

**PERAN DINAS KESEHATAN KOTA BUKITTINGGI
DALAM MEMBERIKAN PERLINDUNGAN KEPADA
KAUM LANJUT USIA PADA MASA COVID-19**

SKRIPSI

Diajukan Oleh :

ALHAM ANDANI

NIM. 170802064

**Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Program Studi Ilmu Administrasi Negara**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
2021 M / 1441 H**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertandatangan di bawah ini

Nama : Alham Andani
NIM : 170802064
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Tempat Tanggal Lahir : Padang, 27 Juni 1999
Alamat : Jl. Batang Ombilin No.86 Bukittinggi

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan skripsi ini saya :

1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggung jawabkan.
2. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.
3. Tidak menggunakan karya lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin pemilik karya.
4. Tidak melakukan manipulasi dan penipuan data.
5. Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu mempertanggung jawabkan atas karya ini.
- 6.

Bila dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggung jawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap dikenai sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya

Banda Aceh, 29 November 2021

Yang Menyatakan,



Alham Andani

NIM. 170802064

**PERAN DINAS KESEHATAN KOTA BUKITTINGGI DALAM
MEMBERIKAN PERLINDUNGAN KEPADA KAUM
LANJUT USIA PADA MASA COVID-19**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Universitas Islam Negeri (UIN) Ar-Raniry Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana (S1) Dalam Ilmu Administrasi Negara

Oleh :

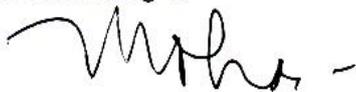
ALHAM ANDANI

NIM. 170802064

Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Program Studi Ilmu Administrasi Negara

Disetujui untuk dimunasyahqan oleh :

Pembimbing 1,



Prof. M. Hasbi Amirudin, MA,
NIP. 195311121983031002

Pembimbing 2,



Siti Nur Zalikha, M.Si
NIP. 199002282018032003

**PERAN DINAS KESEHATAN KOTA BUKITTINGGI
DALAM MEMBERIKAN PERLINDUNGAN KEPADA
KAUM LANJUT USIA PADA MASA COVID-19**

SKRIPSI

Telah Diuji oleh Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry
Banda Aceh Dan Dinyatakan Lulus Serta Diterima Sebagai
Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana (S1)
Dalam Ilmu Administrasi Negara

Pada Hari/Tanggal: Jumat, 24 Desember 2021 M
20 Jumaidil Awal 1443 H

Banda Aceh,

Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi

Ketua,

Prof. M. Hasbi Amirudin, MA.
NIP. 195311121983031002

Sekretaris,

Siti Nur Zalikha, M.Si.
NIP. 199002282018032003

Penguji I,

Eka Januar M.Soc. Sc
NIP. 19841012015031003

Penguji II,

Mirza Fanzikri, S.Sos.I., M.Si.
NIP. 199007022020121010

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
UIN Ar-Raniry Banda Aceh



Dr. Ernita Dewi, S.Ag., M.Hum.
NIP. 197307232000032002

ABSTRAK

Covid-19 merupakan penyakit baru disebabkan oleh virus yang dinamakan Sars-Cov-2. Pada awal tahun 2020 wabah ini menyebar ke berbagai negara termasuk Indonesia. Salah satu daerah yang angka penyebaran virus Covid-19 tinggi adalah Kota Bukittinggi. Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi sebagai pengarah penanganan penyebaran Covid-19 yang sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) melakukan upaya dalam mencegah penyebaran Covid-19 dan memberikan perlindungan kepada masyarakat lansia sebagai kaum yang rentan tertular virus Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa saja peran yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi untuk memberikan perlindungan kesehatan kepada masyarakat lansia dan apa saja faktor penghambat yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat lansia selama pandemi Covid-19. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan telah melakukan fungsi dan tugasnya dalam menangani dan memberikan pelayanan dan perlakuan khususnya untuk masyarakat lansia selama masa pandemi Covid-19. Dinas Kesehatan juga mencanangkan beberapa peraturan baru agar memudahkan masyarakat lansia berobat tanpa harus pergi ke rumah sakit maupun puskesmas. Hambatan yang dihadapi Dinas Kesehatan yaitu masih banyaknya kaum lansia yang takut untuk divaksin dan banyaknya masyarakat lansia yang takut berobat ke rumah sakit, serta tidak lengkapnya fasilitas yang diberikan pemerintah untuk memberikan pelayanan khususnya untuk kaum lansia. Peran Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Dalam Memberikan Perlindungan Kepada Kaum Lanjut Usia Pada Masa Covid-19 telah berjalan dengan baik sesuai dengan tugas dan fungsi diarahkan oleh Pemerintah, namun masih ada beberapa faktor hambatan dalam peranan Dinas Kesehatan dalam menanggulangi dan pencegahan yang harus diperbaiki kedepannya.

Kata Kunci: *Ilmu Administrasi Negara, Dinas Kesehatan, Kebijakan Pandemi, Lansia.*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil A'lamin peneliti ucapkan kepada Allah SWT, sang Maha pemberi petunjuk dan kemudahan bagi penulis untuk dapat menyelesaikan proses skripsi ini dengan penuh dinamika. Shalawat beriringan salam juga penulis sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW. Berbagai suka maupun duka telah penulis jalani selama proses menyelesaikan skripsi ini, dan memang benar bahwa ini adalah kewajiban yang harus segera dilaksanakan. Dengan kontribusi seluruh pihak terkait dan motivasi peneliti, Alhamdulillah penulisan skripsi ini telah sampai pada tahap penyelesaian dengan judul "*Peran Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Dalam Memberikan Perlindungan Kepada Kaum Lanjut Usia Pada Masa Covid-19*". Semoga bermanfaat dan dapat dibaca oleh siapa saja, juga peneliti menerima saran serta kritik yang membangun terhadap kesempurnaan skripsi ini.

Selain ridho dari Allah SWT yang selalu mempunyai jalan terbaik untuk hamba-Nya keberhasilan ini juga tidak terlepas dari orang-orang tersayang dan terkasih, terutama restu dan doa dari orang tua, kepada Papa Asrul Sani Rasyid dan Mama Darmiati serta Abang Rico Alvendo dan Abang Meyhan Dwi Kurniawan yang selalu mendoakan dan mendukung penulis, senantiasa mendengarkan segala keluh kesah penulis selama proses perkuliahan. Penulis bersyukur menjadi bagian keluarga kecil ini, gelar ini penulis persembahkan untuk mereka yang selalu percaya bahwa penulis mampu menyelesaikan proses ini. Penghargaan ini juga penulis hadiahkan untuk diri penulis sendiri yang telah berhasil menjalani setiap proses demi terselesaikannya skripsi ini. Semoga apa yang telah penulis hasilkan menjadi manfaat bagi penulis dan orang lain, dan di ridhoi oleh Allah SWT.

Keberhasilan skripsi ini juga tidak terlepas dari berbagai pihak, mereka adalah orang-orang yang menjadi perantara Allah SWT untuk membantu dalam proses pembuatan skripsi ini, maka dari itu peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Warul Walidin, AK., MA. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh
2. Dr. Ernita Dewi, S.Ag., M.Hum. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan dan penasehat akademik yang telah membimbing saya dari pertama perkuliahan hingga akhirnya saya dapat menyelesaikan skripsi saya.
3. Eka Januar M.Soc.,Sc. selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh
4. Prof. Hasbi dan Siti Nur Zalikha_ selaku pembimbing pertama dan pembimbing kedua
5. Eka Januar dan Mirza Fanzikri selaku penguji pertama dan penguji kedua
6. Kepada seluruh keluarga Rasyid Raminah dan keluarga Ismail yang selalu menjadi *support system*
7. Kepada Askia Ussana, Indah Putri Wirendra, Mia Agrina, Raihan Auliza dan Widya Ulfa yang selalu menjadi orang terdepan dalam apapun dan orang-orang yang berkontribusi dalam pembuatan skripsi ini Alham Andani NIM. 170802064 Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.

