftar Nama Pegawai Berdasarkan <u>Kepangkatan</u> Tenaga Kerja Sukarela (TKS) Puskesmas Batang Peranap Tahun 2021.....	12
I.3 :	Daftar Nama Pegawai Berdasarkan Kepangkatan Tenaga Kontrak Puskesmas Batang Peranap Tahun 2021.....	12
I.4 :	Daftar Nama Pegawai Berdasarkan Kepangkatan Pegawai Negeri Sipil Puskesmas Batang Peranap Tahun 2021	13
I.5 :	Data Pasien terdampak Covid19 pada Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2021.....	14
II.1 :	Penelitian Terdahulu.....	44
II.2 :	Konsep Operasioal Variabel Tentang Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Covid19 Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Indragiri Hulu.....	49
III.1 :	Informan Dan Key Informan.....	52
III.2 :	Jadwal Waktu Kegiatan Penelitian Implementasi Fungsi Pusat Masyarakat Dalam Penanganan Covid19 Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Indragiri Hulu.....	55
IV.1 :	Klarifikasi Penduduk di Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu Menurut Jenis Kelamin pada Tahun 2020.....	59
IV.2 :	Klarifikasi Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Kecmatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2020.....	60
IV.3 :	Jumlah Sarana Pendidikan Di Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2020	60
IV.4 :	Sarana Dan Prasarana Kesehatan Di Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2020	61
IV.5 :	Jumlah Tempat Peribadahan Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis Pada Tahun 2020.....	61

IV.6 :	Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu Pada Tahun 2020	62
V.1 :	Distribusi Tingkat Pendidikan Responden.....	72
V.2 :	Distribusi Tingkat Umur Responden	73
V.3 :	Distribusi Jenis Kelamin Responden	74



DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
II.1 :	Kerangka Pikir Tentang Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Covid19 Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Indragiri Hulu	47
IV.1 :	Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu	68



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. : Daftar Wawancara Penelitian Tentang Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Covid19 Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Indragiri Hulu.....	90
2. : Foto-foto Dokumentasi Hasil Penelitian Tentang Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Covid19 Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Indragiri Hulu.....	108
3. : SK Dekan Fisipol UIR Nomor : 1354/UIR-FS/UIR/2021 Tentang Penetapan Dosen Pembimbing Penulisan Skripsi Mahasiswa Dekan Fisipol Universitas Islam Riau	112
4. : Surat Penelitian dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau Nomor : 503/DPMPTSP/NON IZIN-RISET/45532 Tentang Pelaksanaan Kegiatan Riset/Pra Riset Dan Pengumpulan Data Untuk Skripsi	113
5. : Surat Penelitian dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Indragiri Hulu Nomor: 37/DPMPSTP/NON IZIN-SKP/III/2022	114
6. : Surat Penelitian dari Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu Nomor 445/PKM-BAPER/353 :	115

SURAT PERNYATAAN

Saya mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau peserta ujian konferensi skripsi yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ledi Septi Wandira
NPM : 187310614
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Implementasi Peran Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Corono Virus Disease (COVID-19) Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Indragiri Hulu

Atas naskah yang didaftarkan pada ujian Usulan Skripsi ini beserta seluruh dokumen persyaratan yang melekat padanya, dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Naskah Skripsi ini adalah benar hasil karya saya sendiri (tidak karya plagiat) yang saya tulis sesuai dan mengacu pada kaidah-kaidah metode penelitian ilmiah dan penulisan karya ilmiah.
2. Keseluruhan persyaratan administratif, akademik dan keuangan yang melekat padanya benar telah saya penuhi sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Fakultas dan Universitas.
3. Apabila dikemudian hari ditemukan dan terbukti secara sah bahwa saya melanggar dan belum memenuhi sebagian atau keseluruhan atas pernyataan butir 1 dan 2 diatas, maka saya menyatakan bahwa saya menerima sanksi pembatalan hasil ujian Usulan Skripsi yang saya ikuti serta sanksi lainnya sesuai dengan ketentuan Fakultas dan Universitas serta Hukum Negara Republik Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa tekanan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, 18 Juli 2022
Yang membuat pernyataan,



Ledi Septi Wandira

**IMPLEMENTASI PERAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
DALAM PENANGANAN CORONA VIRUS DISEASE (COVID-19)
DI DESA SUKAMAJU KECAMATAN BATANG PERANAP
KABUPATEN INDRAGIRI HULU**

ABSTRAK

Oleh

LEDI SEPTI WANDIRA

Melihat dari sifat virus yang ada di Indonesia saat ini yaitu Corona Virus Disease/Covid19 yang sangat mudah menular, maka pemerintah mengeluarkan kebijakan mengenai social distancing sebagai upaya mencegah penularan Covid19. Maka dari itu, pemerintah bekerja sama dengan instansi kesehatan terutama puskesmas agar memberikan penanganan Corona Virus Disease yang memadai seperti puskesmas berhadapan langsung dengan masyarakat. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana implementasi Pusat Kesehatan Masyarakat dalam penanganan Covid19 di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data observasi, dokumentasi, wawancara serta menganalisis data dari wawancara secara deskriptif dan kualitatif. Penelitian ini menyimpulkan bahwa Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu dinilai cukup baik dalam penanganan Covid19. Hal ini diketahui dari kegiatan memberikan masker, melakukan penyuluhan cuci tangan, menjaga jarak serta menghindari kerumunan. Hambatan yang dialami oleh Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu dalam penanganan Covid19 yaitu masyarakat yang masih penerimaan antara masyarakat atau pasien yang terkena Covid19 karena makin banyak berita yang simpang siur yang belum bisa di terima sama pasien atau mungkin juga tingkat pendidikan atau informasi yang didapatkan juga kurang, Sehingga masyarakat belum bisa menerima adanya penyakit Covid19 ini, Tidak adanya ruang rawat inap untuk pasien yang terkena Covid19 berat sehingga pihak puskesmas harus melakukan rujukan terlebih dahulu karena puskesmas Batang Peranap ini Puskesmas non rawat inap, Kurangnya ketersediaan obat-obatan dalam penanganan Covid19 Puskesmas Batang Peranap untuk pasien Covid19.

Kata Kunci : Implementasi, Fungsi, Puskesmas, Komunikasi

**IMPLEMENTATION ROLE OF COMMUNITY HEALTH CENTER FUNCTIONS
IN HANDLING CORONA VIRUS DISEASE (COVID-19) IN SUKAMAJU
VILLAGE, BATANG PERANAP DISTRICT,
INDRAGIRI HULU REGENCY**

ABSTRACT

By

LEDI SEPTI WANDIRA

Judging from the nature of the virus currently in Indonesia, namely Corona Virus Disease/Covid19 which is very easily transmitted, the government has issued a policy regarding social distancing as an effort to prevent the transmission of Covid19. Therefore, the government is collaborating with health agencies, especially puskesmas to provide adequate handling of Corona Virus Disease, such as puskesmas dealing directly with the community. The purpose of this research is to find out how the implementation of the Community Health Center in Covid19 confectionery in Sukamaju Village, Batang Peranap District, Indragiri Hulu Regency. The method used is descriptive qualitative method. Data collection techniques are observation, documentation, interviews and analyze data from interviews descriptively and qualitatively. This study concludes that the Batang Peranap Health Center, Batang Peranap District, Indragiri Hulu Regency is considered quite good in handling Covid19. This is known from the activities of giving masks, conducting counseling on washing hands, maintaining distance and avoiding crowds. Barriers experienced by the Batang Peranap Health Center, Batang Peranap District, Indragiri Hulu Regency in handling Covid19, namely people who are still accepting of the community or patients affected by Covid19 because there is more and more confusing news that cannot be received by patients or maybe the level of education or information that is lacking. it is also lacking, so that people cannot accept the existence of this Covid19 disease, there is no inpatient room for patients who are severely affected by Covid19 so that the puskesmas must make a referral first because the Batang Peranap puskesmas is a non-inpatient health center, lack of availability of drugs in handling Covid19 Batang Peranap Health Center for Covid19 patients.

Keywords: Implementation, Function, Health Center, Communication

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia sebagai Negara yang besar memiliki tujuan yang tertuang dalam pembukaan UUD 1945 alinea ke empat yang salah satu tujuannya adalah “memajukan kesejahteraan umum”. Tujuan ini bila dipahami dalam konteks pembangunan kesehatan akan lebih mudah dipahami bahwa negaralah yang bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan seluruh masyarakat Indonesia. Pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah dalam menjalankan fungsi kedua yaitu fungsi pelayanan.

Kesehatan merupakan suatu hal yang penting yang menjadi salah satu kebutuhan yang mendasar selain kebutuhan pangan dan juga pendidikan. Oleh karena itu masyarakat memang harus mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan pelayanan kesehatan yang memiliki kepedulian terhadap kebutuhan dan harapan serta nilai-nilai pelanggan yang menjadi titik tolak penyediaan layanan kesehatan yang kemudian menjadi salah satu syarat yang harus dipenuhi agar masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan merasa puas dengan pelayanan tersebut.

Masyarakat juga sangat meraa berharap dengan pelayanan kesehatan yang berkualitas maka hak-hak masyarakat sebagai pasien yang menerima jasa

pelayanan tersebut dapat dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, merata dan nondiskriminatif, sehingga hak pasien dapat terlindungi.

Tujuan ini lebih di pertegas dalam undang-undang pasal 28 H ayat (1) yang berbunyi: “ setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Namun dalam kenyataannya permasalahan yang dihadapi masyarakat terkait masalah keselahan sangatlah banyak diantaranya permasalahan tersebut adalah pelayanan yang membutuhkan waktu yang sangat lama, pelayanan yang sangat berbelit-belit dan lain sebagainya.

Tetapi sebenarnya permasalahan ini jika ditinjau dari berbagai sudut pandang penyebabnya bukan saja dari pihak pelayan yang kurang baik, tetapi juga dapat disebabkan oleh pasien yang mungkin kurang paham atau kurang teliti saat melengkapi persyaratan administratif yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan tersebut, sehingga pihak pelayan susah untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan yang diharapkan. Oleh sebab itu disinilah peran pemerintah untuk menyeimbangkan faktor-faktor tersebut agar sama-sama dapat teratasi dan semuanya menjadi lebih mudah, efektif, dan juga efisien, serta agar tidak ada pihak-pihak yang dirugikan.

Salah satu fasilitas yang menjadi garda terdepan dalam pemberian pelayanan dan penanganan kesehatan dan yang ada di setiap daerah adalah puskesmas. Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan

upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan kesehatan masyarakat.

Sesuai dengan yang telah diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, klarifikasi urusan pemerintahan dalam pasal 1 ayat (1) bahwa urusan pemerintahan terdiri atas urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren, dan urusan pemerintahan umum. Urusan pemerintahan absolute adalah urusan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan pemerintahan pusat. Urusan pemerintahan Konkuren adalah urusan pemerintahan yang dibagi antara pemerintahan pusat dan daerah provinsi dan daerah Kabupaten/Kota yang diserahkan ke Daerah sebagai dasar pelaksanaan Otonomi Daerah. Sedangkan urusan pemerintahan umum adalah urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan presiden sebagai kepala pemerintahan.

Urusan pemerintahan konkuren yang menjadi kewenangan daerah terdiri atas urusan wajib dan urusan pemerintahan pilihan. Urusan pemerintahan wajib terdiri atas urusan pemerintahan yang berkaitan dengan pelayanan dasar dan urusan pemerintahan yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar.

Sesuai dengan pasal 12 ayat (1) Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, jenis urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar meliputi :

- A. Pendidikan
- B. Kesehatan
- C. Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang
- D. Perumahan Rakyat Dan Kawasan Permukiman

E. Ketentraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat; dan

F. Sosial

Urusan pemerintahan wajib yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar sebagaimana diatur dalam pasal 12 ayat (2) meliputi:

- A. Tenaga kerja
- B. Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak
- C. Pangan
- D. Pertanahan
- E. Lingkungan Hidup
- F. Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil
- G. Pemberdayaan Masyarakat dan Pencatatan Sipil
- H. Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
- I. Perhubungan
- J. Komunikasi dan Informatika
- K. Koperasi, Usaha Kecil, dan Menengah
- L. Penanaman Modal
- M. Kemudahan Dan Olahraga
- N. Statistik
- O. Persadian
- P. Kebudayaan
- Q. Perpustakaan; dan
- R. Kearsipan

Sedangkan urusan pemerintahan pilihan sebagaimana diatur dalam pasal 12 ayat (3) meliputi:

- A. Kelautan dan perikanan
- B. Pariwisata
- C. Kehutanan
- D. Energi dan sumber daya mineral
- E. Perdagangan
- F. Perindustrian;
- G. Transmigrasi

Dari berbagai macam urusan pemerintahan salah satu urusan wajib yang menyangkut pelayanan dasar yaitu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan yang berperan dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan melalui rumah sakit dan puskesmas guna untuk tercapainya kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, karena pelayanan kesehatan adalah upaya pemerintah dalam menangani pelayanan kepada masyarakat.

Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten atau kota yang berperan untuk menyelenggarakan tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan Merupakan pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia.

Tugas dan Fungsi puskesmas terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat pasal 4 menjelaskan tugas UPTD pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan

kesehatan diwilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan Sehat. Dalam pasal 5 menjelaskan dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pasal 4, puskesmas menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya, dan
- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya

Dalam Pasal 6 dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 huruf a, puskesmas berwenang untuk :

- a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan Masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain yang terkait;
- e. Melaksanakan pembina teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat;
- f. Melaksanakan peningkatkan kompetensi sumber daya manusia puskesmas;
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan; dan

- i. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

Dalam Pasal 7 menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 huruf b, Puskesmas berwenang untuk :

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
- b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- c. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;
- d. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung;
- e. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
- f. Melaksanakan rekam medis;
- g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan;
- h. Melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan;
- i. Mengoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- j. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan.

Dalam Pasal 8 menjelaskan bahwa :

- 1) Selain menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam pasal 5, Puskesmas dapat berfungsi sebagai wahana pendidikan tenaga Kesehatan;
- 2) Ketentuan mengenai wahana pendidikan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

Puskesmas Kecamatan Batang Peranap telah berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat sesuai dengan apa yang diinstruksikan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.828/MENKES/SK/IX/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan/Kota. Keputusan ini dijadikan sebagai acuan yang digunakan dalam penyediaan sarana pelayanan.

Pada rakernas tahun 2020 membahas mengenai arah kebijakan pembangunan kesehatan yaitu meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dengan meningkatkan preventif promotif untuk menghasil sumber daya manusia unggul Menuju Indonesia Maju 2045 (*Tema Rakernas Kementerian Kesehatan 2020*). Puskesmas mengemban tugas untuk melaksanakan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya. Adapun tujuan pelaksanaan pendirian Puskesmas ialah menjadikan masyarakat yang sehat dengan perilaku yang sehat dan mendapat kemudahan, kesadaran dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, berada dalam lingkungan yang sehat yang meliputi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat diwilayah kerjanya. Peraturan yang mengatur tentang Puskesmas

adalah peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, yang menyebutkan Puskesmas sebagai sarana kesehatan yang melayani langsung masyarakat memiliki fungsi sebagai upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama yang mengedepankan upaya mencegah (preventif) dan promotif untuk mencapai tujuan pembangunan dibidang kesehatan masyarakat yang maksimal di daerah kerjanya.

Awal 2020, dunia menghadapi pandemi diakibatkan virus jenis baru yaitu Covid 19. Wabah ini telah berkembang dengan sangat cepat. Data Kasus Covid 19. Wabah ini telah berkembang dengan sangat cepat. Data kasus covid yang tercatat sampai tanggal 9/7/2020, berdasarkan data WHO adalah 11.84.226 kasus diketahui positif dan terjadi 545.481 meninggal sedunia dengan Case Fatality Rate/CRF 4,6%. Indonesia pertama kali mengumumkan kasus tanggal 2 maret 2020. Kasus yang terjadi di Indonesia semakin tinggi serta meluas sampai kesemua kawasan Indonesia. Dilaporkan dari Kementerian Kesehatan hingga tanggal 9/7/2020 tercatat 70.736 kasus tercatat positif Covid 19 beserta 3.417 meninggal dunia (CFR 4,8%) (*Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid 19, Kepmenkes HK.01.07/MENKES/413/2020*).

Kondisi pandemi yang semakin meluas dan melanda 33 provinsi di indonesia dengan jumlah kasus dan kematian yang bertambah tinggi tentu memiliki akibat pada aspek lain diuar kesehatan seperti politik, budaya pariwisata, ekonomi, pertahankan keamanan dan kesejahteraan masyarakat di Indonesia. Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan beberapa kebijakan yaitu keputusan

presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), Kepres No. 12/2020 mengenai penetapan Bencana Non alam. Penyebaran Corona Virus Disease 2019 sebagai bencana Nasional. Kemudian menerapkan pembatasan sosial Berskala besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), dan secara teknis dituangkan pada Permenkes No. 9/2020 mengenai Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019. Peraturan tersebut menjadi dasar pembatasan sosial di berbagai sektor termasuk kesehatan.

Melihat dari sifat virus yang sangat mudah menular, maka pemerintahan mengeluarkan kebijakan mengenai *Social Distancing* dan *Physical Distancing* sebagai upaya mencegah penularan covid.

Penanganan kesehatan yang ada di Indonesia belum merata dan belum memberikan hasil pada peningkatan kinerja pembangunan kesehatan yang diukur dengan perbaikan status kesehatan masyarakat. Ada beberapa daerah yang pelayanan kesehatannya sudah memadai, seperti misalnya dalam penanganan Covid19 ini. Namun ada juga di beberapa daerah yang penanganannya kesehatan nya cukup memprihatinkan.

Dalam penyelenggaraan tugas nya yang berdasarkan Peraturan Bupati Indragiri Hulu Nomor 159 Tahun 2017 Tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, Disebutkan bahwa Puskesmas Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu mempunyai tugas pokok yaitu Puskesmas Batang Peranap mempunyai tugas pokok

melaksanakan kegiatan kesehatan masyarakat dalam segala bidang. Adapun fungsi untuk melaksanakan tugas pokok tersebut, Puskesmas Batang Peranap mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat.
2. Pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka kemampuan untuk hidup sehat.
3. Memberikan pelayanan kesehatan masyarakat secara menyeluruh.
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tabel I.1 Daftar Nama Pegawai Berdasarkan Kepangkatan Pegawai Negeri Sipil Puskesmas Batang Peranap Tahun 2021

No.	Nama	NIP	Golongan
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Rose Ardiana,SST	19890417 201001 2 007	Penata Muda/III.a
2.	Fatmawati,SKM	19820511 200604 2 007	Penata TK I/III.d
3.	Dona Laini, SKM	19800101 200604 2 024	Penata/III.c
4.	dr. Efrina Lianty	19840227 201412 2 001	Penata TK I/III.d
5.	Anton Sujarwo,AMK	19780605 200604 1 005	Penata/III.c
6.	Herli Gusminar,AMK	19840809 201001 2 028	Penata Muda/III.a
7.	Ns.Dwi Laila Rianti,S.Kep	19940305 201903 2 003	Penata Muda/III.a
8.	Kusnilawati,AMK	19840707 201406 2 003	Penata Muda/III.a
9.	Rena Susila,Amd.Keb	19880402 201704 2 001	Pengatur TK I/II.d
10.	Mei Syafitri,Amd.Keb	19880520 201704 2 007	Pengatur TK I/II.d
11.	Fenny Yusnan,Amd.Keb	19880919 201704 2 009	Pengatur TK I/II.d
12.	Juwita Sari,Amd.Keb	19890919 201704 2 009	Pengatur TK I/II.d
13.	Lesmianti,Amd.Keb	19890913 201704 2 017	Pengatur TK I/II.d
14.	Siti Habibah,Amd.Keb	19890305 201704 2 007	Pengatur TK I/II.d
15.	Asna Yunita,Amd.Keb	19861218 201705 2 006	Pengatur TK I/II.d

Sumber: Data Pegawai Puskesmas Batang Peranap

Tabel I.2 Daftar Nama Pegawai Berdasarkan Kepangkatan Tenaga Kerja Sukarela (TKS) Puskesmas Batang Peranap Tahun 2021

No.	Nama	TKS	Jabatan
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Yanvasola,SKM	✓	Kesmas
2.	Neldaati,Amd.Kep	✓	Perawat
3.	Ira Gustina,Amd.Keb	✓	Bidan
4.	Maslaina,Amd.Keb	✓	Bidan
5.	Yurtati,Amd.Keb	✓	Bidan
6.	Novita Yunarti,Amd.Keb	✓	Bidan
7.	Ranny Dwi,N,Amd.Keb	✓	Bidan
8.	Mesy Sosrianti,Amd.Keb	✓	Bidan
9.	Nenti Gusliance,Amd.Keb	✓	Bidan
10.	Reni Susanti,Amd.Keb	✓	Bidan
11.	Rini Yanti,S.Kep	✓	Perawat
12.	Rina Aprianty,Amd.Keb	✓	Bidan

Sumber: Data Pegawai TKS Puskesmas Batang Peranap

Tabel I.3 Daftar Nama Pegawai Berdasarkan Tenaga Kontrak Puskesmas Batang Peranap Tahun 2021

No.	Nama	Tenaga Kontrak	Jabatan
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Okma Lidya,SKM	✓	Tenaga Promkes
2.	Anita,SE	✓	Tenaga Pembantu Pengelola Keuangan
3.	Meilisa Ayunda,Amd.Gz	✓	Tenaga Nutrisionis

Sumber: Data Tenaga Kontrak Puskesmas Batang Peranap

Tabel I.4 Daftar Nama Pegawai Berdasarkan Kepangkatan Pegawai Negeri Sipil Puskesmas Batang Peranap Tahun 2021

No.	Nama	Jabatan
(1)	(2)	(4)
1.	dr. Amika Sari Putri	Dokter Umum
2.	dr.Rini Desio Mori	Dokter Umum
3.	Gusriadi Syahputra,AMK	Perawat
4.	Ely Safrina,AMK	Perawat
5.	Aksiza Eka Syahputra,AMK	Perawat
6.	Tika Oktri Cilla,AMK	Perawat
7.	Zaiful Dahri,AMK	Perawat
8.	Dewi S.Wulandari,Amd.Keb	Bidan
9.	Primadeni,Amd.Keb	Bidan
10.	Ns.Raffles Ilhami,S.Kep	Perawat
11.	Melvi Olinda,SE	Administrasi
12.	Fitriyani,S.Farm.Apt	Apoteker
13.	Endang Wahyuni,Amd.Keb	Bidan
14.	Maya Sari,Amd.Keb	Bidan
15.	Marsya Novita Sari	CS

Sumber: Data Pegawai Puskesmas Batang Peranap

Puskesmas Batang Peranap merupakan puskesmas yang sudah memberikan penanganan covid19 yang sudah memadai misalnya puskesmas berhadapan langsung dengan masyarakat untuk menjalankan fungsi UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) yang mengedepankan pemberdayaan masyarakat sebagai konsep paradigma sehat yang menekankan preventif promotif, dan fungsi UKP (Upaya Kesehatan Prosedur). Kedua fungsi ini menjadi sayap puskesmas dalam menjalankan peranannya di masyarakat untuk meraih kepercayaan masyarakat dengan mengedepankan mutu pelayanan dalam konsep manajemen yang sehat.

**Tabel I.5 Data pasien terdampak Covid19 pada Puskesmas Batang Peranap
Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu Tahun2021**

No.	Nama	Alamat	Umur
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Masmi	Sukamaju	67 Tahun
2.	Yuan	Pematang Benteng	30 Tahun
3.	Alung	Pematang Benteng	57 Tahun
4.	Edi	Pematang Benteng	35 Tahun
5.	Yosmanita	Sukamaju	33 Tahun
6.	Eri Julianto	Sukamaju	33 Tahun
7.	Kasmidor	Pematang	63 Tahun
8.	Nurisal	Pematang	51 Tahun
9.	Naila Fazia	Pematang	13 Tahun
10.	Ali Bastiar	Sukamaju	45 Tahun
11.	Eka Yunarsi	Sukamaju	39 Tahun
12.	Givaldi	Sukamaju	14 Tahun
13.	M.Zaini	Sukamaju	43 Tahun
14.	Rose Ardiana	Pematang	33 Tahun
15.	Isan Nurahman	Pematang	31 Tahun
16.	Melvi Olinda	Pematang	27 Tahun
17.	Mesdalena	Pematang Benteng	37 Tahun
18.	Wartin	Koto Tuo	47 Tahun
19.	M.Salleh	Pematang	75 Tahun
20.	Yanidar	Selunak	50 Tahun

Puskesmas Batang Peranap merupakan salah satu puskesmas di wilayah Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu. Kondisi pandemi covid19 tentu memberikan dampak dalam pelayanan di Puskesmas untuk menjalankan fungsinya sebagai Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Di dalam gedung untuk menjalani fungsinya sebagai UKP, berbagai kebijakan internal diberlakukan sehingga SOP (Standar Operasional Prosedur) pelaksanaan pelayanan dalam gedung banyak yang dirubah termasuk alur pelayanan pasien. Sedangkan pelaksanaan Fungsi Upaya Kesehatan

Masyarakat sudah pasti berdampak besar karena tidak dimungkinkannya keramaian dan mengumpulkan massa maka kegiatan di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Pos Binaan Terpadu (Posbindu) Penyuluhan Luar Gedung ke sekolah dan masyarakat termasuk bulan Imunisasi Sekolah (BIAS) ditiadakan sementara.

Demikian pula dalam menjalankan fungsi manajemen dimana kegiatan perencanaan membutuhkan perubahan anggaran untuk penanganan covid19 yang membutuhkan logistik seperti ketersediaan alat pelindung diri (PAD) yang memadai, penunjang Pemeriksaan Laboratorium, Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten hingga sarana prasarana yang menunjang diterapkannya protokol kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas, maka sebagai bagian dari pelayanan kesehatan di wilayah kabupaten Indra Giri Hulu, Puskesmas termasuk yang terkena dampak dari adanya pandemi Covid 19. Manajemen perlu membuat strategi agar Puskesmas tetap melaksanakan fungsi yang di amanatkan oleh Permenkes 43 th 2019 dengan tujuan menjamin kualitas dalam pelayanan Puskesmas tetap terjaga dan melindungi dari kemungkinan terpaparnya penyakit infeksi termasuk Covid bagi pasien dan karyawan di Puskesmas. Untuk pelayanan didalam gedung yang berhadapan langsung dengan masyarakat sebagai fungsi Upaya Kesehatan Perorangan dibutuhkan strategi-strategi khusus. Sedangkan untuk fungsi Upaya Kesehatan Masyarakat yang mengedepankan preventif promotif, penyebab covid yang sangat cepat memaksa Puskesmas tidak melaksanakan berbagai kegiatan yang mengumpulkan massa, tentu saja memiliki akibat capaian kinerja yang tidak tercapaian kinerja yang tidak mencapai target sesuai Standar Pelayanan Minimal

(Permenkes 4 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar bidang kesehatan) yang menjadi keluaran dari penilaian kinerja Puskesmas, Oleh karena itu,artikel ini bertujuan untuk menjelaskan implementasi kebijakan Fungsi Puskesmas selama pandemi COVID 19 di puskesmas Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten IndraGiri Hulu.

Berdasarkan penjelasan diatas maka penulis menentukan beberapa fenomena penelitian sebagai berikut:

1. Puskesmas kurangnya inisiatif untuk memperbaiki penanganan Covid19 dari penilaian masyarakat.
2. Kurangnya penyediaan sarana dan prasarana untuk mendukung pelaksanaan fungsi puskesmas dalam penanganan Covid19.
3. Komunikasi dan sosialisasi antara kader kesehatan di puskesmas dengan masyarakat sering tidak maksimal pelaksanaannya karena hanya bertujuan untuk menyelesaikan program, bukan pada perubahan perilaku masyarakat agar lebih sehat agar terhindar dari covid19.

Disini penulis ingin mengkaji lebih dalam mengenai bagaimana penanganan covid19 yang dilakukan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat, maka dari itu penulis merasa tertarik untuk meneliti lebih lanjut dalam bentuk karya ilmiah yang berjudul: “Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Covid19 Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Indragiri Hulu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah yang dijabarkan diatas dan juga didasari dengan penjelasan penulis, maka rumusan masalah yang menjadi kajian dasar dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah dan apa faktor penghambat dalam Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Covid19 Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Indragiri Hulu?”

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, adapun tujuan penelitian penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui bagaimanakah Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Covid19 Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Indragiri Hulu
- b. Untuk mengetahui hambatan yang di hadapi dalam Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Covid 19 di

2. Kegunaan Penelitian

Sejalan dengan masalah yang telah penulis uraikan sebelumnya, maka kegunaan penelitian ini adalah:

1. Bagi penulis, kegunaan penelitian ini yaitu dapat menambah dan memberikan wawasan dan pengetahuan serta menganalisis kajian-kajian baru untuk wahana bidang keilmuan khususnya Program Studi Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Riau.

2. Bagi pihak yang terkait, khususnya bagi masyarakat umum maupun pemerintah. Penelitian ini juga dibuat sebagai sumbangsih penulis untuk referensi kepada Pemerintah Desa untuk sumbang dan saran dalam Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Covid19 Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Indragiri HuluProvinsi Riau.
3. Untuk Universitas, penelitian ini dapat digunakan sebgai informasi apabila ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai materi pembahasan, khususnya bagi penellitian ini



BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR

A. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan adalah segala usaha yang dilakukan oleh peneliti untuk menghimpun informasi yang relevan dengan topik atau masalah yang sedang diteliti. Untuk melakukan studi kepustakaan, perpustakaan merupakan suatu tempat yang tepat guna memperoleh bahan-bahan dan informasi yang relevan untuk dikumpulkan, dibaca dan dikaji, dicatat dan dimanfaatkan. Dengan demikian, peneliti akan memperoleh informasi dan sumber yang tepat dalam waktu yang singkat.

1. Konsep Pemerintahan dan Ilmu Pemerintahan

Sebelum lebih jauh melangkah dalam penulisan ini, penulis mencoba mengajak melihat definisi pemerintahan yang dipandang sebagai ilmu pengetahuan. Memandang dari sudut ilmu pemerintahan, Syafei (2003:18) menjelaskan pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari bagaimana pengurusan (*Eksekutive*), pengaturan (*Legislative*), kepemimpinan, dan koordinasi pemerintah (baik pusat dengan daerah maupun antara rakyat dengan yang diperintah).

Menurut Ndraha (2005:34) ilmu pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari bagaimana memenuhi dan melindungi kebutuhan dan tuntutan setiap orang akan jasa publik dan layan civil dalam hubungan pemerintahan (sehingga dapat diterima) pada saat dibutuhkan oleh yang bersangkutan.

Afan Gaffar dari Universitas Gadjah Mada, dalam “Program Pasca Sarjana Ilmu Pemerintahan pada Institut Ilmu Pemerintahan,” makalah pada *Seminar Pengembangan Ilmu Pemerintahan* yang diselenggarakan oleh Institut Ilmu Pemerintahan pada tanggal 25 Juli 1995 mendefinisikan ilmu pemerintahan sebagai ilmu yang mempelajari proses politik (alokasi otoritatif nilai-nilai didalam sebuah masyarakat) dalam penyelenggaraan pemerintahan sebuah negara. Sebelumnya Soewargono Prawirihardjo dari Institut Ilmu Pemerintahan, melalui tulisan “Ilmu Pemerintahan, Ilmu-Ilmu Pemerintahan, dan Ilmu Pemerintahan Terapan,” dalam *Laporan Seminar Nasional Posisi Ilmu Pemerintahan dalam Sistem Pendidikan dan Peranannya dalam Pembangunan Nasional* yang diselenggarakan oleh Institut Ilmu Pemerintahan pada tanggal 21 dan 22 Oktober 1991, mengutip U.Rosenthal yang berpendapat bahwa ilmu pemerintahan adalah ilmu yang secara otonom mempelajari bekerjanya struktur-struktur dan proses-proses pemerintahan umum, baik internal maupun eksternal (Ndraha, 2010:16).