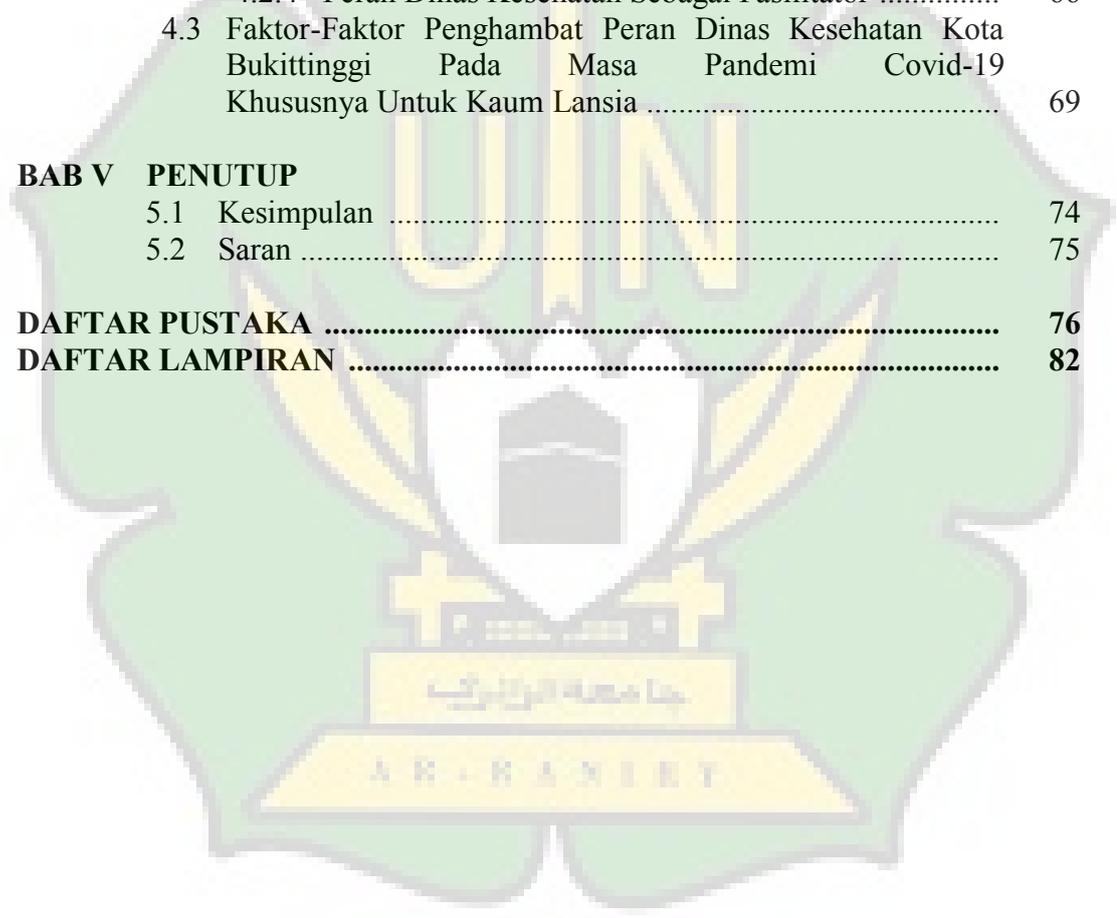
Banda Aceh, 29 November 2021
Penulis,

Alham Andani
NIM. 170802064

DAFTAR ISI

LEMBARAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH	ii
PENGESAHAN PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN SIDANG	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Identifikasi Masalah	7
1.3 Rumusan Masalah	8
1.4 Tujuan Penelitian	9
1.5 Manfaat Penelitian	9
1.6 Penjelasan Istilah	10
1.7 Metode Penelitian	12
1.7.1 Pendekatan Penelitian	12
1.7.2 Fokus Penelitian	13
1.7.3 Peran Peneliti	15
1.7.4 Teknik Pemilihan Informan	16
1.7.5 Unit Analisis	18
1.7.6 Teknik Pengumpulan Data	19
1.7.7 Uji Pembuktian (Triangulasi Data)	20
1.7.8 Analisis Data	22
1.7.9 Rancangan Struktur Penelitian	23
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Penelitian Terdahulu	25
2.2 Regulasi Dasar Tentang Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan	33
2.2.1 Tahapan Penerapan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan	33
2.2.2 Monitoring dan Evaluasi	34
2.2.3 Pelaporan Penerapan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan	35
2.2.4 Regulasi, Tugas Pokok, dan Fungsi Dinas Kesehatan Masa Pandemi Covid-19	37
2.2.5 Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Pada Era Pandemi Covid-19	42
2.3 Teori Peran	45
2.4 Kerangka Pemikiran	49

BAB III	GAMBARAN UMUM PENELITIAN	
3.1	Struktur Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi	52
3.2	Visi Misi Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi	52
3.3	Lokasi Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi	54
BAB IV	DATA DAN HASIL PENELITIAN	
4.1	Dinamika Perkembangan Covid-19 di Kota Bukittinggi	55
4.2	Peran Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Dalam Menanggulangi Penyebaran Covid-19 di Kota Bukittinggi Khususnya Pada Kaum Lansia	56
4.2.1	Peran Dinas Kesehatan Sebagai Regulator	56
4.2.2	Peran Dinas Kesehatan Sebagai Dinamisator	59
4.2.3	Peran Dinas Kesehatan Sebagai Katalisator	63
4.2.4	Peran Dinas Kesehatan Sebagai Fasilitator	66
4.3	Faktor-Faktor Penghambat Peran Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Pada Masa Pandemi Covid-19 Khususnya Untuk Kaum Lansia	69
BAB V	PENUTUP	
5.1	Kesimpulan	74
5.2	Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	76
DAFTAR LAMPIRAN	82



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Fokus Penelitian	13
Tabel 1.2 Kriteria Informan	17
Tabel 1.3 Informan Penelitian	17
Tabel 1.4 Informan Triangulasi	22
Tabel 2.3 Perbandingan Penelitian Terdahulu Dengan Penelitian Sekarang ..	29



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Skema Pemikiran	49
Gambar 3.1	Struktur Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi	51
Gambar 3.2	Lokasi Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi	54



DAFTAR LAMPIRAN

1. Foto Wawancara dengan Kepala Bidang Pelayanan Promosi & Sumber Daya Kesehatan Ibu Drg. Salvi Raini, MM	82
2. Foto Wawancara dengan Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Ibu Feliyenti Zulvia, SKM	82
3. Foto Wawancara dengan Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan & Penanggulangan Penyakit Bapak Eka Budi Satria, Skm, M.Pd	83
4. Wawancara dengan Ibu Vera Maya Sari Sekretaris Dinas Kesehatan pengganti Bapak Kepala Dinas Kesehatan	83
5. Foto Wawancara dengan Informan Triangulasi Bapak Syukra Alhamda	84
6. Surat Pernyataan Penelitian	85