Ilmu pemerintahan mempelajari pemerintahan dari dua sudut, pertama dari sudut bagaimana seharusnya (“sehingga dapat diterima oleh yang bersangkutan pada saat dibutuhkan”, jadi normatif, ideal, *das sollen*), dan kedua dari sudut bagaimana senyatanya (“pada saat dibutuhkan oleh yang bersangkutan”, apakah ia menerima pelayanan yang diharapkan atau tidak, jadi empirik, *de sein*). Berdasarkan definisi itu dapat dikonstruksikan ruang lingkup pemerintahan. Ruang lingkup pemerintahan itu adalah sebagai berikut:

1. Yang-diperintah.
2. Tuntutan yang-diperintah (jasa-publik dan layanan-civil).

3. Pemerintah.
4. Kewenangan, kewajiban, dan tanggung jawab pemerintah.
5. Hubungan pemerintahan.
6. Pemerintah yang bagaimana yang dianggap mampu menggunakan kewenangan, menunaikan kewajiban, dan memenuhi tanggung jawabnya.
7. Bagaimana membentuk pemerintah yang demikian itu.
8. Bagaimana pemerintah menggunakan kewenangan, menunaikan kewajiban, dan memenuhi tanggung jawabnya.
9. Bagaimana kinerja pemerintah sesuai dengan tuntutan yang diperintah dan perubahan zaman.

Ilmu pemerintahan adalah sekelompok orang yang diberikan kekuasaan legal oleh masyarakat setempat untuk melaksanakan pengaturan atas interaksi yang terjadi atas pergaulan masyarakat (baik antara individu dengan individu, antara individu dengan lembaga pemerintahan, lembaga pemerintahan dengan pihak swasta, maupun pihak swasta dengan individu) untuk memenuhi kebutuhan dan keperluan hidup sehari-hari, sehingga interaksi tersebut dapat berjalan secara harmonis (Nurcholis, 2005:112).

Dalam Ndraha (2005:7) ilmu pemerintahan dapat didefinisikan sebagai ilmu yang mempelajari bagaimanamenenuhi dan melindungi kebutuhan dan tuntutan tiap orang akan jasa-publik dan layanan-civil, dalam hubungan pemerintahan, (sehingga dapat diterima) pada saat dibutuhkan oleh yang bersangkutan.

Selanjutnya pemerintahan adalah organ yang berwenang memproses yang pelayanan publik dan kewajiban memproses pelayanan civil bagi setiap orang melalui hubungan pemerintahan, sesuai setiap anggota masyarakat yang bersangkutan menerimanya pada saat diperlukan, sesuai dengan tuntunan yang diperintah (Ndraha. 2005;6).

Apabila ditinjau dari defenisi pemerintah berasal dari kata pemerintah, yang paling sedikit kata “ perintah” tersebut memiliki dua unsur yaitu : ada dua pihak yang terkandung, kedua pihak tersebut saling memiliki hubungan, pihak yang memiliki kewenangan, dan pihak yang diperintah memiliki ketaatan (Syafii’e. 2004;20).

Lebih lanjut menurutSafiie (2004:4) mengatakan secara estimologi pemerintahan itu adalah melakukan pekerjaan menyeluruh, yang berarti didalam nya terdapat dua pihak, yaitu yang memerintah memiliki wewenang dan yang diperintah memiliki kepatuhan dan keharusan.

Bevir dalam Sadu Wasistiono (2014:87) menyebutkan bahwa “*The term government comes from the Greek word “kubernan”, which means steering a ship.* Memposisikan pemerintahan ibarat kemudi kapal (Istilah Yunani: Kuberan), mendorong Bevir membagi pengertian pengertian pemerintahan kedalam dua pengertian yakni dalam arti sempit sebagai sebuah institut (*government as an institution*), sedangkan dalam arti luas pemerintah diartikan sebagai sebuah proses (*government as a process*). Dalam konteks bahasa Indonesia, dibedakan antara **Pemerintahan** diartikan sebagai sebuah proses atau aktivitas memerintah.

Berdasarkan pendapat diatas dapat dirumuskan bahwa pemerintahan dapat dikatakan sebagai jawaban atau alat-alat kelengkapan Negara yang mempunyai wewenang yang sah dan melindungi serta meningkatkan taraf hidup masyarakat, berproses atau sedang memproses menurut suatu cara metode tertentu, melalui pembuatan dan pelaksanaan berbagai keputusan.

Pemerintah dengan pemerintahan merupakan dua hal yang berbeda, pemerintah merupakan wadah atau organisasi yang mengatur dan menjalankan tugas sistem pemerintahan yaitu eksekutif, legislatif dan yudikatif. Dalam menjalankan tugas dan fungsi pemerintahan ada empat fungsi menurut Rasyid yaitu :

1. Pengaturan, membuat peraturan perundang-undangan sesuai dengan kebutuhan fungsi ini dimiliki oleh lembaga legislatif dan menjalankan peraturan yang telah dibuat dan di sahkan oleh lembaga legislatif, lembaga yang menjalankan peraturan disebut eksekutif.
2. Pelayanan , sector publik dan sipil pelayanan ini diberikan sesuai dengan kebutuhan dari masyarakat
3. Pembangunan, infrastruktur merupakan pembangunan fisik yang dilakukan oleh pemerintah misalnya, jalan, jembatan dll, guna menunjang kepentingan umum dan pembangunan suprastruktur merupakan pembangunan non fisik.
4. Pemberdayaan, memberdayakan masyarakat dan menyediakan semua dan prasarana sesuai dengan kebutuhan.

Taliziduhu Ndraha menjelaskan pemerintahan merupakan pemenuhan dan melindungi kebutuhan dan tuntutan tiap orang akan jasa public dan pelayanan sipil maupun yang bersifat umum. ((Ndraha, 2005)

Sementara itu pemerintahan merupakan cara untuk menyelenggarakan kekuasaan dan kewenangan, menurut C.F Strong pemerintahan dalam arti luas sebagai aktivitas badan-badan public yang terdiri dari kegiatan-kegiatan eksekutif, legislative dan yuridis, untuk mencapai tujuan Negara. ((Syafie I. , 2005)

Bayu Surianingrat dalam mengenal ilmu pemerintahan menjelaskan pemaknaan kata pemerintahan ke dalam dua bagian, yang pertama adalah menjalankan tugas, fungsi dan wewenang, dan kedua adalah cara atau sistem pemerintahan. ((Surianingrat, 1990)

Pemerintahan memiliki tujuan untuk memimpin hidup manusia kearah yang lebih baik dan tidak merugikan orang lain. ((Labolo, 2006)

Menurut Ramlan Surbakti, pemerintahan adalah seperangkat fungsi Negara yang saling berhubungan secara fungsional dan melaksanakan sesuai dengan fungsi melalui asas-asas tertentu untuk mencapai tujuan suatu Negara. (Habbodin, 2005)

Menurut Roy C Marcidis dan Bernard E Brown dikutip oleh Muhtar Habbodin, mengartikan pemerintahan adalah tindakan yang bisa mengganti suatu peraturan dan kebijakan, oleh karena itu pemerintahan harus bisa mengidentifikasi suatu problematika suatu problematika dalam bernegara dan mencari solusi. (Habbodin, 2005)

Menurut Wasistiono pemerintahan adalah hubungan antara rakyat dengan organisasi tertinggi negara (pemerintah) dalam hal melaksanakan kewenangan dan memberikan pelayanan. Atau secara sederhana penjelasan dari Wasistiono adalah membahas hubungan rakyat, antar organisasi, melaksanakan fungsi sesuai dengan kewenangan, member pelayanan sipil dan publik.

Pemerintahan dalam arti sempit adalah eksekutif yang melaksanakan tugas dan fungsi sesuai undang-undang yang berlaku, yaitu sekelompok orang yang diberi tugas untuk merencanakan, mengumpulkan, menyusun, mengorganisasi, menggerakkan, dan menggunakan berbagai upaya salah satunya adalah dengan mengajak seluruh warga negara untuk mencapai tujuan negara yang telah disepakati bersama.

Edwards pemerintahan adalah tentang aturan kolektif pengambilan keputusan dan peraturan, terdapat berbagai aktor atau organisasi dan tidak ada sistem aturan kebijakan formal yang dapat meningkat dalam hubungan antar aktor dan organisasi tersebut, (Edward, 2012)

Dalam konsep pemerintahan, dimensi yang pertama adalah kelmbagaan bahwa pemerintahan adalah suatu sistem yang mengikutsertakan berbagai lembaga (multistakeholders) mulai dari lembaga pemerintah, swasta, maupun, masyarakat dalam penyelenggaraan kegiatan negara untuk menangani masalah dan mencukupi berbagai kebutuhan public, dimensi kedua pemerintahan adalah nilai yang menjadi dasar dalam menggunakan kekuasaan, nilai-nilai konservatif administrasi publik yang semula efektif dan efisien berubah menjadi nilai keadilan sosial, kebebasan dan kemanusiaan, dimensi ketiga adalah proses memberikan

penjelasan bagaimana unsur dan lembaga pemerintah merespon berbagai masalah publik yang muncul dalam lingkungannya. (Dewi, 2012)

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa pemerintahan adalah suatu organisasi yang memiliki wewenang dan tanggung jawab dan menjalankan tugas dan fungsinya pemerintah (eksekutif, legislatif dan yudikatif) dapat membentuk suatu organisasi yang menjalankan fungsi tugas pembantuan kepada lembaga pusat. Selain membentuk organisasi pembantuan pemerintahan (eksekutif, legislatif dan yudikatif) juga dapat melibatkan masyarakat umum/sipil dengan alasan mencapai tujuan negara yang sudah disepakati bersama

2. Konsep Pemerintahan Daerah

Sebagai pelaksanaan Pasal 18 UUD 1945 dibidang Ketatanegaraan Pemerintah Republik Indonesia melaksanakan pembagian daerah-daerah dengan bentuk susunan pemerintahannya ditetapkan dengan Undang-Undang Pemerintah Daerah.

Perubahan Ke-4 UUD 1945 menyatakan jelas mengenai bentuk dan susunan Pemerintah Daerah dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia pasal 18 ayat (1) berbunyi

“Negara Kesatuan Republik Indonesia dibagi atas daerah-daerah provinsi, dan daerah provinsi itu dibagi atas daerah kabupaten dan kota, yang tiap-tiap provinsi, kabupaten dan kota itu mempunyai pemerintahan daerah yang diatur Undang-Undang”.

Definisi pemerintah daerah dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah terdapat pada pasal 1 ayat (2) yang menjelaskan

bahwa, “Pemerintah Daerah adalah penyelenggaraan pemerintahan oleh pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantu dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945”.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014, kewenangan pemerintah daerah meliputi:

1. Pemerintah daerah menyelenggarakan urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya sesuai dengan sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.
2. Pemerintah Daerah melaksanakan urusan pemerintahan konkruen yang diserahkan oleh pemerintah pusat menjadi dasar pelaksanaan otonomi daerah dengan berdasarkan atas asas tugas pembantuan.
3. Pemerintah daerah dalam melakukan urusan pemerintahan umum yang menjadi kewenangan Presiden dan pelaksanaannya dilimpahkan kepada Gubernur dan bupati atau Walikota, dibiayai oleh APBN.

Dalam penyelenggaraan urusan pemeritahan, khususnya pemerintahan daerah sangat berkaitan erat dengan beberapa asas pemerintahan suatu negara yaitu asas desentralisasi, dekosentrasi dan tugas pembantuan. Pemerintahan daerah sebagai rangka menjalankan asas desentralisasi, dekosentrasi dan tugas pembantuan tersebut menjalankan urusan pemerintahan konkruen berbeda dengan pemerintah pusat yang bersifat absolut. Urusan pemerintahan konkruen tersebut

dibagi antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi maupun pemerintah kabupaten/kota. Pembagian urusan tersebut didasarkan pada prinsip akuntabilitas, efisiensi, dan eksternalitas serta kepentingan strategis nasional. Selanjutnya urusan pemerintahan konkrueen terdiri dari urusan pemerintahan wajib dan pilihan.

3. Konsep Implementasi

Pelaksanaan adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun sesuai program yang ingin dilaksanakan, implementasi biasanyadilakukan setelah perencanaan dianggap sudah siap. Secara sederhana pelaksanaan bisa diartikan sebagai penerapan. Majone Wildavsky mengemukakan bahwa pelaksanaan sebagai evaluasi. Browne dan Wildavsky mengemukakan bahwa pelaksanaan adalah perluasaan aktivitas yang saling menyesuaikan. (Usman 2002:70).

Secara etimologis implementasi itu dapat dimaksudkan sebagai suatu aktivitas yang bertalian dengan penyelesaian suatu pekerjaan dengan penggunaan (alat) untuk memperoleh hasil (dalam Zaini dan Hafis 2015;50).

Dalam arti luas, implementasi juga sering dianggap sebagai bentuk pengoperasionalisasian atau penyelenggaraan aktivitas yang telah ditetapkan berdasarkan undang-undang dan menjadi kesepakatan bersama diantara beragam pemangku kepentingan (*stakeholder*), aktor, organisasi (publik atau privat), prosedur, dan teknik secara sinergistis yang digerakan untuk bekrjasama guna menerapkankebijakan ke arah tertentu yang dikehendaki(Wahab, 2005).

Menurut Mazmanian dan Sabatier dalam bukunya *implementation and public policy* dalam (Agustino, 2008) mendefenisikan implementasi kebijakan sebagai:

“ Pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan. Lazimnya, keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin di capai, dan berbagai cara untuk menstrukturkan atau mengatur proses implementasinya”

Menurut Van Meter dan Van Horn (Agustino, 2008) mendefenisikan implementasi kebijakan, sebagai:

“tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu atau pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintahan atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijaksanaan”

Selanjutnya Edward III (dalam Zaini dan Hafis 2015;51) mengemukakan bahwa *“policy implementation is the stage of policy making between the establishment of a policy and the consequences of the policy for thr people whom it affects”*. Artinya: Implementasi kebijakan adalah tahap pembuatan kebijakan antara penetapan kebijakan dan konsekuensi kebijakan bagi orang-orang yang menghadapinya.

Apabila pengertian implementasi kebijakan publik yang telah ditetapkan/disetujui dengan penggunaan sarana (alat) untuk mencapai tujuan kebijakan.

Dari defenisi-defenisi tersebut dapat diketahui bahwa implementasi kebijakan menyangkut tiga hal yaitu:

- Adanya tujuan atau sasaran kebijakan

- Adanya aktivitas atau kegiatan pencapaian tujuan
- Adanya hasil kegiatan

Lene 1993 (dalam Yogia 2014;43) mengemukakan bahwa konsep implementasi memiliki dua aspek, yaitu:

- a) Hubungan antara tujuan (*objective*) dan hasil (*outcome*), yang merupakan sisi tanggung jawab (*responsibility side*).
- b) Proses untuk membawa kebijakan kedalam efek yang merupakan sisi kepercayaan (*trust side*).

Karakteristik implementasi kebijakan yaitu kebijakan yang telah diambil dilaksanakan oleh unit-unit administrasi yang mebolisasikan sumber daya finansial dan manusia. dalam (Dunn, 2003)

Berdasarkan pandangan yang diutarakan oleh para ahli tersebut dapat kita simpulkan bahwa implementasi kebijakan itu sesungguhnya tidak hanya menyangkut perilaku badan-badan administratif yang bertanggung jawab untuk melaksanakan program dan menimbulkan ketaatan pada diri kelompok sasaran, melainkan pula menyangkut jaringan-jaringan politik, ekonomi, dan sosial yang langsung atau tidak langsung dapat memengaruhi perilaku dari semua pihak yang terlibat (Wahab, 2005)

Kalau kita mendalami lebih jauh mengenai implementasi kebijakan orientasi tunggalnya adalah pada kepentingan publik. Maka tiap-tiap kebijakan publik memiliki semangat kepublikan, yang mau tidak mau implikasinya harus menempatkan publik sebagai aktor utama dalam tiap proses.

Jadi, implementasi kebijakan publik itu dapat diartikan sebagai tahapan praktis dan aktivitas dalam melaksanakan kebijakan yang telah dibuat untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

Model implementasi kebijakan yang ditawarkan oleh Edward III (dalam Zaini dan Hafis 2015:69) dinamakan dengan *Direct and indirect impact of implementation*. Dalam pendekatan ini, Edward III menawarkan empat variabel yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan yaitu :

a) Komunikasi

Komunikasi yang baik salah satu penentu keberhasilan implementasi kebijakan publik. Implementasi yang mencapai sasaran kebijakan tercipta. Jika para pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang harus dibuat dan apa yang harus mereka lakukan, hal ini akan terlaksana bila komunikasi berjalan dengan baik, sehingga setiap kebijakan yang akan di implementasikan tersebut bisa di koordinasi dengan bagian yang tepat, selain itu juga komunikasi terkait kebijakan yang akan dilaksanakan tersebut juga harus akurat dan konsisten.

Ada tiga indikator yang digunakan dalam mengukur keberhasilan variabel komunikasi tersebut, yaitu:

- Transmisi (Penyaluran Komunikasi), penyaluran komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik. Yang seringkali terjadi dalam proses penyaluran komunikasi yaitu adanya miskomunikasi, sehingga kebijakan yang dibuat dengan sedemikian rupa terditorsi saat sampai pada posisi tertentu.

- Kejelasan, komunikasi yang diterima oleh pelaksana kebijakan (street-level-bureaucrats) harus jelas dan tidak membingungkan. Karena apabila tidak jelas akan bisa berdampak pada penyelewangan kebijakan.
- Konsistensi, komunikasi yang disampaikan haruslah konsisten dan jelas. Karena jika perintah yang diberikan sering berubah-ubah, maka akan terjadi kebingungan dalam pelaksana kebijakan.

b) Sumber Daya

Sumber daya merupakan salah satu bagian penting dalam pelaksanaan kebijakan. Menurut Edward III , Dalam implementasi kebijakan ada beberapa indikator untuk mengukur sumber daya, diantaranya:

- staf, sumber daya yang penting dalam implementasi kebijakan yaitu staf, diantara beberapa penyebab terjadinya kegagalan dalam implementasi kebijakan salah satu disebabkan oleh karena staf yang tidak mencukupi, memadai dan bahkan tidak berkompeten dibidangnya. Oleh karena itu, sumber daya yang kompeten dan kapabel yang dibutuhkan untuk pelaksanaan kebijakan.
- informasi, pada implementasi kebijakan publik, informasi terbagi menjadi dua bagian, pertama informasi yang berhubungan dengan cara pelaksanaan kebijakan. Kedua informasi mengenai data kepatuhan dari pelaksana terhadap peraturan dan regulasi pemerintah yang telah ditetapkan.

- wewenang, kewenangan harus bersifat formal agar perintah dapat dilaksanakan. Kewenangan merupakan otoritas atau legitimasi bagi para pelaksana dalam melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan secara politik. Wewenang juga dapat membuat legitimasi para implementator dimata publik, sehingga para implementor dapat melaksanakan kebijakan yang telah dibuat.
- fasilitas, fasilitas fisik diperlukan dalam pelaksanaan implementasi kebijakan. Kebijakan staf yang berkompeten , mengerti apa yang harus dilakukan dan memilih wewenang yang sah dan formal serta diakui publik sebagai pelaksana kebijakan, tidak akan efektif jika diberikan fasilitas pendukung.

c) Disposisi

Disposisi dan sikap pelaksana kebijakan dalah faktor ketiga dalam pendekatan mengenai pelaksanaan suatu kebijakan publik. Apabila kebijakan ingin terlaksana dengan baik, implementator tidak hanya memiliki kemampuan melaksanakannya. Variabel disposisi menurut Edward III antara lain, yaitu :

- pengangkatan birokrat, pengangkatan personil pelaksana kebijakan haruslah mereka yang memiliki dedikasi terhadap kebijakan yang akan dilaksanakan, terutama untuk kepentingan warga masyarakat.
- insentif, untuk mengatasi kecenderungan para pelaksana kebijakan adalah dengan memanipulasi insentif. Dengancara menambah keuntungan atau biaya tertentu mungkin akan menjadi faktor pendorong

yang membuat para pelaksana kebijakan melaksanakan perintah dengan baik, dalam upaya memenuhi kepentingan pribadi (*self interest*) atau organisasi.

d) Struktur Birokrasi

Jika semua sumber daya yang dibutuhkan tersedia dengan baik, para pelaksana bahkan mengetahui apa yang harus dilakukan bahkan berkeinginan untuk mewujudkan sebuah kebijakan yang telah diputuskan berkemungkinan kebijakan tersebut tidak terlaksana karena adanya kelemahan dalam struktur birokrasi.

Sebuah kebijakan yang telah ditetapkan dan membutuhkan waktu yang panjang dalam proses perumusannya dan penuh dengan kompetisi serta permainan politik. Dalam pelaksanaannya kebijakan tersebut membutuhkan keterlibatan banyak orang atau saling kerjasama. Apabila struktur birokrasi tidak bisa menciptakan kondisi yang kondusif dengan kebijakan yang ada bagaimana mungkin kebijakan tersebut dapat berjalan dan terlaksana dengan efektif. Hal ini bisa menghambat jalannya pelaksanaan kebijakan.

Ada dua karakteristik yang disebutkan Edward III untuk mendongkrak kinerja struktur birokrasi kearah yang lebih baik, yaitu :

- standar Operasional Prosedur (SOP)
- Melakukan Fragmentasi, melakukan upaya penyebaran tanggungjawab kegiatan-kegiatan atau aktivitas-aktivitas pegawai diantara beberapa unit kerja.

Model pendekatan top-down yang dirumuskan oleh Van Metter dan Van Horn disebut dengan A Model Of The Policy Implementation. Proses implementasi ini merupakan sebuah abstraksi atau performansi suatu implementasi kebijakan yang ada dasarnya secara sengaja dilakukan untuk meraih kinerja implementasi kebijakan publik yang tinggi yang berlangsung dalam hubungan berbagai variabel. Model ini mengendalikan bahwa implementasi kebijakan berjalan secara linier dari keputusan politik yang tersedia, pelaksana, dan kinerja kebijakan politik.

Ada enam variabel, menurut Van Metter Dan Van Horn, yang mempengaruhi kinerja kebijakan publik tersebut (dalam Agustino 2014;141-144)

a. Ukuran dan tujuan kebijakan

Kinerja implementasi kebijakan dapat diukur tingkat keberhasilannya jika-dan-hanya-jika-ukuran dan tujuan dari kebijakan memang realistis dengan sosiokultur yang mengada di level pelaksana kebijakan. Ketika ukuran kebijakan atau tujuan kebijakan terlalu ideal (bahkan terlalu utopis) untuk dilaksanakan di level warga, maka agak sulit memang merealisasikan kebijakan publik hingga titik yang dapat dikatakan berhasil.

b. Sumber Daya

Keberhasilan proses implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumberdaya yang tersedia. Manusia merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan suatu keberhasilan proses implementasi. Tahap-tahap tertentu dari keseluruhan

proses implementasi menuntut adanya sumberdaya manusia yang berkualitas sesuai dengan pekerjaan yang disyaratkan oleh kebijakan yang telah diterapkan secara apolitik. Tetapi ketika kompetensi dan kapabilitas dari sumber-sumber daya itu nihil, maka kinerja kebijakan publik sangat sulit untuk diarpakan.

Tetapi diluar sumberdaya manusia, sumberdaya sumberdaya lain yang perlu diperhitungkan juga, ialah sumber daya finansial dan sumberdaya waktu. Karena, mau tidak mau, ketika sumberdaya manusia yang kompeten dari kapabel telah tersedia sedangkan kucuran dana melalui anggaran tidak tersedia, maka memang menjadi persoalan pelik untuk merealisasikan apa yang hendak dituju oleh tujuan kebijakan publik. Demikian, pula halnya dengan sumberdaya yang baik, tetapi terbentur dengan persoalan waktu yang terlalu ketat, maka hal ini pun dapat menjadi penyebab ketidakterhasilan implementasi kebijakan.

c. Karakteristik Agen Pelaksana

Pusat perhatian pada agen pelaksana meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat pengimplementasian kebijakan publik. Hal ini sangat penting karena kinerja implementasian kebijakan (publik) akan sangat banyak dipengaruhi oleh ciri-ciri yang tepat serta cocok dengan para agen pelaksananya. Misalnya, implementasi kebijakan publik yang berusaha untuk merubah perilaku atau tindaklaku manusia secara radikal, maka agen pelaksana proyek itu haruslah berkarakteristik keras dan ketat pada aturan serta sanksi hukum. Sedangkan bila kebijakan

publik itu tidak terlalu merubah perilaku dasar manusia, maka dapat-dapat saja agen pelaksana yang diturunkan tidak sekeras dan tidak setegas pada gambaran yang pertama.

Selain itu, cakupan atau luas wilayah implementasi kebijakan perlu juga diperhitungkan manakala hendak menentukan agen pelaksana. Semakin luas cakupan implementasi kebijakan, maka seharusnya semakin besar pula agen yang dilibatkan.

d. sikap/kecenderungan (*Disposition*) para Pelaksana

Sikap penerimaan atau penolakan dari (agen)pelaksana akan sangat banyak mempengaruhi keberhasilan atau tidaknya kinerja implementasi kebijakan publik. Hal ini sangat mungkin terjadi oleh karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi warga setempat yang mengenal betul persoalan dan permasalahan yang mereka rasakan. Tetapi kebijakan yang akan implementator pelaksanaan adalah kebijakan “dari atas” (*top down*) yang sangat mungkin para pengambil keputusannya tidak pernah mengetahui (bahkan tidak mampu menyentuh) kebutuhan, keinginan, atau permasalahan yang warga ingin selesaikan.

e. Komunikasi Antar Organisasi dan Aktivitas Pelaksanaan

Koordinasi merupakan mekanisme yang ampuh dalam implementasi kebijakan publik. Semakin baik koordinasi komunikasi diantara pihak-pihak yang terlibat dalam suatu proses implementasi, maka asumsinya kesalahan-kesalahan akan sangat kecil untuk terjadi. Dan, begitu pula sebaliknya.

f. Lingkungan Ekonomi, Sosial, dan Politik

Hal terakhir yang perlu juga diperhatikan guna menilai kinerja implementasi publik dalam perspektif yang ditawarkan oleh Van Metter dan Van Horn adalah, sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik yang telah ditetapkan. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik yang tidak kondusif dapat menjadi biang keladi dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan. Karena itu, upaya untuk mengimplementasikan kebijakan harus pula memperhatikan kondusifan kondisi lingkungan eksternal.

4. Konsep Peran

Peran adalah pola, sikap, perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan dai seseorang berdasarkan posisinya di masyarakat (Widayatun,1999).

Peran menunjukkan kepada beberapa perilaku yang kurang bersifat homogen yang di definisikan dan diharapkan secara normatif dari seseorang dalam situasi tertentu (Friedman,1998)

Peran pada dasarnya adalah perangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang, sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Peran dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari dalam maupun dari luar yang bersifat stabil.

5. Konsep Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang

menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Tujuan pembangunan kesehatan menurut Peraturan Menteri Nomor 75 Tahun 2014 yang diselenggarakan di puskesmas untuk mewujudkan masyarakat yang :

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat
- b. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- c. Hidup dalam lingkungan sehat
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Unit puskesmas merupakan unit pelaksanaan teknik kesehatan dibawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventive, promotif, kuratif samai dengan rehabilitative. Baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) untuk upaya kesehatan masyarakat (UKM) puskesmas dapat memberikan pelayanan yang baik. Untuk memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diupayakan adanya peningkatan kualitas pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat. Dengan adanya puskesmas, setidaknya dapat menjawab kebutuhan

pelayanan masyarakat yang memadai yakni pelayanan kesehatan yang memadai yakni pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau.

1. Kedudukan dan fungsi puskesmas

Kedudukan puskesmas:

- a. Kedudukan dalam bidang administrasi, puskesmas merupakan perangkat pemda/kota dan tanggung jawab langsung baik secara teknis medis maupun secara administratif kepala dinas kesehatan
- b. Dalam hierarki pelayanan kesehatan, sesuai SKN maka puskesmas berkedudukan pada tingkat fasilitas kesehatan pertama.

2. Syarat Pelayanan Kesehatan

- a. tersedia dan berkesinambungan
- b. dapat diterima dan wajar
- c. mudah dicapai

Puskesmas adalah unit pelaksanaan dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab melaksanakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kesehatan. Menurut Iham Akhsanu Rhido (2008:143) Puskesmas adalah suatu unit organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan yang berada di garda terdepan dan mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan yang menyeluru dan terpadu untuk masyarakat disuatu wilayah kerja tertentu yang telah ditentukan secara mandiri dalam menentukan kegiatan pelayanan namun tidak mencakup aspek pembiayaan.

6. Konsep Pelayanan Publik

Kegiatan pelayanan kepada masyarakat merupakan salah satu tugas fungsi administrasi negara. Pelayanan menurut albrecht adalah suatu pendekatan organisasi total yang menjadi kualitas pelayanan yang diterima pengguna jasa, sebagai kekuatan penggerak utama dalam pengoperasian bisnis (Sedarmayanti, 2009;243)

Menurut Kasmir (dalam pasolong,2010;133) mengatakan bahwa bahwa pelayanan yang baik adalah kemampuan seseorang dalam memberikan pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan dengan standar pelayanan yang diberikan.

Menurut osborne dan Gebler serta Bloom (dalam Pasolong, 2010;133) pelayanan yang berkualitas memiliki ciri-ciri seperti: tidak prosedura,terdistribusi dan terdesentralisasi serta berorientasi kepada pelanggan.

Menurut (Lukman, 2000) pelayanan adalah kegiatan yang sangat menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Selanjutnya lukman mengatakan bahwa pelayanan adalah suatu kegiatan atau urusan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain dengan tujuan menghasilkan kepuasan pelanggan.

Pelayanan adalah proses pendekatan yang menjadi kualitas pelayanan untuk diterima pengguna jasa, sebagai kekuatan penggerak utama dalam pengoperasian bisnis(Pasalong, 2013). (Sedarmayanti, 2009) Mengatakan pelayanan adalah suatu bentuk pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung.

7. Konsep Komunikasi

Istilah Komunikasi menurut pendapat William Albig sebagaimana dikutip Tommy Surapto (2011) komunikasi adalah proses sosial, dalam arti pelembaran pesan/lambang yang mana mau tidak mau akan menumbuhkan pengaruh pada semua proses dan berakibat pada bentuk perilaku manusia dan adat kebiasaan. Menurut Eduard Desporti komunikasi adalah proses penyampaian gagasan, harapan, pesan yang di sampaikan melalui lambang tertentu yang mengandung arti (Widjaja, 2008). Menurut Handoko menjelaskan bahwa “ komunikasi adalah proses pemindahan pengertian dalam bentuk gagasan atau informasi dari seseorang ke orang lain, yang melibatkan lebih dari sekedar kata-kata yang digunakan dalam percakapan , tetapi juga ekspresi wajah,intonasi,titik putus lokal dan sebagainya” (Ngalimun, 2017) Everett M. Rogers dalam (Cangara, 2011), komunikasi adalah proses dimana suatu ide dialihkan dari sumber kepada satu penerima atau lebih,dengan maksud untuk mengubah tingkah laku mereka. Sedangkan dalam Buku Manajemen Komunikasi, komunikasi menurut Carl I.Hovland,Janis, dan Kelley adalah “ *Communication is the process by which an individual transmits stimuly (usually verbal) to modify thr behavior of other individuals*”. Dengan kata lain, komunikasi adalah proses individu mengirim stimulus yang biasanya dalam bentuk verbal untuk mengubah tingkah laku orang lain. Pada defenisi ini mereka menganggap komunikasi sebagai suatu proses, bukan sebagai suatu hal (Somad, 2014)

Komunikasi merupakan proses penyampaian informasi-informasi, pesan-pesan, gagasan-gagasan atau pengertian-pengertian, dengan menggunakan

lambang-lambang yang mengandung arti atau makna, baik secara verbal maupun non verbal dari seseorang atau kelompok orang lainnya dengan tujuan untuk mencapai saling pengertian dan atau kesepakatan bersama dalam bentuk yang paling sederhana, komunikasi adalah transmisi pesan dari suatu sumber kepada penerima fungsi dan komunikasi.