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Disease atau yang lebih dikenal dengan istilah *Covid-19* saat ini sedang menjadi permasalahan dunia. *Covid-19* merupakan penyakit baru yang disebabkan oleh virus yang dinamakan *Sars-Cov-2*.¹ Secara global, hingga tanggal 2 Maret 2020, terkonfirmasi sekitar 90.038 terinfeksi Covid-19 dengan tingkat kematian (*Case Fatality Rate / CFR*) sebesar 6,86 %.² Sedangkan, di Asia Tenggara telah terkonfirmasi sebanyak 48.348 kasus positif Covid-19 dengan CFR sebesar 3,96 %.³ Kasus virus corona muncul pertama kali di Provinsi Wuhan, China. Awal kemunculannya diduga merupakan penyakit pneumonia, dengan gejala serupa sakit flu pada umumnya. Gejala tersebut di antaranya batuk, demam, letih, sesak nafas, dan tidak nafsu makan. Namun berbeda dengan influenza, virus corona dapat berkembang dengan cepat hingga mengakibatkan infeksi lebih parah dan gagal organ. Kondisi darurat ini terutama terjadi pada pasien dengan masalah kesehatan sebelumnya.⁴

Pada awal tahun 2020, wabah ini mulai menyebar ke berbagai negara termasuk Indonesia. Pada tanggal 1 Maret 2020, Indonesia mengumumkan kasus *Covid-19* pertama yaitu ibu dan anak yang tertular setelah berkontak dengan

¹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pertanyaan dan Jawaban Terkait Covid-19* Diakses pada tanggal 21 November 2021 pukul 13.00

² Yuliana, *Wellness and Healthy Magazin* <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/download/21026/pdf> Diakses pada tanggal 1 November 2021 pukul 13.05

³ Arinil Haq, *Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 di Kelurahan Puhun Pintu Kabun*, Padang: Universitas Andalas, 2020

⁴ Biofarma, *Kenali Virus Covid-19* <https://www.biofarma.co.id/id/berita-terbaru/detail/kenali-virus-covid19> Diakses pada tanggal 1 November 2021 pukul 13.30

warga negara Jepang.⁵ Berdasarkan data dari *Coronavirus Update Worldwide*, sampai tanggal 17 September 2020, Indonesia telah melaporkan sebanyak 232.628 kasus positif, yang menjadikan Indonesia sebagai negara kedua terbanyak kasus positif di Asia Tenggara setelah Filipina. Sedangkan angka kematian yang diakibatkan oleh *Covid-19* mencapai 9.222 kematian. Pada bulan September 2021 tercatat (*Covid19.go.id*) telah mencapai 4,2 juta kasus positif dan tingkat kematian 141.000 jiwa.⁶

Penyebaran virus Covid-19 dengan cepat menyebar ke seluruh daerah Indonesia termasuk Provinsi Sumatera Barat sebagai salah satu daerah yang angka penyebaran virus corona terbilang tinggi. Sumatera Barat sebagai salah satu daerah pariwisata yang banyak dikunjungi oleh wisatawan sangat memiliki atensi dalam mempercepat penyebaran virus Covid-19. Sumatera Barat menjadi salah satu daerah zona merah pada tanggal 22 September 2021 dengan kasus mencapai 88.911 positif dan tingkat kematian mencapai 2.094 jiwa.⁷ Tingginya angka penyebaran kasus positif dan kasus kematian yang terjadi di Sumatera Barat diperlukannya langkah-langkah untuk menekan angka kasus tersebut salah satunya adalah langkah pencegahan atau antisipasi yang dicanangkan oleh Pemerintah Daerah beserta perangkat daerah lainnya.

⁵ Rakhmad Hidayatulloh Permana, *Cerita Awal Corona di Indonesia*, Jakarta: DetikNews, 2021

⁶ Tim Komunikasi Komite Penanganan Coronavirus Disease 2019(Covid-19) dan Pemulihan Ekonomi Nasional, *Kesembuhan Covid-19 Terus Bertambah Mencapai 3.942.473 Orang*, Jakarta: Covid19.go.id, 2021

⁷ TIM IT DISKOMINFO SUMBAR, *Sumbar Tanggap Corona corona.sumbarprov.go.id* Diakses pada tanggal 1 Oktober 2021 Pukul 19.45

Langkah-langkah tersebut telah ditindak lanjuti oleh Pemerintah Daerah untuk mengurangi jumlah penderita virus corona di Sumatera Barat. Salah satunya adalah dengan dikeluarkannya beberapa kebijakan dengan membatasi aktifitas keluar rumah, kegiatan sekolah dirumahkan, bekerja dari rumah (*work from home*), bahkan kegiatan beribadah juga dirumahkan. Hal ini sudah menjadi kebijakan pemerintah mulai dari tingkat pusat sampai ke tingkatan terendah yang berdasarkan beberapa pertimbangan-pertimbangan.

Salah satu daerah di Provinsi Sumatera Barat yang angka penyebaran virus Covid-19 terbilang tinggi adalah Kota Bukittinggi. Hal ini disebabkan oleh tingginya mobilitas warga yang melintasi Kota Bukittinggi. Ini dikarenakan Kota Bukittinggi merupakan kota wisata dan kota perdagangan serta kota perlintasan menuju kota-kota besar lainnya. Pada tanggal 26 Maret 2020 Walikota Bukittinggi sebagai Ketua Gugus *Covid-19* mengumumkan bahwa salah satu warga Bukittinggi telah terjangkit virus *Covid-19* dan sedang di isolasi di RS. Achmad Muchtar Bukittinggi sebagai rumah sakit rujukan kasus *Covid-19* di Kota Bukittinggi.⁸ Sejak diumumkan pertama kali (Maret 2020) oleh ketua gugus Covid-19 sampai saat ini (September 2021) angka penyebaran kasus *Covid-19* terus bertambah.

Tingginya kasus Covid-19 di Kota Bukittinggi, menjadikan Kota Bukittinggi sebagai daerah yang diberlakukannya kebijakan-kebijakan yang ditetapkan oleh gugus tugas penanganan Covid-19 tingkat pusat. Pemerintah Kota Bukittinggi pun mengikuti arahan dari Pemerintah Pusat untuk menekan angka

⁸ Perdana Putra, *Situasi Virus Corona*, Sumatera Barat:corona.sumbarprov.go.id, 2021

penyebaran Covid-19 dengan memberlakukan kebijakan PSBB dan PPKM yang sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan dan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid19).

Pemerintah Kota Bukittinggi terus menggiatkan upaya-upaya pencegahan penyebaran Covid-19, seperti: melakukan penyemprotan cairan desinfektan di berbagai obyek dan fasilitas umum, menjadikan RS Ahmad Muchtar sebagai satu-satunya rumah sakit rujukan penanganan Covid-19, menerapkan PSBB dan PPKM. Kemudian Dinas Kesehatan bekerja sama dengan perangkat daerah dalam menangani Covid-19 dengan himbuan kepada masyarakat untuk menggunakan masker, menertibkan masyarakat yang berkerumunan dan mengoptimalkan pemantauan kondisi warga oleh lurah setempat. Masing-masing instansi juga dihimbau berperan aktif dalam mensosialisasikan langkah-langkah pencegahan penyebaran Covid-19.

Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi yang ditunjuk oleh Walikota Bukittinggi sebagai pengarah tugas penanganan penyebaran Covid-19 di Kota Bukittinggi terus melakukan berbagai upaya dalam mencegah dan penanganan kasus penyebaran Covid-19. Kepala Dinas Kesehatan berharap semua rumah sakit di Kota Bukittinggi dapat bekerjasama untuk memberikan data pasien dalam pengawasan yang ada di rumah sakit mereka. Kemudian Kepala Dinas Kesehatan meminta untuk tidak mempublikasikan data diri orang baik yang menjadi ODP maupun PDP. Meskipun Sumatera Barat telah menunjuk beberapa rumah sakit untuk rujukan pasien yang diduga terinfeksi covid-19 hendaknya rumah sakit di

Kota Bukittinggi dapat menangani terlebih dahulu sebelum merujuk ke rumah sakit yang diarahkan. Untuk itu semua rumah sakit diharapkan memiliki ruang isolasi khususnya untuk pasien dalam pengawasan.