Bertolak dari pengertian dan pemakaian komunikasi yang telah diuraikan, dapat dinyatakan bahwa komunikasi merupakan dasar bagi semua interaksi manusia. Oleh karena itu komunikasi dikaitkan memiliki peran Dominan dalam kehidupan manusia, sehingga fungsi komunikasi adalah mencapai tujuan peran tersebut (Hasan, 2010) Fungsinya antara lain: mencapai pengertian satu sama lain, membina kepercayaan, mengkoordinir tindakan, merencanakan strategi, melakukan pembagian pekerjaan, melakukan aktivitas kelompok, berbagai rasa.

Tujuan komunikasi pada umumnya adalah untuk mempengaruhi. Membentuk pendapat atau merubah perilaku komunikan. sebagaimana dikutip (Hasan, 2010) mengemukakan tujuan komunikasi dapat ditinjau dari dua aspek, yakni aspek yang bersifat umum dan aspek spesifik. Tujuan komunikasi dilihat secara umum meliputi hal-hal berikut:

(1) *informative*, (2) *persuasive*, dan (3) *entertainment*.

Sedangkan tujuan komunikasi yang bersifat spesifik sebagai berikut yaitu: suatu kondisi yang tidak kontradiktif secara logika, berpusat pada perilaku, yang diekspresikan dalam pengertian perilaku manusia cukup relevan bagi kita untuk dapat menghubungkannya.

Komunikasi adalah suatu proses dimana seseorang atau beberapa orang, kelompok organisasi, dan masyarakat menciptakan, dan menggunakan informasi agar terhubung dengan lingkungan dan orang lain. Pada umumnya komunikasi dilakukan secara lisan atau verbal yang dapat dimengerti oleh kedua belah pihak. (Iswahyudi, 2017)

B. Penelitian Terdahulu

Tabel II.1 Penelitian Terdahulu

Nama	Judul	Fenomena	Teori	Metode	Perbedaan
	2	3	4	5	6
David Saputra, Tahun 2014	Analisis Pelayanan Publik Pada Pusat Kesehatan Masyarakat di samping Tiga	Pelayanan di pusat kesehatan masyarakat di simpang tiga masih lambat	Tjiptono (andi Offset,2008)	Deskriptif Kualitatif	Penelitian David difokuskan pada tingkat kepuasan dan pelayanan Sedangkan dalam penelitian ini difokuskan pada Pelaksanaan Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Covid19
Nelli Marianti, 2016	Analisis Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru	Daya tanggap petugas dan pegawai masih kurang gesit,	Tjiptono (andi Offset,2008)	Deskriptif Kualitatif	Penelitian Nelli difokuskan pada efektivitas pada pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat penelitian ini pada difokuskan pada Pelaksanaan Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam

Nama	Judul	Fenomena	Teori	Metode	Perbedaan
	2	3	4	5	6
					Penanganan Covid19
Nor Sanah,2017	Pelaksanaan fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Kecamatan Paser	Kurang nya disiplin waktu, dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat.	Tjiptono dan Chandra (2005;132-133)	Deskriptif Kualitatif	Penelitian Nordifokuskan pada Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan, Sedangkan Penelitian ini, pada Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Covid 19
(Yulianti , 2020)	Implementasi Kebijakan Fungsi Puskesmas Selama Pandemi Covid19 Di Puskesmas Margahayu Selatan Kabupaten Bandung	Kurangnya disiplin waktu.	Edward III	Deskriptif Kualitatif	Penelitian Yulianti difokuskan pada Implementasi Kebijakan Fungsi Puskesmas Selama Pandemi Covid19 Di Puskesmas Margahayu Selatan Kabupaten Bandung sedangkan pada penelitian ini difokuskan pada Pelaksanaan Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Covid19 Di

Nama	Judul	Fenomena	Teori	Metode	Perbedaan
	2	3	4	5	6
(Ayu, 2020)	Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid19 Di Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto	Daya tanggap petugas dan pegawai masih kurang gesit,	Edward III	Deskriptif Kualitatif	Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu Penelitian Ayu difokuskan pada Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid19 Di Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto. Sedangkan penelitian ini pada difokuskan pada Pelaksanaan Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Covid19

C. Kerangka Pikir

Berdasarkan variabel penelitian “**Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Corona Virus Disease/Covid19 Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu**”. Yang kemudian diukur menggunakan acuan dari beberapa teori yang penulis jadikan indikator dalam penellitian. Maka penulis menjelaskan hubungan tersebut agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam menentukan maksud dari penelitian. Berikut kerangka pikir yang meggambarkan

Gambar II.2 Kerangka Pikir

Sumber: Modifikasi Penulis 2022

D. Konsep Operasional

Agar tidak terjadi kesalah pahaman mengenai judul penelitian ini, oleh sebab itu penulis menyusun konsep operasional.

1. Implementasi adalah kebijakan adalah tahap pembuatan kebijakan antara penetapan kebijakan dan konsekuensi kebijakan bagi orang-orang yang menghadapinya.
2. Fungsi adalah sekelompok kegiatan yang dilakukan sesuai dengan bidang dan keahlian masing-masing untuk melaksanakan tugas-tugas pokok dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh suatu organisasi

3. Puskesmas adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
4. Komunikasi adalah suatu proses dimana seseorang atau beberapa orang, kelompok, organisasi, dan masyarakat menciptakan, dan menggunakan informasi agar terhubung dengan lingkungan dan orang lain. Pada umumnya komunikasi dilakukan secara lisan atau verbal yang dapat dimengerti oleh kedua belah pihak.

E. Operasional Variabel

Operasional variabel adalah sebuah cara untuk memberi arti atau mendeskripsikan (penggambaran) dan sudut suatu variabel kegiatan atau memberikan suatu operasinal (pekerjaan) yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut. Sedangkan variabel adalah konsep yang mempunyai bermacam-macam nilai.

Tabel II.2: Konsep Operasional Variabel Tentang Implementasi Fungsi Pusat kesehatan Masyarakat Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu

Konsep	Variabel	Indikator	Sub Indikator
1	2	3	4
Implementasi adalah kebijakan adalah tahap pembuatan kebijakan antara	Implementasi	Komunikasi	a. Komunikasi mengenai pelaksanaan fungsi Pusat

Konsep	Variabel	Indikator	Sub Indikator
1	2	3	4
penetapan kebijakan dan konsekuensi kebijakan bagi orang-orang yang menghadapinya. Edward III (dalam Zaini dan Hafis 2015;51)		Sumber Daya	Kesehatan Masyarakat dalam penanganan Covid19 a. Adanya dukungan dari manusia yang lain b. Tersedianya sarana dan prasarana dalam mendukung pelaksanaan fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Covid19
		Disposisi	a. Sikap Pelaksana Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Covid19 b. Penilaian Keluarga pasien terhadap pelaksanaan fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam atas kasus covid19
		Struktur Birokrasi	a. Para Petugas melaksanakan tupoksi sesuai dengan pedoman b. Adanya

Konsep	Variabel	Indikator	Sub Indikator
1	2	3	4
			<p>pembagian tugas yang jelas.</p> <p>c. adanya tanggung jawab petugas dalam menjalankan program</p>

Sumber: Olahan Peneliti 2021



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Deskriptif Kualitatif, yaitu menggambarkan keadaan yang sebenarnya tentang apa yang terdapat pada saat penelitian yang berdasarkan pada pengamatan penulis dilapangan dengan cara mengumpulkan data, mengklarifikasikan dan menganalisa sehingga diperoleh rumusan analisa terhadap permasalahan yang dihadapi, kemudian dengan metode penelitian kualitatif, metode ini berusaha memberikan suatu gambaran mengenai keadaan dilapangan sehingga metode ini bertujuan mengakumulasi data belaka sehingga diperoleh kesimpulan dari penelitian.

B. Lokasi Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang terjadi, maka penelitian ini dilakukan di Puskesmas Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu. Adapun alasan dipilihnya lokasi penelitian ini adalah karena Puskesmas adalah badan yang melakukan penanganan Covid19

C. Informan Dan Key Informan

Informan dalam penelitian ini adalah petugas puskesmas. Dan yang menjadi key informan dalam penelitian adalah Kepala Puskesmas Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap karena dianggap paling penting atau mengetahui

dalam Implementasi fungsi pusat kesehatan masyarakat dalam penanganan Covid19.

Tabel III.1: Informan dan Key Informan penelitian tentang Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Covid 19 Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu

No.	Nama Informan	Jabatan	Keterangan	Jumlah
1.	Rose Ardiana,SST	Kepala Puskesmas	Informen	1
2.	Fitriani,S.Farm.,APT	Petugas Puskesmas	Key informen	1
3.	Rina Aprianti,Amd. Keb	Petugas Puskesmas	Key informen	1
4.	Edi Pera,S.Sos	Camat Batang peranap	Key informen	1
5.	Masyarakat	-	Key informen	1

Sumber: Olahan penulis,2022

D. Jenis dan Sumber data

Adapun jenis dan sumber data dalam penelitian ini adalah:

1. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber dilapangan melalui wawancara dengan mengajukan pertanyaan yang berkenaan dengan Implementasi tugas Kepala Puskesmas dalam penanganan Covid19
2. Data Sekunder adalah data yang diambil dari Puskesmas Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu dengan melakukan keperustakaan riset meliputi: Gambaran umum Pusat Kesehatan Masyarakat

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara-cara yang digunakan penulis dalam rangka mengumpulkan data penelitian, pengumpulan data dan informasi dalam penelitian ini menggunakan teknik-teknik:

1. Observasi adalah Yang penulis lakukan langsung melakukan survey ke tempat penelitian lokasi. Dengan melakukan observasi langsung dilapangan, penulis dapat mengetahui kejadian sebenarnya yang terjadi di lapangan.observasi dilakukan pada Puskesmas Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu sehingga dapat mengetahui permasalahan yang terjadi mengenai penanganan Covid19 Pada Puskesmas Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu
2. Wawancara adalah Pengumpulan jumlah jumlah data yang dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan-pertanyaan langsung terhadap responden yang akan menerimanya sesuai dengan objek yang akan diteliti oleh penulis.Adapun wawancara dilakukan dengan Kepala Puskesmas Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu
3. Dokumentasi Adalah data yang dikumpulkan melalui data-data yang dikutip dari sebuah catatan, seperti: dokumentasi dan administrasi sesuai dengan masalah yang akan diteliti. Dengan begitu dokumentasi dapat di peroleh dengan melalui arsip-arsip/dokumen-dokumen pada lembaga yang ingin diteliti.

F. Teknik Analisis Data

Menurut Bogdam dan Sugiyono (2012: 88) mengatakakan bahwa analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain, sehingga dapat dengan mudah dipahami, dan penemuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.

Setelah data berhasil dikumpulkan melalui teknik pengumpulan data diatas, maka penulis akan mengelompokkan sesuai dengan jenis data. Kemudian data tersebut akan diolah dan dianalisis secara deskriptif, yaitu dengan menggambarkan dan memaparkan data yang berdasarkan kenyataan dilapangan dengan kondisi yang terjadi saat penelitian.

G. Jadwal Kegiatan Penelitian

Jadwal kegiatan penelitian adalah pembagian waktu berdasarkan rencana pengaturan urutan kerja, daftar atau tabel kegiatan dengan pembagian waktu pelaksanaan yang terperinci. Adapun rinciannya sebagai berikut:

BAB IV

DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kabupaten Indragiri Hulu

Pembentukan kabupaten Indragiri Hulu pada awalnya ditetapkan dengan UU No.12 Tahun 1956 tentang pembentukan Daerah Otonomi Kabupaten dalam lingkungan Provinsi Sumatera Tengah yang diberi nama Kabupaten Indragiri yang meliputi wilayah Rengat dan Tembilahan di sebelah Hilir. Pada Tahun 1965 Kabupaten Indragiri telah di mekarkan menjadi Kabupaten Indragiri Hulu dan Hilir berdasarkan UU No.6 Tahun 1965. Tahun 1999 Kabupaten Indragiri Hulu menjadi 2 Kabupaten.

Satu tahun kemudian tepatnya tahun 2008 kecamatan yang ada di kabupaten Indragiri Hulu dimekarkan pula, waktu pemekaran kabupaten Indragiri Hulu tahun 1999 Kecamatan di Kabupaten Indragiri Hulu tinggal 6 Kecamatan. Setelah dimekarkan 3 Kecamatan, maka kecamatan di Kabupaten Indragiri Hulu sekarang menjadi 9 Kecamatan berdasarkan PERDA No.9 Tahun 2000.

Kabupaten Indragiri Hulu adalah salah satu daerah yang mempunyai potensi sumber daya minyak dan gas bumi di Provinsi Riau. Dalam beberapa decade terakhir daerah ini mengalami perubahan yang signifikan untuk menjadi sebuah daerah sentra baru bagi pengembangan sektor perkebunan dan pertanian.

Secara geografis kabupaten Indragiri Hulu berada pada posisi 0°LU-1-20° dan LS dan 102-10'BT-102-48''BB meliputi wilayah seluas 7.676.26 Km² (767.626,66 Ha). Kabupaten ini ditandai dengan iklim tropis basah dengan suhu

berkisar antara 23.20C. – 31.70°C. Rata-rata cerah hujan pada Tahun 2008 adalah 2.520.8 mm/Tahun. Musim kemarau terjadi pada bulan Maret hingga Agustus.

Berikut ini adalah batasan-batasan Kabupaten Indragiri Hulu:

Barat : Kabupaten Kuantan Singingi

Timur : Kabupaten Indragiri Hilir

Utara : Kabupaten Pelalawan

Selatan : Kabupaten Muara Tebo, Provinsi Jambi.

Ibu kota Kabupaten ini adalah kota Rengat tetapi aktivitas administrasi berlangsung di Pematang Reba dengan jarak 18 km dari kota Rengat. Kabupaten ini dibagi ke dalam 14 daerah Kecamatan. 154 Desa dan 11 Kelurahan. Hingga tahun 2008 populasi penduduk tercatat sebanyak 295.291 jiwa dengan rata-rata kepadatan penduduk 38.47 jiwa/km². Penduduknya terdiri atas suku Melayu sebagai kelompok mayoritas, Jawa, Minang, Batak, dan keturunan Cina. Sebagian besar penduduk beragama Islam dan sebagian kecil Protestan, Katolik, Budha dan penganut animisme.

Sektor yang paling menyerap tenaga kerja adalah pertanian, kehutanan, perikanan dan peternakan 67,77% perdagangan 2.43%, industri 12.54% dan sektor lainnya adalah 17,29%. Sekilas pandang tentang fasilitas dan infrastruktur yang ada di Kabupaten Indragiri Hulu saat ini meliputi jaringan jalan dengan panjang 1.590,62 km. Pelabuhan sungai kecamatan Kuala Cenaku, 21 km dari Rengat, dapat menampung kapal dengan 1.500dwt. Lapangan terbang darurat di Japura yang hanya dapat menampung pesawat terbang ukuran kecil seperti F-27 DHN-7 dan C-160. Menurut rencana di masa depan, lapangan terbang ini

diharapkan dapat diperluas agar mampu menampung pesawat terbang ukuran besar.

Fasilitas dan infrastruktur lain yang telah ada saat ini antara lain listrik dengan kapasitas 33.726 KWH disuplai oleh perusahaan listrik Negara (tenaga diesel), air bersih, jasa pos, jaringan telepon, perbankan (Bank Nasional Dan Lokal), fasilitas kesehatan dan beberapa fasilitas akomodasi (hotel berbintang dan non bintang) yang tersebar di beberapa kota seperti Rengat, Rengat Barat, Air Molek, Siberida, dan Peranap.

B. Gambaran Singkat Kecamatan Batang Peranap

B.1 Letak Geografis

Secara geografi letak Kecamatan Batang Peranap berada di posisi strategis sebagai jalur lintas sungai indragiri dan sungai Batang Peranap serta jalur yang menghubungkan Kecamatan Batang Peranap dengan Batang Cenaku sampai ke Kabupaten Tebo Provinsi Jambi. Batas wilayah Kecamatan Batang Peranap yaitu sebagai berikut:

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Peranap.