Bukittinggi sebagai kota yang mempunyai masyarakat lansia sebanyak 6.872 jiwa harus mengupayakan langkah-langkah terbaik agar masyarakat lansia bisa menghadapi pandemic Covid-19 ini dengan baik, yang sebagaimana kita ketahui bahwa masyarakat lansia mempunyai faktor yang lebih besar terkena paparan virus Covid-19. Masyarakat lansia di Bukittinggi sejak dari awal Covid-19 sampai saat ini Oktober 2021 telah mencapai 1.200 kasus positif Covid-19 dengan tingkat kematian sebesar 30%.

Penanganan Covid-19 mengharuskan adanya kerjasama antar pihak untuk tetap dapat menjaga stabilitas kehidupan masyarakat. Untuk itu pihak-pihak yang terlibat memiliki peran yang sangat penting untuk tetap dapat menjaga stabilitas akibat mewabahnya Covid-19. Salah satunya adalah Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi yang memiliki peran penting dalam penanggulangan Covid-19 yang sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19). Peran berarti sesuatu yang dimainkan dan dijalankan.⁹ Peran didefinisikan sebagai sebuah aktivitas yang diperankan atau dimainkan oleh seseorang yang mempunyai kedudukan atau status sosial dalam organisasi. Secara terminologi peran adalah seperangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh yang berkedudukan di masyarakat. Dalam bahasa Inggris peran

⁹ Departemen Pendidikan Nasional *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Keempat* Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2014

disebut “*role*” yang definisinya adalah “*person’s task or duty in undertaking*”. Artinya “tugas atau kewajiban seseorang dalam suatu usaha atau pekerjaan”. Peran diartikan sebagai perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat. Sedangkan peranan merupakan tindakan yang dilakukan oleh seseorang dalam suatu peristiwa.¹⁰

Peran menurut Soerjono Soekanto merupakan aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan.¹¹ Sedangkan menurut Merton mengatakan bahwa peranan didefinisikan sebagai pola tingkah laku yang diharapkan masyarakat dari orang yang menduduki status tertentu.¹²

Selanjutnya, menurut Miftah Thoha, peranan merupakan serangkaian perilaku yang diharapkan dilakukan oleh seseorang. Penghargaan semacam itu merupakan suatu norma yang dapat mengakibatkan terjadinya suatu peranan.¹³ Poerwadarminta menyebutkan peran dapat diartikan sebagai perilaku yang dilakukan oleh suatu individu atau kelompok pada suatu kondisi atau peristiwa tertentu, dimana perilaku yang dilakukan tersebut merupakan suatu tindakan yang memang diharapkan dilakukan oleh individu yang berkedudukan atau memiliki jabatan tertentu pada tatanan masyarakat.¹⁴

Berangkat dari penjelasan para ahli diatas dapat dikatakan bahwa Dinas Kesehatan sebagai kelompok yang memiliki legitimasi serta tugas dan fungsi

¹⁰ Syamsir, Torang *Organisasi & Manajemen (Perilaku, Struktur, Budaya & Perubahan Organisasi)* Bandung: Alfabeta, 2014, hlm, 86.

¹¹ Soerjono, Soekanto *Teori Peranan* Jakarta: Bumi Aksara, 2002, hal. 243

¹² Raho Bernard *Teori Sosiologi Modern* Jakarta: Prestasi Pustaka, 2007

¹³ Thoha, M. Chabib *Teknik Evaluasi Pendidikan* Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2003

¹⁴ Poerwadarminta, W.J.S. *Kamus Umum Bahasa Indonesia* Jakarta: PT.Balai Pustaka, 1995

dalam bidang kesehatan mempunyai peran penting dalam menyelenggarakan perlindungan kesehatan terhadap masyarakat terkhusus untuk kelompok kesehatan lansia pada masa pandemi Covid-19.

1.2 Identifikasi Masalah

Tingginya jumlah sebaran kasus Covid-19 di Kota Bukittinggi menjadikan ini sebagai persoalan yang harus diberikan perhatian utama oleh segenap elemen pemerintah dan masyarakat. Mengingat banyaknya kasus yang terjadi di Kota Bukittinggi perlu dilihat bagaimana peran yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi. Jika peran yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan telah maksimal maka angka penyebaran Covid-19 dapat ditekan dengan baik.

Pemerintah Kota Bukittinggi melalui Dinas kesehatan menyatakan bahwa 80% pasien meninggal dunia covid-19 memiliki usia diatas 60 tahun.¹⁵ Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan lansia lebih banyak mengalami infeksi virus corona yang berdampak infeksi berat dan kematian dibandingkan pada balita. Pemerintah daerah Kota Bukittinggi harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat terutama bagi lansia selama pandemi Covid-19.

Pemerintah daerah memiliki peran penting dalam menjalankan roda pemerintahan terutama dalam hal mengendalikan kehidupan warga agar tercapainya stabilitas. Salah satunya adalah pengendalian terhadap pelayanan kesehatan kepada lansia selama masa pandemi Covid-19. Bukan hanya itu pemerintah juga bekerja sama melalui kader-kader lansia seperti kader-kader

¹⁵ <https://sumbar.antarnews.com> diakses pada tanggal 1 Oktober 2021 pukul 19.25

posyandu di masing-masing daerah untuk memberikan pemahaman khusus terhadap keluarga lansia untuk memenuhi protokol kesehatan yang ada.

Oleh karena itu Panduan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia pada era pandemi Covid-19 yang telah disusun dan ditetapkan oleh Pemerintah Pusat dapat berjalan dengan optimal di tingkat daerah khususnya di daerah Bukittinggi jika perangkat daerah beserta *stakeholder* yang berwenang menjalankan perannya dengan baik. Namun peneliti belum menemukan literatur-literatur mengenai penerapan panduan tersebut berjalan dengan optimal oleh perangkat daerah dan *stakeholder* lainnya yang terdapat di Kota Bukittinggi. Sehingga penulis tertarik untuk meneliti terkait hal tersebut dengan harapan melalui penelitian ini kita semua mendapatkan informasi dan pengetahuan terhadap pelayanan yang diberikan pemerintah sudah tepat sasaran dan memiliki dampak positif bagi seluruh masyarakat Kota Bukittinggi.

Oleh karena itu penulis akan melakukan penelitian dengan judul Peran Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Dalam Memberikan Perlindungan Kepada Kaum Lanjut Usia Pada Masa Pandemi Covid-19.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah melalui latar belakang penulis angka diatas dapat disimpulkan antara lain:

1. Bagaimana peran Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi dalam memberikan perlindungan kesehatan kepada lanjut usia dalam masa pandemi Covid-19?

2. Apa faktor penghambat yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi dalam memberikan perlindungan kesehatan kepada masyarakat lanjut usia pada saat pandemi Covid-19?

1.4 Tujuan Penelitian

Berangkat dari rumusan masalah diatas dapat kita identifikasi tujuan dari penulisan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui apa saja peran yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi untuk memberikan perlindungan kesehatan kepada lanjut usia.
2. Untuk mengetahui apa faktor penghambat yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada kaum lansia selama pandemi Covid-19

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat dan kegunaan yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Akademis

Bagi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh khususnya Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, dapat memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, terutama dalam lingkup Ilmu Administrasi Negara. Kegunaan penelitian ini bagi universitas merupakan salah satu bentuk persyaratan yang harus setiap mahasiswa lakukan untuk menyelesaikan pendidikan Strata Satu (S-1).