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kabupaten Tebo (Provinsi Jambi).

Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Peranap.

Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kabupaten Kuantan Singing.

Dikecamatan Batang Peranap terdiri dari 10 Desa yaitu :

1. Pematang
2. Selunak
3. Sukamaju

4. Pematang Benteng
5. Koto Tuo
6. Punt Kayu
7. Pesajian
8. Sungai Aur
9. Sencano Jaya
10. Peladangan

B.2 Letak Demografis

Penduduk kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu terdiri dari berbagai etnis, suku, agama, dan sosial kemasyarakatan. Penduduk menjadi salah satu faktor penting dalam suatu wilayah. Oleh karena itu, dalam proses penduduk adalah modal dasar bagi pembangunan di suatu bangsa dengan begitu tingkat perkembangan penduduk yang sangat penting untuk diketahui untuk menentukan langkah pembangunan. Agar lebih jelasnya, klarifikasi jenis kelamin, tingkat pendidikan, mata pencaharian yang dapat dilihat dari tabel tabel dibawah ini sebagai berikut :

Tabel IV.1. Klarifikasi Penduduk di Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu Menurut Jenis Kelamin pada Tahun 2020

No.	Jenis Kelamin	Jumlah
1.	Laki-laki	7.587 Jiwa
2.	Perempuan	6.955 Jiwa

Sumber: Data Badan Pusat Statistik Kabupaten Indragiri Hulu, 2020

**Tabel IV.2. Klarifikasi Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan
Di Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu**

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1.	SD	8.761 Orang
2.	SMP	6.556 Orang
3.	SMA	9.572 Orang
4.	SMK	8.001 Orang
5.	Sarjana Diploma (D3)	200 Orang
6.	Sarjana (S1)	500 Orang
7.	Sarjana (S2)	23 Orang
8.	Sarjana (S3)	14 Orang

Sumber: Data Badan Pusat Statistik Kabupaten Indragiri Hulu, 2020

**Tabel IV.3 Jumlah Sarana Pendidikan Di Kecamatan Batang Peranap
Kabupaten Indragiri Hulu**

No.	Sarana Pendidikan	Unit
1.	Taman Kanak-Kanak	20
2.	SD	13
3.	SMP	2
4.	SMA	-
5.	SMK	1
6.	Sekolah Luar Biasa	-
7.	Perguruan Tinggi	-
Jumlah		36

Sumber: Data Badan Pusat Statistik Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu, 2020

Ketersediaan sarana dan prasarana bidang kesehatan merupakan aspek penting yang tentunya harus di penuhi dan terpenuhi oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Tabel.IV.4 Sarana Dan Prasarana Kesehatan Di Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2020

No.	Unit Sarana dan Prasarana Kesehatan	Jumlah
1.	Rumah Sakit	-
2.	Puskesmas	2
3.	Puskesmas Pembantu	6
4.	Rumah Bersalin	-
5.	Praktek Dokter	2
6.	Praktek Bidan	3
7.	Poliklinik	-
8.	Apotik	-

Sumber: Data Badan Pusat Statistik Kabupaten Indragiri Hulu, 2020

Tabel IV.5 Jumlah Tempat Peribadahan Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis Pada Tahun 2020

No.	Tempat Peribadahan	Jumlah
1.	Mesjid	18
2.	Mushalla	33
3.	Gereja	14
4.	Vihara/Klenteng	-

Sumber: Data dari KUA Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis, 2020

**Tabel IV.6 Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian
Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu Pada Tahun 2020**

No.	Mata Pencaharian	Jumlah
1.	PNS/Honorar	60 Orang
2.	TNI/Polri	15 Orang
3.	Guru	75 Orang
4.	Pensiunan TNI/Polri/PNS	21 Orang
5.	Wiraswasta	13 Orang
6.	Petani	278 Orang
7.	Nelayan	527 Orang
8.	Pedagang	378 Orang
9.	Peternakan	41 Orang
10.	Buruh	48 Orang

Sumber : Data Badan Pusat Statistik,2020

B.3 Visi Dan Misi Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu

a. Visi Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu

1. Meningkatkan pembinaan dan pengembangan potensi sumber daya yang terkandung di wilayah Batang Peranap
2. Meningkatkan Kualitas sumber daya aparatur dan pelayanan publik serta menciptakan kondisi wilayah kecamatan Batang Peranap yang kondusif

b. Misi Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu

1. Meningkatkan koordinasi dengan instansi teknis terkait dalam mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya
2. Meningkatkan pendidikan dan aparatur
3. Meningkatkan kuantitas pelayanan publik berdasarkan SOP

Pemerintah Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu menjelaskan bahwa kedudukan sebagai kepala pemerintahan kecamatan yang berada dibawah dan memiliki tanggung jawab kepada Bupati/Walikota yang bersangkutan. Kemudian dijelaskan bahwa camat mempunyai tugas pemimpin penyelenggaraan pemerintahan, pembinaan pemerintahan desa/kelurahan, untuk pembangunan dan pembinaan kehidupan masyarakat dalam ruang lingkup wilayah kecamatan.

Adapun tugas camat yaitu sebagai berikut :

1. Koordinasi pemberdayaan masyarakat
2. Ketentraman dan ketertiban Umum
3. Penegakan peraturan perundang-undangan
4. Kegiatan pemerintahan
5. Membina pemerintahan Desa/Kelurahan
6. Pelayanan masyarakat yang belum dilaksanakan di Desa/Kelurahan
7. Pemeliharaan prasarana dan fasilitas umum yang tersedia.

Camat juga memiliki tugas pokok yaitu melaksanakan kewenangan pemerintahan yang dilimpahkan oleh Bupati untuk menangani urusan otonomi

Daerah, selain itu juga menyelenggarakan tugas umum pemerintahan yaitu sebagai berikut:

1. Melakukan koordinasi kegiatan pemberdayaan masyarakat
2. Melakukan koordinasi dalam upaya penyelenggaraan ketentraman dan ketertiban umum
3. Melakukan koordinasi penerapan dan penegakan peraturan perundang-undangan.
4. Melakukan koordinasi dalam hal pemeliharaan prasarana dan fasilitas umum yang tersedia.
5. Melakukan koordinasi penyelenggaraan kegiatan pemerintahan di tingkat Kecamatan.
6. Membina penyelenggaraan pemerintah desa dan/ kelurahan
7. Melaksanakan pelayanan masyarakat yang menjadi ruang lingkup tugasnya dan atau yang belum dapat dilaksanakan pemerintahan desa atau kelurahan.

Camat dalam melaksanakan tugas, menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

1. Penyusunan program dan kegiatan Kecamatan.
2. Pengkoordinasian penyelenggaraan pemerintahan di wilayah Kecamatan.
3. Penyelenggaraan kegiatan pembinaan ideologi negara dan kesatuan bangsa.
4. Pengkoordinasian kegiatan pemberdayaan masyarakat.

5. Pelaksanaan pembinaan penyelenggaraan terhadap kegiatan di bidang ketentraman dan ketertiban umum
6. Pelaksanaan pembinaan kegiatan penyelenggaraan bidang ekonomi dan pembangunan.
7. Pelaksanaan pembinaan penyelenggaraan bidang sosial dan kemasyarakatan
8. Pelaksanaan penatausahaan Kecamatan
9. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Kasi ketentraman dan ketertiban umum mempunyai tugas pokok merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis bidang ketentraman dan ketertiban umum. Kasi ketentraman dan ketertiban umum mempunyai fungsi yaitu sebagai berikut:

1. Penyusunan bahan perumusan kebijakan teknis bidang ketentraman dan ketertiban umum.
2. Penyusunan program dan kegiatan kasi ketentraman dan ketertiban.
3. Penyiapan bahan pembinaan, koordinasi dan fasilitasi pelaksanaan kegiatan bidang ketentraman dan ketertiban umum.
4. Penyelenggaraan kegiatan dibidang ketentraman dan ketertiban umum.

C. Gambaran Umum Puskesmas

Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu terletak di Kecamatan Batang Peranap yang di bangun pada Tahun 1977.

Adapun batas Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu yaitu :

Sebelah Barat : Kabupaten Kuantan Singingi

Sebelah Utara : Kabupaten Pelalawan

Sebelah Selatan : Kecamatan Siberida dan Kecamatan Peranap

Selatan Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Kelayang dan Kecamatan Siberida.

D. Visi Dan Misi Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu

a. Visi

Mewujudkan masyarakat Batang Peranap yang mandiri untuk hidup sehat Tahun 2024.

b. Misi

1. Memberikan pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama secara Profesional dan merata.
2. Mengutamakan pelaksanaan promotif dan preventif sesuai dengan PHBS.
3. Mendorong kemandirian masyarakat dalam pembangunan kesehatan.

c. Motto

“Anda Sehat Kami Bahagia.”

d. Tata Nilai

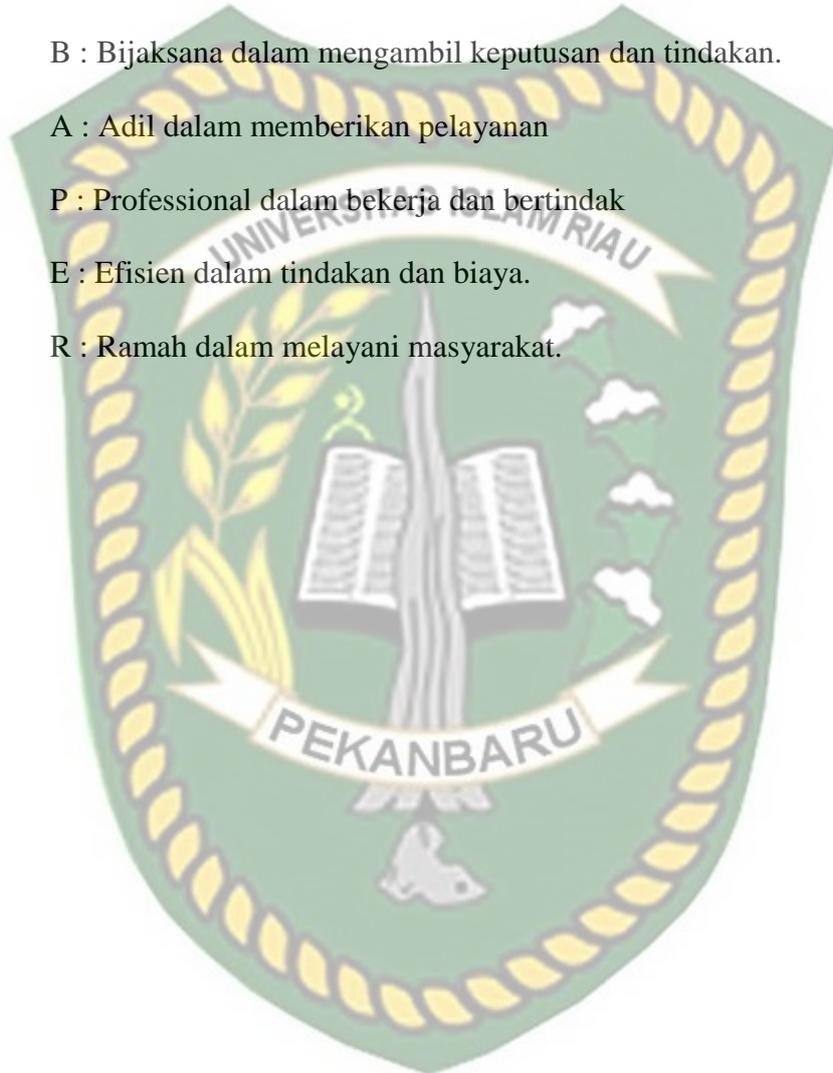
B : Bijaksana dalam mengambil keputusan dan tindakan.

A : Adil dalam memberikan pelayanan

P : Professional dalam bekerja dan bertindak

E : Efisien dalam tindakan dan biaya.

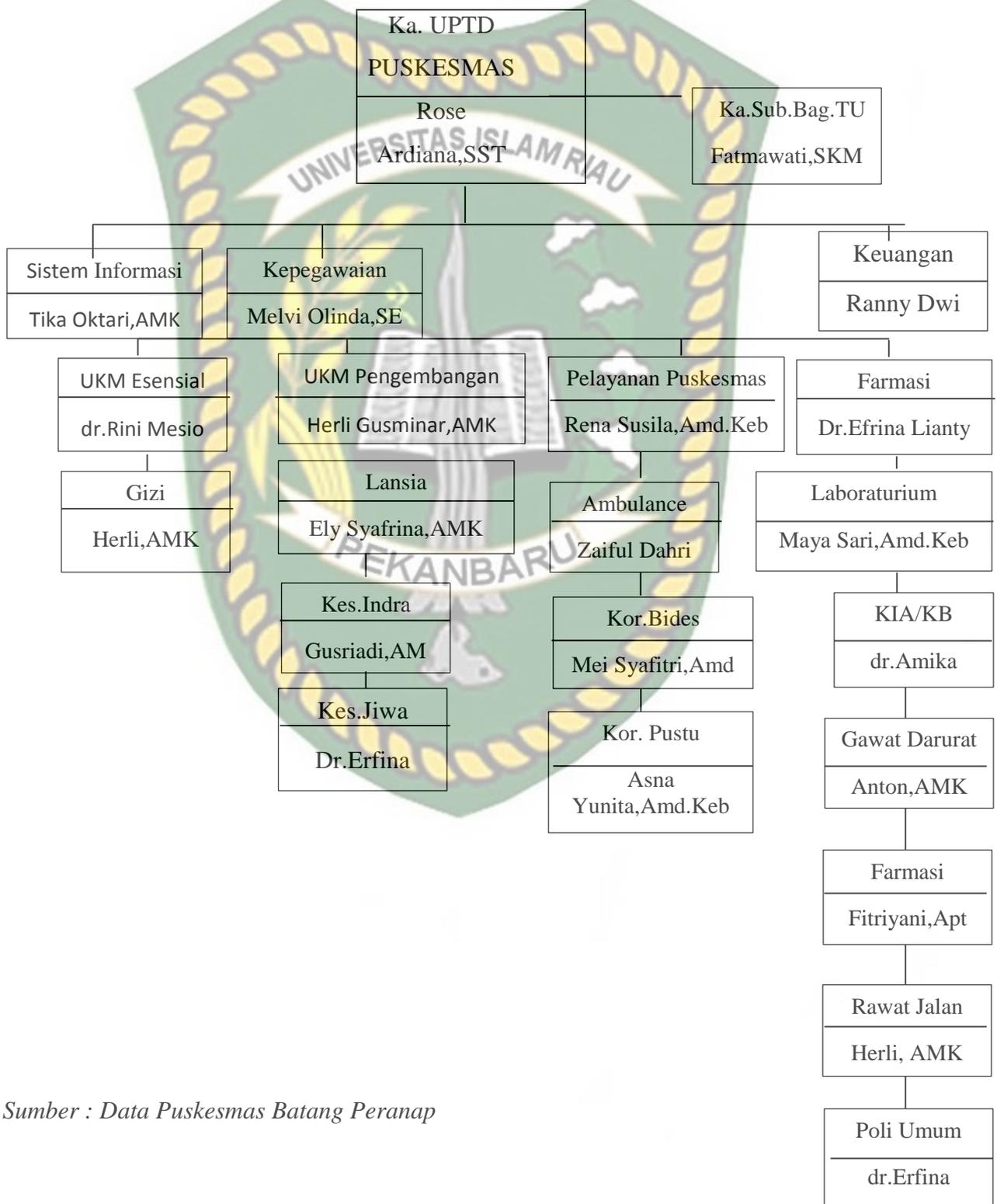
R : Ramah dalam melayani masyarakat.



E. Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Batang Peranap Kabupaten

Indragiri Hulu

Gambar 4.1 Struktur Organisasi



Sumber : Data Puskesmas Batang Peranap

F. Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu

1. Puskesmas

Puskesmas adalah unit yang terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara komprehensif, dengan tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Tugas puskesmas melayani masyarakat yang berobat ke puskesmas dan mengobati orang yang sakit. Serta membantu melakukan kegiatan-kegiatan yang dilakukan puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala puskesmas.