2. Manfaat Praktis

Penulis berharap penelitian ini berguna bagi pemerintah sebagai masukan penyumbang aspirasi melalui ilmu pengetahuan. *Fokus: Ilmu Administrasi Negara, Regulasi, Kebijakan Pandemi, Lansia.*

Untuk masyarakat sendiri penelitian ini diharapkan sebagai sarana untuk mendapatkan pengetahuan dan informasi terkait permasalahan yang diteliti. Selain itu juga kegunaan penelitian ini bagi masyarakat menjadi acuan setiap masyarakat untuk dapat memperbaiki pola pikir pengetahuan kedepannya. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang valid dan dipercaya, acuan yang isinya dapat kita gunakan sebagai penunjang serta perbaikan ilmu pengetahuan kedepannya.

1.6 Penjelasan Istilah

Adapun dalam skripsi ini terdapat beberapa istilah dalam penulisan, berikut penjelasannya :

- 1) *Coronavirus Disease* : Merupakan penyakit saluran pernafasan yang disebabkan oleh virus.¹⁶
- 2) *Sars-Cov-2* : *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) atau yang lebih dikenal dengan nama virus Corona adalah jenis baru dari *Coronavirus* yang menular ke manusia. Virus ini

¹⁶ Audric Albertus, *Covid-19 (Corona Virus Disease 2019)*
<https://www.alomedika.com/penyakit/penyakit-infeksi/coronavirus-disease-2019-covid-19>
 Diakses pada tanggal 1 November Pukul 15.00

dapat menyerang siapa saja, mulai dari lansia (golongan usia lanjut), orang dewasa, anak-anak dan bayi, sampai ibu hamil dan ibu menyusui.¹⁷

- 3) *Case Fatality Rate/CFR* : Digunakan untuk melihat keparahan, risiko suatu penyakit pada populasi dan dapat digunakan untuk mengevaluasi mutu fasilitas pelayanan kesehatan.¹⁸
- 4) *Work From Home* : WFH adalah singkatan dari *work from home* yang artinya adalah bekerja dari rumah. Secara umum biasanya *work from home* diartikan dengan cara kerja karyawan yang berada di luar kantor.¹⁹
- 5) PSBB : PSBB adalah singkatan dari Pembatasan Sosial Berskala Besar, peraturan yang diterbitkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dalam rangka Percepatan Penanganan COVID-19 agar bisa segera dilaksanakan di berbagai daerah.²⁰
- 6) PPKM : PPKM adalah singkatan dari Pemberlakuan

¹⁷ Alodokter, *Virus Corona* <https://www.alodokter.com/virus-corona> Diakses pada tanggal 1 November Pukul 15.30

¹⁸ InfoDATIN, *Analisis Recovery Rate dan Case Fatality Rate Covid-19 Indonesia* <http://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/analisis-recoveryrate.pdf>. Diakses pada tanggal 1 November Pukul 17.30

¹⁹ Jurnal Entrepreneur, *Pengertian Work From Home (WFH) dan Tipsnya* <https://www.jurnal.id/id/blog/wfh-pengertian-dan-tipsnya/> Diakses pada tanggal 1 November Pukul 18.00

²⁰ Dipna Videlia Putsanra *Arti PSBB yang Dibuat Untuk Cegah Penyebaran Corona di Indonesia* Tirto.id, 2020

Pembatasan Kegiatan Masyarakat.²¹

- 7) Desinfektan : Pengertian desinfektan adalah agen antimikroba yang dirancang untuk menonaktifkan atau menghancurkan mikroorganisme pada permukaan lembab.²²
- 8) ODP : ODP merupakan Orang Dalam Pemantauan yang mempunyai kriteria dengan gejala ringan, seperti batuk, sakit tenggorokan, dan demam.²³
- 9) PDP : PDP merupakan Pasien Dalam Pengawasan yang apabila pasien mengalami gejala, seperti demam, batuk, sesak nafas, hingga sakit tenggorokan.²⁴
- 10) *Stakeholder* : *Stakeholder* adalah pihak individu, kelompok, ataupun komunitas tertentu yang mempunyai kepentingan dalam suatu perusahaan.²⁵

1.7 Metode Penelitian

1.7.1 Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Menurut Creswell, metode kualitatif merupakan metode untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang

²¹ Muhammad Idris *PPKM Adalah Singkatan dari Perberlakukan Pembatasan Kegiatan* Kompas.com 2021

²² Serafica Gischa *Apa Itu Disinfektan?* Kompas.com, 2020

²³ Dr. Fadhli Rizal Makarim *Ketahui Perubahan Istilah OTG, ODP, Dan PDP Sesuai Kemenkes*. Jakarta: halodoc.com, 2020

²⁴ *Ibid*

²⁵ Ibnu Ismail *Apa itu Stakeholder? Ini pengertian, Jenis, dan Peran Stakeholder Dalam Perusahaan* Jakarta: PT Cipta Piranti Sejahtera, 2021

oleh sejumlah individu atau sekelompok orang dianggap berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan.²⁶ Metode kualitatif artinya data yang dikumpulkan bukan berupa angka-angka, melainkan data tersebut berdasarkan naskah wawancara, catatan lapangan, memo, dokumen pribadi, dokumen resmi lainnya.²⁷ Sedangkan pendekatan yang digunakan untuk mendukung penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif.

Pendekatan deskriptif adalah suatu pendekatan dalam melakukan penelitian terhadap status sekelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Tujuan dari penelitian deskriptif adalah untuk membuat deskripsi, gambaran, atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat, serta hubungan antar fenomena yang diselidiki.

1.7.2 Fokus Penelitian

Tabel 1.1 Fokus Penelitian

No	Dimensi	Indikator	Sumber
1	Regulasi Dinkes dalam memberikan pelayanan untuk masyarakat lansia selama pandemic Covid-19.	Peran/Fungsi	PERMENKES Nomor HK. 01. 07/MENKES/413 /2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian <i>Coronavirus Disease</i> 2019 (Covid-19).

²⁶ John W. Creswell *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed Pustaka Pelajar*:Yogyakarta, 2014, hlm. 4

²⁷ Lexy J Moleong *Metodologi Penelitian Kualitatif* Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 1995

2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dinas Kesehatan sebagai Regulator 2. Dinas Kesehatan sebagai Dinamisator 3. Dinas Kesehatan sebagai fasilitator 4. Dinas Kesehatan sebagai Katalisator 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerbitkan peraturan 2. Memberikan pengarahan dan bimbingan 3. Memberikan Fasilitas 4. Berposisi sebagai agen 	Arif yang di kutip dari buku Muhardi,dkk.
3	Kebijakan yang diterapkan Dinas Kesehatan kota Bukittinggi untuk masyarakat lansia selama pandemic Covid-19	<p>PERMENKES Nomor HK. 01. 07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian <i>Coronavirus Disease</i> 2019 (Covid-19).</p> <p>Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Panduan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Pada Era Pandemi Covid-19</p>	Hasil wawancara bersama Informan

Sumber : Diolah oleh Peneliti tahun 2021

Fokus penelitian ini yaitu melihat penerapan kebijakan Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi terhadap penanganan Covid-19 khususnya untuk masyarakat lansia, dengan beberapa peran dari Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi yaitu Regulator, Dinamisator, Fasilitator dan Katalisator dan hambatan yang di hadapi Dinas Kesehatan terkait penanganan Covid-19 khususnya untuk masyarakat lansia.

Penelitian ini juga berfokus pada pelayanan kesehatan terhadap masyarakat lansia selama masa pandemic Covid-19 yang sesuai dengan peraturan

yang telah diterbitkan oleh Pemerintah Pusat dan Permenkes, serta melihat sejauh mana Dinas Kesehatan mengimplementasikan peraturan yang telah diterbitkan.

1.7.3 Peran Peneliti

Dalam penelitian ini, instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri. Alasannya bahwa segala sesuatunya belum mempunyai bentuk yang pasti. Masalah fokus penelitian, prosedur penelitian, hipotesis yang digunakan, bahkan hasil yang diharapkan, itu semua tidak dapat ditentukan secara pasti dan jelas sebelumnya. Segala sesuatu masih perlu dikembangkan sepanjang penelitian itu. Dalam keadaan yang serba tidak pasti dan tidak jelas itu, tidak ada pilihan lain dan hanya peneliti itu sendiri sebagai alat satu-satunya yang dapat mencapainya.²⁸

Pada penelitian ini peneliti melakukan serangkaian tindakan terkait dengan upaya untuk mendapatkan data sesuai dengan obyek yang diteliti. Dengan pendekatan kualitatif ini, peranan peneliti dalam penelitian ini sangat penting dan menentukan, karena ciri-ciri penelitian kualitatif menempatkan peneliti baik secara sendiri maupun dengan bantuan orang lain sebagai alat pengumpul data yang utama atau sebagai instrumen penelitian itu sendiri.²⁹ Sedangkan alat-alat yang lain seperti panduan wawancara, alat rekaman dan lainnya hanyalah sebagai alat bantu pengganti peneliti itu sendiri sebagai pengkonstruksi realitas atas dasar pengalaman di media peneliti.

²⁸ Sugiyono *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D* Alfabeta:Bandung 2005, hlm. 61

²⁹ Lexy J, Moleong *Metodologi Penelitian Kualitatif Remaja* Rosdakarya: Bandung, 1989, hlm. 168

1.7.4 Teknik Pemilihan Informan

Dalam teknik wawancara peneliti menggunakan salah satu tahap pemilihan informan menurut Burhan Bungin,³⁰ yaitu tahap pemilihan informan awal, yang ditentukan melalui metode *purposive sampling*. Pada cara ini, siapa yang akan diambil sebagai anggota sampel diserahkan pada pengumpulan data, berdasarkan atas pertimbangan sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian. Jumlah sampel yang diambil tidak dipertimbangkan, apabila dirasa sudah cukup pengambilan sampel dihentikan.³¹ Dalam penelitian ini peneliti menetapkan kriteria-kriteria tertentu terhadap informan yang akan dijadikan sebagai sumber informasi. Berdasarkan uraian tersebut, untuk kelancaran penelitian yang akan peneliti lakukan, maka peneliti membuat kriteria khusus dalam penentuan informan yang nantinya akan dimintai keterangan ataupun data. Berikut adalah kriteria yang peneliti tetapkan.

³⁰ Burhan Bungin *Analisa Data Penelitian Kualitatif* PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta, 2003, hlm 53-54.

³¹ Haryanto Sukandarrumidi *Dasar-Dasar Penulisan Proposal Penelitian* Gadjah Mada University Press. 2014. Hlm. 30

Tabel 1.2 : Kriteria Informan

No	Kriteria Informan	Alasan
1	Informan merupakan Individu atau kelompok yang memiliki tugas dan fungsi dalam bidang kesehatan di Kota Bukittinggi	Karena individu atau kelompok tersebut telah dilegitimasi dalam mengendalikan dan memberikan pelayanan kesehatan untuk masyarakat di Kota bukittinggi.
2	Informan merupakan individu atau kelompok yang memiliki tugas dan fungsi dalam menangani Covid-19 di Kota Bukittinggi	Karena individu atau kelompok tersebut yang melaksanakan acuan-acuan ataupun standarisasi yang diterapkan oleh Pemerintah Pusat.

Sumber: Diolah Oleh Peneliti Tahun 2021

Penetapan kriteria informan seperti diatas akan memudahkan peneliti dalam mencari data-data penelitian yang di perlukan, sehingga peneliti mendapatkan data empiris yang mampu menjawab pertanyaan penelitian ini. Informan ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait dengan penelitian serta informan-informan selanjutnya yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Penelitian akan berhenti apabila dari sejumlah informan yang diwawancarai telah dapat memberikan informasi yang cukup untuk penelitian ini.

Berdasarkan kriteria di atas, informan yang peneliti tentukan terhadap penelitian ini yaitu:

Tabel 1.3: Informan Penelitian

NO	Informan	Nama
1	Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi	Drs. Erwin Umar, M.Pd
2	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan & Penanggulangan Penyakit	Eka Budi Satria, Skm, M.Pd
3	Kepala Bidang Pelayanan Promosi & Sumber	Drg. Salvi Raini, MM

	Daya Kesehatan	
4	Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan	Feliyenti Zulvia, SKM
5	Kader Lansia Kota Bukittinggi	Ratili
6	Lansia	Kartika

Sumber: Diolah Oleh Peneliti Tahun 2021

1.7.5 Unit Analisis

Unit analisis adalah kegiatan untuk memperoleh gambaran yang umum dan menyeluruh tentang situasi sosial yang diteliti objek penelitian.³² Analisis bukti (data) terdiri atas pengujian, pengkategorian, pentabulasian, ataupun pengkombinasian kembali bukti-bukti untuk menunjuk proposisi awal suatu penelitian. Analisis data tersebut harus sesuai pengujian ataupun pengkategorian awal dengan hasil temuan lapangan.³³ Seluruh data yang didapat akan dianalisa dengan menggunakan metode kualitatif melalui interpretasi etik dan emik.³⁴ Unit analisis dalam suatu penelitian sangatlah berguna untuk memfokuskan kajian yang akan diteliti, atau dengan kriteria-kriteria tertentu agar dapat menjawab masalah penelitian diakhir proses penelitian yang akan dilakukan nantinya.

Pada penelitian ini yang menjadi unit analisis adalah kelompok, maka informan penelitian yang diwawancarai adalah orang-orang yang memiliki peranan penting atau yang sangat berpengaruh dalam kelompok tersebut. pada penelitian ini informan yang di pilih berdasarkan informasi baik melalui media

³² Burhan Bungin *Penelitian Kualitatif Jakarta* : Kencana Prenada Media Group, 2012

³³ Robert K. Yin *Studi Kasus, Desain dan Metode* Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2012. hlm.137

³⁴ *Ibid*

maupun fakta-fakta yang menunjukkan bahwa informan memiliki kapasitas untuk menjawab pertanyaan peneliti.

1.7.6 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti di dalam penelitian ini menggunakan sumber primer dan sumber sekunder. Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, sedangkan sumber sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data misalnya melalui orang lain atau melalui dokumen.³⁵ Data primer diperoleh dengan wawancara, data sekunder diperoleh melalui dokumen-dokumen tertulis maupun melalui studi kepustakaan atau hasil penelitian yang relevan. Berikut dijelaskan secara rinci:

a. Wawancara

Wawancara merupakan cara yang digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi dengan cara tatap muka langsung dengan informan. Susan Stainback seperti dikutip oleh Sugiyono mengemukakan bahwa dengan wawancara, maka peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang partisipan dalam menginterpretasikan situasi fenomena yang terjadi.³⁶

Dengan kata lain, peneliti mengarahkan secara bebas pertanyaan-pertanyaan sebagaimana yang telah dipersiapkan tanpa melupakan esensi pertanyaan terkait dengan data yang ingin didapatkan. Dalam hal ini, untuk memudahkan peneliti dalam rangka mendapatkan informasi, peneliti

³⁵ *Ibid*

³⁶ Sugiyono *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)* Bandung: Alfabeta, 2015

memanfaatkan pedoman wawancara agar penelitian tidak keluar dari permasalahan yang sedang diteliti. Kemudian dari salah satu pertanyaan peneliti dirasa belum terjawab oleh Narasumber, maka peneliti berhak memberikan pertanyaan tambahan terhadap topik tersebut sehingga pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dapat terjawab dengan sempurna oleh narasumber.

b. Dokumentasi

Dokumentasi menjadi aspek penting karena penggalian data dari aspek historis tidak mungkin dilakukan tanpa menyelidiki data-data autentik. Untuk lebih menguatkan data-data yang telah diperoleh dari hasil wawancara yang mendalam, juga diperlukan data-data sekunder dimana data diperoleh dari buku-buku yang berkaitan dengan penelitian ini serta dokumen-dokumen dan arsip-arsip yang penting dan relevan dengan penelitian ini.