Adapun fungsi puskesmas adalah:

- a. sebagai pusat pembangunan keseluruhan masyarakat di wilayahnya.
- b. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
- c. Memberikan pelayanan keseluruhan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayahnya.

2. Kepala Puskesmas

Kepala puskesmas mempunyai arti dan tugas untuk membantu dokter dalam menyelenggarakan pelayanan, memberikan informasi, memberi contoh yang baik menjaga kinerja tenaga kesehatan. Untuk menyelenggarakan tugasnya yang dimaksud.

Kepala puskesmas mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan peningkatan sebagai puskesmas

- b. Pelayanan penyelenggaraan pelayanan puskesmas
- c. Melaksanakan fungsi-fungsi manajemen
- d. Sebagai penggerak pembangunan kesehatan di tingkat kecamatan.
- e. Melakukan pengawasan melekat bagi seluruh pelaksana kegiatan program dan pengelola keuangan.
- f. Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak dan masyarakat dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
- g. Menyusun perencanaan kegiatan puskesmas dengan dibantu oleh staff puskesmas.
- h. Membina petugas dalam meningkatkan mutu pelayanan
- i. Mengkoordinir dan bertanggung jawab terhadap semua kegiatan di puskesmas.

3. Dokter

Dokter bertugas untuk melakukan pemeriksaan kepada pasien dengan rasa tanggung jawab yang dirujuk ke dokter spesialis atau di rawat di Puskesmas dan memantau pasien yang telah di rujuk.

Adapun fungsi Dokter yaitu sebagai berikut:

- a. Melaksanakan tugas pelayanan kepada pasien Puskesmas.
- b. Membina petugas dalam meningkatkan mutu pelayanan.
- c. Dalam melaksanakan fungsi pelayanan medik-medik baik dalam maupun diluar jam kerja bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas.

- d. Mengusahakan agar fungsi Dokter Puskesmas dapat diselenggarakan dengan baik bertujuan dengan memberikan pelayanan yang baik kepada pasien.

4. Bidan

Bidan merupakan unsur pembantu dokter yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Dokter yang mempunyai tugas untuk melakukan pelayanan pengobatan seluruh pasien Puskesmas dan melaksanakan kegiatan pelayanan Kesehatan ibu dan anak, Keluarga Berencana, dan tugas-tugas lain secara profesional.

Adapun fungsi Bidan yaitu sebagai berikut:

- a. Membantu Dokter dalam melayani pasien.
- b. Membantu memberi pelayanan sesuai keahliannya.
- c. Membantu dokter dalam melakukan kegiatan-kegiatan di Puskesmas.

5. Perawat

Perawat mempunyai tugas untuk melakukan urusan pelayanan umum membantu Dokter dalam menanggulangi pasien.

Adapun fungsi Perawat yaitu sebagai berikut:

- a. Membantu Dokter merawat pasien.
- b. Membantu Dokter menangani pasien di ruangan.
- c. Membantu dokter dalam melaksanakan kegiatan di Puskesmas.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Identitas Responden

Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan proses wawancara terhadap responden yaitu: Key Informan yang terdiri dari kepala Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu. Kemudian informan terdiri dari: Camat Kabupaten Indragiri Hulu, Petugas Puskesmas 2 Orang, dan masyarakat. Keseluruhan responden berjumlah 5 orang. Adapun data yang akan dijelaskan sebagai berikut :

1. Tingkat Pendidikan

Dalam pelaksanaan wawancara kepada responden, pertama yang harus dipenuhi adalah mengetahui identitas responden, dimana yang menjadi Key informan dan informan dalam penelitian ini mempunyai tingkat pendidikan yang berbeda-beda antara satu dengan yang lainnya. Tingkat pendidikan Key informan dan informan dapat diketahui dari tabel berikut :

Tabel V.1: Distribusi Tingkat Pendidikan Responden

No.	Pendidikan	Jumlah	Presentase
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	SD	-	-
2.	SMP	-	-
3.	SMA	-	-
4.	D3	1	20%
5.	S1	4	80%
Jumlah		5	100%

Sumber: Olahan Data Penelitian, 2022

Dari tabel diatas, dapat kita ketahui bahwa responden yang berpendidikan S1 berjumlah 4 orang atau 80% dan D3 berjumlah 1 Orang atau 20% jumlah keseluruhan responden yaitu 100%. Dengan begitu, dapat dilihat dari tingkat pendidikan ini nantinya akan mampu memberikan jawaban tentang Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Corona Virus Disease / Covid19 Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu.

2. Tingkat Umur

Selanjutnya untuk mengetahui penilaian responden secara objektif terhadap Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Corona Virus Disease / Covid19 Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap lu. Maka persebaran responden dari tingkat umur tersebut dalam penelitian ini dapat dilihat berdasarkan tabel berikut ini:

Tabel V.2 Distribusi Tingkat Umur Responden

No.	Umur	Jumlah	Presentase
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	17-27 Tahun	1	20%
2.	28-38 Tahun	3	60%
3.	39-49 Tahun	1	20%
4.	> 50	-	-
Jumlah		5	100%

Sumber : Olahan Data Penelitian,2022

Dari tabel diatas dapat dilihat dari ke-5 responden diatas, responden dengan usia diantara 17-27 tahun berjumlah 1 orang, kemudian yang berusia 28-38 berjumlah 3 orang, diikuti usia >50 yang berjumlah 1 orang.

3. Tingkat Jenis Kelamin

Dari penelitian 5 responden dengan kualifikasi jenis kelamin dapat ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel V.3 : Distribusi Jenis Kelamin Responden

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
1.	Laki-laki	1	20%
2.	Perempuan	4	80%
Jumlah		5	100%

Sumber: Olahan Data Penelitian, 2022

Dari tabel diatas dapat kita ketahui bahwa jumlah responden perempuan sebanyak 4 orang atau 80%. Sedangkan responden laki-laki sebanyak 1 atau 20%. Jumlah keseluruhan responden 100% . Hal ini menunjukkan mayoritas responden adalah perempuan.

B. Pembahasan Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Corona Virus Disease / Covid19 Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu.

Penanganan kesehatan yang ada di Indonesia belum merata, dan belum memberikan hasil pada peningkatan kinerja pembangunan kesehatan yang di ukur

dengan perbaikan status kesehatan masyarakat. Ada beberapa daerah yang sudah memadai pelayanan kesehatannya, seperti misalnya penanganan Covid19. Namun ada juga beberapa daerah yang penanganan kesehatannya cukup memprihatinkan.

Puskesmas Batang Peranap merupakan puskesmas yang sudah memberikan penanganan Covid19 yang sudah memadai misalnya puskesmas berhadapan langsung dengan masyarakat untuk menjalankan Fungsi Upaya Kesehatan Masyarakat.

Menurut Edward III (dalam Zaini dan Hafis 2015,51) implementasi adalah tahap pembuatan kebijakan antara penetapan kebijakan dan konsekuensi kebijakan bagi orang-orang yang menghadapinya.

Adapun indikator Implementasi yaitu sebagai berikut:

1. Komunikasi

Komunikasi mengenai pelaksanaan Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat dalam penanganan Covid19.

2. Sumber Daya

- a. Adanya dukungan dari manusia yang lain
- b. Tersedianya sarana dan prasarana dalam mendukung pelaksanaan Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat dalam penanganan Covid19

3. Disposisi

- a. Sikap pelaksana Pusat Kesehatan Masyarakat dalam penanganan Covid19
- b. Penilaian keluarga pasien terhadap pelaksanaan Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat dalam penanganan Covid19

4. Struktur birokrasi

- a. Para petugas melaksanakan tugas pokok dan fungsi sesuai dengan pedoman.
- b. Adanya pembagian tugas yang jelas
- c. Adanya tanggung jawab petugas dalam menjalankan program.

Untuk menilai Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Corona Virus Disease / Covid19 Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu maka penulis akan menjelaskan tanggapan responden dalam indikator sebagai berikut:

1. Komunikasi

Komunikasi adalah suatu proses dimana seseorang atau beberapa kelompok, orang, organisasi, dan masyarakat menciptakan dan menggunakan informasi agar terhubung dengan lingkungan dan orang lain.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan key informan yaitu Ibu Rose Ardiana, SST Sebagai Kepala Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu pada Senin 22 Maret 2022 Pukul 11:25 di Puskesmas mengenai indikator komunikasi yang dilakukan oleh puskesmas yaitu diperoleh informasi :

“Iya, Puskesmas sudah melakukan sosialisasi mengenai covid19 yang sudah terjadi pada awal Tahun 2020 komunikasi yang dilakukan yaitu mengenai informasi dan penanganan bagi pasien yang terkena Covid19 Komunikasi ini ya tentunya sudah berjalan dengan baik. Tapi kami juga sering merasakan hambatan dalam berkomunikasi seperti kurangnya penerimaan antara masyarakat atau pasien yang terkena Covid19 karena makin banyak berita yang simpang siur yang belum bisa di terima sama pasien atau mungkin juga tingkat pendidikan atau informasi yang didapatkan juga kurang, makanya masyarakat belum bisa menerima adanya penyakit Covid19 ini.”

Wawancara selanjutnya dilakukan oleh Bapak Eldi Pera,S.Sos. sebagai Camat Batang Peranap pada Selasa 23 Maret 2022 Pukul 09:56 di Kantor camat Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu masih dengan pertanyaan yang sama maka diperoleh informasi sebagai berikut :

“Tentu iya, karena petugas puskesmas bertanggung jawab dalam komunikasi terhadap masalah penanganan Covid19 ini. Pelaksanaan Komunikasi juga sudah terlaksana dengan baik karena jadwal dan sebagainya sudah disusun. Tapi terkadang masyarakat ini kurang memahamami pentingnya penanganan Covid19 ini itulah yang menjadi hambatannya”.

Dari pihak Petugas Puskesmas peneliti menanyakan hal yang sama. Terutama Kepada Ibu Kusmilawati pada Senin 22 Maret 2022 Pukul 11:47 di Puskesmas kembali mengatakan :

“Iya, melalui penyuluhan, edukasi kepada masyarakat, menyebarkan brosur melakukan promkes kepada masyarakat di waktu ada pertemuan atau ditempat umum. Dan alhamdulillah sudah berjalan dengan baik komunikasi yang kami lakukan. Untuk hambatan ya masalah isolasi, kadang pasien tidak patuh melakukan isolasi yang dianjurkan oleh Puskesmas kurang dari 14 hari pasien sudah kembali beraktivitas.”

Selanjutnya dari pihak petugas puskesmas peneliti juga masih menanyakan hal yang sama mengenai komunikasi yaitu kepada Ibu Fitriani pada hari Senin 22 Maret 2022 di Puskesmas Pukul 11:59 yang mengatakan :

“Iya, menjalani dan berkomunikasi dengan baik ke masyarakat, melalui media, dan kami ada juga keliling seperti itu. Komunikasi juga sudah terlaksana dengan baik, buktinya masyarakat itu sudah tau jika dia punya gejala ya mereka langsung berkonsultasi ke puskesmas. Ada juga hambatan yang kami alami ya mungkin karena masyarakatnya terkadang kurang mengetahui jadi informasi yang disampaikan oleh pihak puskesmas tidak tersampaikan kepada masyarakat.”

Dari pihak masyarakat peneliti juga menanyakan hal yang sama. Kepada ibu Rina Apriyanti,Amd.Keb pada di kediaman beliau. Yang mengatakan:

“sudah, puskesmas sudah menyediakan informasi terkait dalam hal penanganan covid 19. Dari yang saya dengar, petugas menangani masyarakat dengan sikap responsive, dimana para petugas langsung cepat tanggap untuk melayani masyarakat, karena dimusim covid 19 tentunya masyarakat yang datang pasti mengeluh gejala yang dirasakan .”

Dari hasil observasi tersebut, maka diperoleh informasi bahwa komunikasi antara Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu sudah terlaksana dengan baik, tetapi masih sering terjadi hambatan dalam menjalin komunikasi mengenai penanganan Covid19 bahwa masyarakat kurang menerima atas informasi yang diberikan, mungkin karena masyarakat kurang mendapatkan informasi atau juga kurang dari segi pendidikannya.

2. Sumber Daya

Sumber daya adalah bagian yang terpenting dalam pelaksanaan implementasi sebagai alat untuk mengukur keberhasilan sumber daya ini yaitu peranan staff, informasi, dan wewenang juga fasilitas.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan key informan yaitu Ibu Rose Ardiana, SST Sebagai Kepala Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu pada Senin 22 Maret 2022 Pukul 11:25 di Puskesmas mengenai indikator Sumber daya apakah puskesmas dibantu oleh pihak lain, sarana dan prasarana apa saja yang tersedia, serta hambatan jika sarana dan prasarana terbatas yaitu diperoleh informasi :

“iya, puskesmas dibantu oleh pihak lain dari kepolisian, TNI juga ikut turun sebagai pelacak, dan tim puskesmas juga turun tapi ada juga sesekali koordinasi dengan desa pasien terkait. Selain itu kami juga menyediakan fasilitas berupa pengobatan untuk yang terkena Covid19 untuk rawat inap kami langsung merujuk ke puskesmas lain yang menyediakan rawat inap yaitu puskesmas peranap, untuk kasus yang berat kami langsung merujuk pasien ke rumah sakit Indrasari. Dan sampai saat ini fasilitas itu cukup memadai cuman kalau emang ada yang kurang ya

satu dua yaitu obat-obatan yang kurang biasanya petugas langsung membuat permintaan untuk disediakan obatnya”.

Wawancara selanjutnya dilakukan oleh Bapak Eldi Pera,S.Sos. sebagai Camat Batang Peranap pada Selasa 23 Maret 2022 Pukul 09:56 di Kantor camat Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu masih dengan pertanyaan yang sama maka diperoleh informasi sebagai berikut :

“Tentu iya, Satpol PP, Polisi, TNI dan petugas lainnya, untuk sarana dan prasarana yang disediakan untuk mencapai Covid19 ada di sosialisasikan dari diskusi kepada masyarakat sehingga masyarakat itu tau bahwa penanggulangan Covid19 ini benar benar kita butuhkan. Untuk hambatan jika prasarana tidak memadai ya tentu kami berikan pengertian kepada mereka bahwa memang penanganan Covid19 ini sangatlah penting dalam rangka menjaga kesehatan masyarakat disekitarnya.”

Dari pihak Petugas Puskesmas peneliti menanyakan hal yang sama. Terutama Kepada Ibu Kusmilawati pada Senin 22 Maret 2022 Pukul 11:47 di Puskesmas kembali mengatakan :

“iya, kami dibantu oleh TNI, Polri dan Babinsa dalam penanganan Covid19, untuk fasilitas kami memberikan masker, melakukan penyuluhan cuci tangan dan pencegahan menggunakan masker, menjaga jarak dan menghindari kerumunan. Hal yang kami lakukan jika sarana dan prasarana tidak memadai ya kami memberi tahukan melalui penyuluhan kepada keluarga pasien tersebut.”

Dari pihak Petugas Puskesmas peneliti menanyakan hal yang sama. Terutama Kepada Ibu Fitriani pada Senin 22 Maret 2022 Pukul 11:47 di Puskesmas kembali mengatakan :

“iya kami dibantu oleh pihak lain, seperti pak camat, Polri, TNI dan aparat desa juga membantu kami dalam penanganan Covid19 ini. Sarana dan prasarana yang mendukung penangan Covid19 yang dilakukan oleh puskesmas yaitu terutama tenaga kerja kesehatannya sudah melakukan tanggung jawab dengan fungsinya masing-masing. Kayak dokter melakukan diagnosa, perawat tentang perawatannya, apoteker menyediakan obat-obatan, dan ambulance juga disediakan untuk pasien

yang dirujuk. Untuk sarana dan prasarana yang tidak memadai ya untuk selama ini cukup baik, untuk menangani kasus Covid19 ini.”

Dari pihak masyarakat peneliti juga Dari pihak masyarakat peneliti juga menanyakan hal yang sama. Kepada ibu Rina Apriyanti,Amd.Keb pada di kediaman beliau. Yang mengatakan:

“ sudah, puskesmas sudah menjalankan tugas dalam penanganan covid 19 dengan baik, seperti pembagian tugas yang jelas.”