1.7.7 Uji Pembuktian (Triangulasi Data)

Dalam penelitian ini triangulasi yang dipakai adalah *triangulasi* sumber data, yaitu membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode kualitatif. Hal ini dilakukan dengan cara³⁷ (1) Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara, (2) Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi, (3) Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan sepanjang waktu, (4) Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti

³⁷ Burhan, Bungin *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya* Prenada Media Group, Jakarta, 2011, hlm. 68.

rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, orang pemerintahan, (5) Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

Alasan peneliti menggunakan teknik triangulasi ini karena memungkinkan terlihat jelas perbedaan atau persamaan pandangan antara hasil pengamatan dengan hasil wawancara, disini peneliti melakukan observasi yang dimana peneliti terjun langsung ke lapangan untuk mendapatkan data yang benar dan valid, dan apabila terdapat perbedaan peneliti bisa mengetahui alasan-alasan terjadinya perbedaan tersebut. Acuan dalam keperluan triangulasi data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi sumber data. Triangulasi sumber data adalah bagaimana kita membuktikan keabsahan informasi yang diberikan informan, dan juga melakukan perbandingan di antara informan peneliti. Peneliti juga menggunakan triangulasi dari para tokoh ataupun akademisi untuk mengetahui apakah informasi yang didapat oleh peneliti benar adanya.

Dalam menentukan informan triangulasi maka peneliti juga secara *purposive* memilih orang-orang yang akan peneliti mintai informasi. Informan tersebut memiliki kriteria yaitu informan merupakan seorang akademisi yang dapat menjelaskan fenomena yang diteliti, yang memandang suatu kejadian dari sudut kajian ilmu yang dimilikinya. dalam hal ini peneliti memilih informan dari sudut pandang keilmuan Administrasi Publik.

Tabel 1.4 : Informan Triangulasi

No	Nama	Keterangan
1	Sukra Alham	Dosen Universitas Prima Nusantara Kota Bukittinggi

Sumber : Diolah Oleh Peneliti Tahun 2021

1.7.8 Analisis Data

Analisis data adalah proses pengaturan secara sistematis, (transkrip wawancara, dokumentasi dan bahan lainnya dalam meningkatkan pemahaman atau menjelaskan sesuatu sehingga mudah untuk dipahami. Setelah terkumpul, data selanjutnya disederhanakan ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan mudah diinterpretasikan sehingga pembaca lebih mudah memahami hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti.³⁸

Analisis data dilakukan dengan metode kualitatif melalui interpretasi etik dan emik. Interpretasi etik merupakan pandangan dari peneliti sendiri, dan data emik merupakan pandangan informan. Kedua informasi ini dianalisis oleh peneliti dengan pengetahuan yang berpedoman pada teori-teori, konsep-konsep, pendapat-pendapat ilmiah, yang menunjang apa yang disampaikan oleh para informan, disertai dengan literatur yang ada. Analisa data dalam penelitian ini bersifat kualitatif tanpa mengabaikan data yang bersifat kuantitatif.

1.7.9 Rancangan Struktur Penelitian

³⁸ Sugiyono *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*
Bandung: Alfabeta, 2013

Agar penulisan laporan hasil penelitian ini dapat dipahami dan dimengerti, maka penulisan laporan akan disusun secara sistematis, berikut uraian rancangan struktur penulisan:

a. BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini menggambarkan latar belakang bagaimana perkembangan kebijakan yang telah dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi beserta pro/kontra penetapan kebijakan tersebut. Dimana rumusan masalah pada bab ini adalah bagaimana proses perumusan peran Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi dalam memberikan perlindungan kepada kaum lanjut usia pada masa Covid-19. Kemudian tujuan dari penelitian ini adalah menjelaskan dan mengidentifikasi bagaimana proses peran Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi dalam memberikan perlindungan kepada kaum lanjut usia pada masa Covid-19.

b. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada sub bab pertama memuat tentang penelitian terdahulu yang relevan guna melihat perbandingan penelitian sebelumnya dengan penelitian saat ini. Pada sub bab kedua terdapat teori konsep yang akan dipakai dalam penelitian ini. Pada sub bab ketiga terdapat kerangka pemikiran penelitian ini.

c. BAB III GAMBARAN UMUM PENELITIAN

Bagian gambaran ini berisi tentang gambaran geografis, historis, sosial budaya dan sebagainya.

d. BAB IV DATA DAN HASIL PENELITIAN

Bagian data dan hasil penelitian ini berisi uraian penyajian data dan temuan penelitian.

e. PENUTUP

Bagian ini berisi kesimpulan yang diperoleh dari analisis atau pembahasan yang telah dilakukan untuk menjawab masalah yang diangkat. Disamping itu, bagian ini juga memuat saran dari penulis untuk kepentingan akademis, praktis, maupun untuk penelitian lebih lanjut.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Berdasarkan latar belakang masalah, rumusan masalah dan tujuan penelitian yang telah dijelaskan sebelumnya, maka pada penelitian ini digunakan sejumlah penelitian terdahulu yang disusun dalam suatu tinjauan pustaka sebagai acuan untuk dijadikan landasan dalam melakukan penelitian. Secara umum tinjauan pustaka merupakan kerangka konseptual dalam penulisan. Tinjauan pustaka merupakan dasar berpijak dari sisi kajian teori. Tinjauan pustaka ini dibuat cukup lengkap agar dapat dipahami seluruh bagian penulisan secara konsep dan teoritis. Tinjauan pustaka ini merupakan sebuah peninjauan kembali atas penelitian-penelitian yang terkait dengan penelitian ini dalam memperkuat dan membuktikan penelitian. Penelitian terdahulu ini bertujuan untuk menunjukkan bagaimana peneliti memandang permasalahan yang sama dengan sudut pandang yang berbeda.

2.1 Penelitian Terdahulu

Peneliti mengangkat dan menjabarkan beberapa penelitian terdahulu yang memiliki relevansi dengan penelitian yang peneliti angkat sekarang, dengan tujuan untuk melihat bagaimana korelasi dan hubungan antara penelitian terdahulu dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap peristiwa yang terjadi pada saat itu.

Penelitian terdahulu yang pertama dari Muh. Rum Ramadhan Rakhman yang dilakukan pada Januari 2017 dengan judul *“Peran Pemerintah Daerah dalam Pencegahan dan Penanggulangan HIV-AIDS di Kabupaten Merauke”*.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui upaya-upaya yang dilakukan pemerintah kabupaten Merauke dalam melakukan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS. Tipe penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, yaitu pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti, mengadakan wawancara dengan informan untuk mendapatkan informasi sebanyak mungkin dengan mengajukan beberapa pertanyaan mengenai masalah yang diteliti dan penelitian pustaka dengan mengumpulkan data melalui dokumen-dokumen tertulis, buku-buku, laporan-laporan, serta peraturan perundang-undangan yang erat kaitannya dengan penelitian ini serta ditunjang oleh data sekunder.

Dari hasil penelitian menunjukkan dua hal. Pertama, Pemerintah Kabupaten Merauke telah melakukan upaya-upaya di dalam pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS. Upaya yang dilakukan di bidang pencegahan yaitu diantaranya meningkatkan komunikasi, informasi dan edukasi tentang HIV-AIDS, meningkatkan penggunaan kondom, meningkatkan upaya penurunan prevalensi penyakit infeksi menular seksual, meningkatkan upaya pencegahan penularan HIV dari ibu kepada bayi, dan meningkatkan kewaspadaan.

Penelitian terdahulu selanjutnya dari Dharma Karno dan Lalu Sulaiman berjudul “Peran Pemerintah dan Tenaga Kesehatan Dalam Penanggulangan Covid-19” yang dilakukan pada tahun 2021 di Kendal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Peran Pemerintah dan Tenaga Kesehatan dalam Penanggulangan Covid-19. Penelitian ini menggunakan studi dokumentasi dengan metode analisis deskriptif yang didasarkan adanya upaya

menggambarkan secara rinci kebijakan pemerintah dalam penanggulangan covid-19. Data yang dikumpulkan dari berbagai sumber diantaranya buku, jurnal, kebijakan, kajian ilmiah dan sumber lainnya yang diambil dalam rentan waktu 3 tahun terakhir yaitu tahun 2018-2021. Data yang terkumpul di review, dikaji dan dianalisis lalu dilakukan interpretasi data dan disajikan dalam bentuk narasi.

Hasil penelitian menunjukkan peran Pemerintah dan tenaga kesehatan dalam menanggulangi pandemi covid-19 yaitu Pemerintah Indonesia sudah mempersiapkan vaksinasi, Pemerintah juga mengeluarkan beberapa aturan kebijakan dalam menangani covid-19, Pemerintah mengeluarkan kebijakan yang terlalu fokus pada bidang perekonomian, yang kaitannya dengan pendapatan dan pengeluaran negara, memperhatikan kebutuhan warga selama Penerapan PSBB. Peran tenaga kesehatan yaitu memberikan rawat jalan dengan pelindung diri standar untuk layanan umum, kelompok klinik yang merupakan layanan kesehatan komunitas, pos skrining di komunitas yang diberikan oleh pusat kesehatan masyarakat, klinik dan rumah sakit wilayah.

Penelitian terdahulu selanjutnya yang peneliti angkat dan jabarkan adalah penelitian dari Muhammad Khozin, Nur Fitri Mutmainah yang berjudul "*Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Lansia di Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta*". Penelitian dilakukan pada tahun 2018 di Puskesmas Mantrijeron kota Yogyakarta. Adapun metode penelitian yang dipergunakan untuk menjawab tujuan penelitian ini adalah *mix method* dimana metode kuantitatif dengan skala

indeks dipergunakan untuk mengetahui ukuran kualitas pelayanan berdasarkan variabel layanan apa saja yang telah diterima oleh masyarakat lansia.

Metode kualitatif dipergunakan untuk menggali secara mendalam respon masyarakat lansia terkait dengan pelayanan yang ada di Puskesmas Mantrijeron. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil pelayanan yang ada di Puskesmas Mantrijeron menunjukkan skala “SANGAT BAIK” yang ditunjukkan dengan skor 86,74. Tetapi terdapat beberapa hal yang dirasakan oleh masyarakat lansia berkaitan dengan sarana dan prasarana pelayanan lansia yang dirasa masih kurang, antara lain terkait dengan penempatan ruangan antara pendaftaran dan ruang pelayanan lansia, kondisi sarana pelayanan seperti tempat tidur, tata letak sarana layanan yang dirasakan kurang memberikan kenyamanan bagi lansia dalam memperoleh pelayanan.

Penelitian terakhir diambil dari skripsi Maria Anjelika Nata yang berjudul *“Peran Pemerintah Dalam Penanganan Wabah Covid 19 Bagi Masyarakat.”* Penelitian dilakukan pada tahun 2020 di Kota Malang. Penelitian yang dilakukan ini untuk mengetahui bagaimana peran pemerintah kota Malang dalam penanganan wabah covid 19 bagi masyarakat. Adapun metode yang digunakan yaitu metode studi literatur, dimana metode ini dilakukan sendiri oleh peneliti dengan mengumpulkan sejumlah buku dan artikel yang berkaitan juga situs internet. Dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti pemerintah kota Malang telah membuat suatu kebijakan, strategi, penyelesaian, dan terskema api untuk penanganan virus covid 19. Dimana dilakukan untuk menekan atau mengatasi covid 19 dengan mengantisipasi penyebaran virus corona di kota Malang.

Pemerintah kota Malang juga selalu menghimbau kepada seluruh masyarakat kota Malang tidak memiliki kekhawatiran berlebih terhadap virus yang melanda saat ini, baik dipusat maupun di kota Malang. Masyarakat dihimbau agar selalu mengikuti peraturan yang telah dibuat oleh pemerintah.

Tabel 2.1 Perbandingan Penelitian Terdahulu Dengan Penelitian Sekarang

No	Nama Penelitian/Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil dan Tujuan Penelitian
1	Muh. Rum Ramadhan Rakhman/2017	Peran Pemerintah Daerah dalam Pencegahan dan Penanggulangan HIV-AIDS di Kabupaten Merauke	Deskriptif kualitatif	Dari hasil penelitian menunjukkan dua hal. Pertama, Pemerintah Kabupaten Merauke telah melakukan upaya-upaya didalam pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS. Upaya yang dilakukan dibidang pencegahan yaitu diantaranya meningkatkan komunikasi, informasi dan edukasi tentang HIV-AIDS, meningkatkan penggunaan kondom, meningkatkan upaya penurunan prevalensi penyakit infeksi menular seksual, meningkatkan upaya pencegahan penularan HIV dari ibu kepada bayi, dan meningkatkan kewaspadaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui upaya-

				upaya yang dilakukan pemerintah Kabupaten Merauke dalam melakukan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS.
2	Dharma Karno dan Lalu Sulaiman/2021	Peran Pemerintah dan Tenaga Kesehatan Dalam Penanggulangan Covid-19	Analisis deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan peran Pemerintah dan tenaga kesehatan dalam menanggulangi pandemi Covid-19 yaitu Pemerintah Indonesia sudah mempersiapkan vaksinasi, Pemerintah juga mengeluarkan beberapa aturan kebijakan dalam menangani Covid-19, Pemerintah mengeluarkan kebijakan yang terlalu fokus pada bidang perekonomian, yang kaitannya dengan pendapatan dan pengeluaran negara, memperhatikan kebutuhan warga selama penerapan PSBB. Peran tenaga kesehatan yaitu memberikan rawat jalan dengan pelindung diri standar untuk layanan umum, kelompok klinik yang merupakan layanan kesehatan komunitas, pos

				skrining di komunitas yang diberikan oleh pusat kesehatan masyarakat, klinik dan Rumah Sakit wilayah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Peran Pemerintah dan Tenaga Kesehatan dalam Penanggulangan Covid-19.
3	Muhammad Khozin, Nur Fitri Mutmainah/2018	Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Lansia di Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta.	Mix Method (Kuantitatif dan Kualitatif)	Dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti pemerintah Kota Yogyakarta telah membuat suatu kebijakan, strategi, penyelesaian, dan terapi untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap lansia. Dimana dilakukan untuk memberikan pelayanan terbaik dan juga melihat apa saja faktor penghambat pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan pada lansia.
4	Maria Anjelika