Dari hasil observasi tersebut, maka diperoleh informasi bahwa sumber daya adalah bagian terpenting dalam pelaksanaan implementasi. Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu dalam menaganani Covid19 tidak sendiri tetapi dibantu oleh pihak lain seperti TNI, Polri, atau aparat desa setempat.

3. Disposisi

Disposisi adalah sikap pelaksana dalam melakukan implementasi atau faktor ketiga agar implementasi dapat terlaksana dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan key informan yaitu Ibu Rose Ardiana,SST Sebagai Kepala Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu pada Senin 22 Maret 2022 Pukul 11:25 di Puskesmas mengenai indikator disposisi mengenai sikap pelaksana puskesmas, penilaian keluarga pasien, keluhan dari pasien terdampak Covid19 diperoleh informasi sebagai berikut :

“sikap puskesmas sebagai penyedia jasa layanan kesehatan ini sudah menjalankan fungsi dan tugasnya dengan baik. Ya sebagai petugas kami harus menerima keluhan kritik dan saran dalam membangun puskesmas pasti di terima. Biasanya kalau untuk pelayanan mungkin mereka sebenarnya nggak mau orang lain tau mengenai Covid19 ini, karena

memang kasus ini identitas pasien disosialisasikan seperti itu yang diminta masyarakatnya, dan puskesmas sudah melaksanakan untuk ruang yang mereka mintak, dan satu lagi kami memang bukan puskesmas yang rawatan, kami puskesmas yang non rawat inap.”

Wawancara selanjutnya dilakukan oleh Bapak Eldi Pera,S.Sos. sebagai Camat Batang Peranap pada Selasa 23 Maret 2022 Pukul 09:56 di Kantor camat Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu masih dengan pertanyaan yang sama maka diperoleh informasi sebagai berikut:

“Insya allah sudah terlaksana dengan baik, oleh pihak puskesmas. Itu tentu masyarakat itu sendiri yang menilai dalam pelaksanaan tersebut. Tapi kepada bapak sendiri belum ada keluhan dari keluarga pasien. Sampai sekarang bapak belum pernah ada masyarakat yang mengadu tentang keluhan dari masyarakat tentang penanganan Covid19 ini”.

Dari pihak Petugas Puskesmas peneliti menanyakan hal yang sama. Terutama Kepada Ibu Kusmilawati pada Senin 22 Maret 2022 Pukul 11:47 di Puskesmas kembali mengatakan :

“Sudah terlaksana dengan sangat baik dalam penanganan Covid19 ini. Kami juga menerima penilaian yang mungkin tergantung orangnya juga, mungkin juga ada yang menilai dari segi negatif, tapi selama ini ada beberapa pasien yang terkonfirmasi Covid19 ini dan alhamdulillah menerima dan menanggapinya dari segi positif. Keluhan yang sering kami terima yaitu masyarakat menolak untuk di isolasi.”

Dari pihak Petugas Puskesmas peneliti menanyakan hal yang sama. Terutama Kepada Ibu Fitriani pada Senin 22 Maret 2022 Pukul 11:47 di Puskesmas kembali mengatakan :

“Iya, sudah terlaksana dengan baik tentunya komplek dari masyarakat mengenai kasus Covid19 sampai sekarang belum ada yang komplek negatif. Untuk saat ini belum ada penilaian dari masyarakat terkait dalam penanganan Covid 19 yang dilakukan oleh pihak Puskesmas. Tidak ada keluhan cuman keluhannya itu masyarakat nya ada beberapa yang tidak mau di vaksin karena mereka ada yang merasa takut dari isu-isu yang tersebar.”

Dari pihak masyarakat peneliti juga Dari pihak masyarakat peneliti juga menanyakan hal yang sama. Kepada ibu Rina Apriyanti,Amd.Keb pada di kediaman beliau. Yang mengatakan:

“ sangat merasa puas, karena para petugas sering melakukan penyuluhan kepada masyarakat, terkait penanganan covid 19.”

Dari hasil observasi tersebut, maka diperoleh informasi bahwa sikap puskesmas sebagai penyedia jasa layanan kesehatan ini sudah menjalankan fungsi dan tugasnya dengan baik. Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu dalam menaganani Covid19 juga menerima keluhan kritik dan saran dalam membangun puskesmas pasti di terima.

4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi yang dimaksud adalah standar operasional prosedur. Selain itu, tanggung jawab dan fungsi fungsi dijalankan dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan key informan yaitu Ibu Rose Ardiana,SST Sebagai Kepala Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu pada Senin 22 Maret 2022 Pukul 11:25 di Puskesmas mengenai indikator Struktur Birokrasi mengenai tugas pokok dan fungsi dan saran untuk kedepannya mengenai tupoksi yang dijalankan oleh Puskesmas diperoleh informasi sebagai berikut :

“sudah, puskesmas ini ada panduan sop,juga ada panduan dari organisasi propesi juga ada mengenai penanganan Covid19, semuanya dikerjakan dengan sop biasanya. Misalnya dokter sudah ada tugasnya seperti apa udah terlaksana biasanya sesuai fungsinya masing-masing. Tugas pokok nya ya beda-beda kalau dokter biasanya memakai diagnosa, kalau perawat menggunakan pemeriksaan fisik juga ada biasanya kalau untuk awal diagnosa selanjutnya akan di bawa ke laboratorium ya orang labor akan mengambil sampel, jika sudah ada hasilnya baru lah tau negatif atau

positif dan ditentukan pengobatannya seperti apa. Iya, masing-masing petugas juga diberi tugas. Hambatannya ya pertama karena masyarakat itu memang masih awam, jika dibilang sakit mereka tidak terima, yang kedua mereka malu takut diejek oleh masyarakat lain. Saran saya ya mungkin kerja samanya dari puskesmas ke desa lebih diperbaiki lagi kedepannya agar penanganannya juga jauh lebih baik. Ya semua petugas juga bertanggung jawab dalam penanganan Covid19 ini jika salah seorang pasien dinyatakan Covid19, kami juga bukan berhenti sampai disitu, kami akan melakukan tesing kepada keluarganya.”

Wawancara selanjutnya dilakukan oleh Bapak Eldi Pera, S.Sos. sebagai Camat Batang Peranap pada Selasa 23 Maret 2022 Pukul 09:56 di Kantor Camat Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu masih dengan pertanyaan yang sama maka diperoleh informasi sebagai berikut:

“Rasa saya sudah, karena puskesmas itu sendiri punya SOP, dan pastinya terlaksana dengan baik. Masing-masing petugas diberi tugas karena mereka membuat jadwal misalnya, tukang periksa tensi, suntik, ini tukang catat dan sebagainya. Yang tau hambatannya ya hanya petugas puskesmas itu sendiri dalam hal ini tentu petugas puskesmas yang telah diberikan tugas untuk menangani Covid19 itu sendiri. Tentu iya petugas diberikan tugas karena petugas puskesmas inilah yang nantinya bertanggung jawab dalam penanganan Covid19 agar masyarakat terhindar dari Covid19 ini. Saran saya ya perlu kita sosialisasikan kemasyarakat agar kiranya tidak ada salah penafsiran bahwa penanganan Covid19 ini sangatlah penting dalam rangka menjaga kesehatan masyarakat.”

Dari pihak Petugas Puskesmas peneliti menanyakan hal yang sama. Terutama Kepada Ibu Kusmilawati pada Senin 22 Maret 2022 Pukul 11:47 di Puskesmas kembali mengatakan :

“Sudah sesuai dengan SOP dan petugas puskesmas sudah menjalankannya dengan baik. Kami turun ke lapangan dengan menggunakan APD menjaga jarak, memberikan disinfektan kepada pasien, memberikan vitamin, melakukan kunjungan selama pemantauan. Masing-masing petugas juga diberikan tugas seperti untuk pembagian sampel ini, pemeriksaan ini dan sudah tertera masing-masing. Kami juga bertanggung jawab dengan pasien, untuk hambatan ya pasien lebih banyak menolak setelah kami beri penjelasan alhamdulillah pasien

mengerti. Saran kedepannya ya melakukan komunikasi dan edukasi lebih teropitik dengan baik, memberikan support kepada pasien.”

Dari pihak Petugas Puskesmas peneliti menanyakan hal yang sama. Terutama Kepada Ibu Fitriani pada Senin 22 Maret 2022 Pukul 11:47 di Puskesmas kembali mengatakan :

“Sampai saat ini semua dijalankan dengan cukup baik, belum ada kendala,kalau untuk puskesmas tugasnya melakukan treading penyakit Covid19, iya semua sudah ada tugas nya masing-masing, seperti dokter mendiagnosa, kemudian berkomunikasi dengan pasien jika ada perkembangan mengenai Covid19. Untuk hambatan itu sendiri, ya ketidaktahuan pasien mengenai Covid19 ini, semua petugas juga bertanggung jawab dalam penanganan Covid19 ini, ada pasien yang mengeluh ya kita periksa. Saran saya untuk kedepannya ya terutama komunikasi kepada petugas dan masyarakat kemudian pihak aparatur desa yang harus bekerja sama dengan baik.”

Dari pihak masyarakat peneliti juga Dari pihak masyarakat peneliti juga menanyakan hal yang sama. Kepada ibu Rina Apriyanti,Amd.Keb pada di kediaman beliau. Yang mengatakan

“ sudah, puskesmas sudah menjalankan tugas dalam penanganan covid 19 dengan baik, seperti pembagian tugas yang jelas. Saran saya petugas puskesmas harus lebih lagi peningkatan penanganan covid 19 agar leboh baik lagi menjalankan tugasnya, dan lebih membagikan kerja sama dengan perangkat desa dan lainnya.”

Secara keseluruhan wawancara diatas dapat disimpulkan dalam hal Struktur Birokrasi dan tupoksi puskesmas ini ada panduan SOP ,juga ada panduan dari organisasi propesi juga ada mengenai penanganan Covid19, semuanya dikerjakan dengan SOP.

Dari observasi tersebut, maka diperoleh informasi bahwa standar operasional prosedur sudah terlaksanakan dengan baik dan sesuai dengan tugas dan jabatan yang di berikan. Sedangkan hambatan bagi pegawai Puskesmas saat menjalankan

tugasnya sebagian masyarakat yang tidak terima dengan penyakit yang mereka alami.

C. Faktor-Faktor apa saja yang menghambat Implementasi Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Penanganan Corona Virus Disease / Covid19 Di Desa Sukamaju Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu.

1. Kurangnya penerimaan antara masyarakat atau pasien yang terkena Covid19 karena makin banyak berita yang simpang siur yang belum bisa di terima sama pasien atau mungkin juga tingkat pendidikan atau informasi yang didapatkan juga kurang, Sehingga masyarakat belum bisa menerima adanya penyakit Covid19 ini.
2. Tidak adanya ruang rawat inap untuk pasien yang terkena Covid19 berat, sehingga pihak puskesmas harus melakukan rujukan terlebih dahulu karena puskesmas Batang Peranap ini Puskesmas non rawat inap.
3. Kurangnya ketersediaan obat-obatan dalam penanganan Covid19 Puskesmas Batang Peranap untuk pasien Covid19.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan mengenai Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu dan penanganan Covid19 diantaranya:

1. Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu dinilai cukup baik dalam penanganan Covid19. Hal ini diketahui dari kegiatan memberikan masker, melakukan penyuluhan cuci tangan dan pencegahan menggunakan masker, menjaga jarak dan menghindari kerumunan.
2. Hambatan yang dialami oleh Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu dalam penanganan Covid19 yaitu masyarakat yang masih penerimaan antara masyarakat atau pasien yang terkena Covid19 karena makin banyak berita yang simpang siur yang belum bisa di terima sama pient atau mungkin juga tingkat pendidikan atau informasi yang didapatkan juga kurang, Sehingga masyarakat belum bisa menerima adanya penyakit Covid19 ini, Tidak adanya ruang rawat inap untuk pasien yang terkena Covid19 berat sehingga pihak puskesmas harus melakukan rujukan terlebih dahulu karena puskesmas Batang Peranap ini Puskesmas non rawat inap, Kurangnya ketersediaan obat-obatan dalam penanganan Covid19 Puskesmas Batang Peranap untuk pasien Covid19.

B. Saran

Adapun saran yang dapat penulis kemukakan sebagai bahan masukan untuk lebih meningkatkan mutu dan manfaat dari penelitian bagi Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu diantaranya sebagai berikut:

1. Pimpinan Puskesmas Batang Peranap Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu harus memiliki ketegasan kepada masyarakat dalam memberikan penjelasan dan pemahaman.
2. Menjalankan komunikasi dengan baik dengan masyarakat seperti breafing mengenai penanganan Covid19 agar masyarakat mendapatkan pemahaman yang lebih tentang Covid19.
3. Puskesmas Batang Peranap harus menjalin kerja sama yang lebih baik lagi dengan TNI,Polri dan yang paling penting dengan aparat desa serta camat Batang Peranap.
4. Melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat dan secepatnya melakukan treading kepada pasien atau keluarga pasien Covid19.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Agustino, L. (2008). *Implementasi Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Dunn, W. (2003). *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Dewi, R. (2012). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kollaborative Governance Dalam Pengembangan Industri Kecil*. 68.
- Edward, M. (2012). *Publik Sektor Governance*. Australia: ANU.
- Habbodin, M. (2005). *Pengantar Ilmu Pemerintahan*. Malang: Universitas Brawijaya Press.
- Hasan. (2010). *Komunikasi Pemerintahan*. 4.
- Iswahyudi. (2017). *Peranan Komunikasi Pemerintahan Dalam Meningkatkan Pembangunan Pada Kampung Insumbrei Distrik Kepulauan Aruri Kabupaten Supriori*. Jurnal Ilmu Pemerintahan, 14.
- Lukman, S. (2000). *Manajemen kualitas pelayanan: teori kebijakan dan implementasi*. Jakarta: STIA LAN PRESS.
- Labolo, M. (2006). *Memahami Ilmu Pemerintahan*. Depok: Grafindo.
- Ndraha Taliziduhu. 2005. *Kybernologi (Ilmu Pemerintahan Baru)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurcholis, H. (2005). *Teori Dan Praktik Pemerintahan dalam Otonomi Daerah*. Jakarta : Grasindo.
- Ngalimun. (2017). *Ilmu Komunikasi: Sebuah Pengantar Praktis* . 4.
- Pasalong, H. (2013). *Teori Administrasi Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Somad. (2014). *Manajemen Komunikasi* . 4.
- Syafiie, Kencana, Inu. 2011. *Manajemen Pemerintahan*. Jawa Barat: Pustaka Rineka Cipta.
- Syafiie, I. (2005). *Ilmu Pemerintahan*. Bandung: Mondar Maju.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta

- Surianingrat, B. (1990). *Mengenal Ilmu Pemerintahan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sedarmayanti. (2009). *Reformasi Administrasi Publik, Reformasi Birokrasi, Dan Kepemimpinan Masa Depan*. Bandung: Refika Aditama.
- sinambela. (2010). *Reformasi Pelayanan Publik (teori, kebijakan, implementasi)*. Jakarta: bumi aksara.
- Wasistiono dan Fernandes. 2014. *Metodologi Ilmu Pemerintahan (edisi Revisi yang Diperluas)*. Bandung: IPDN Press.
- Wahab. (2005). *Analisis Kebijakan Dan Formulasi Implementasi Kebijakan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.

Jurnal/Skripsi

- Ayu, B. (2020). *Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid19 Di Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto*. Journal Ilmu Pemerintahan, 6.
- Nelli, M. (2016). *Analisis Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru*. Universitas Islam Riau.
- Sanah, N. (2017). *Pelaksanaan Fungsi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser*. Journal Ilmu Pemerintahan.
- Saputra, D. (2014). *Analisis Pelayanan Publik pada Kesehatan Masyarakat Di Simpang Tiga*. Ilmu Pemerintahan.
- Yulianti, H. (2020). *Implementasi Kebijakan Fungsi Puskesmas Selama Pandemi Covid19 Di Puskesmas Margahayu Selatan Kabupaten Bandung*. Journal Ilmu Pemerintahan, 4-5.

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar 1945.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat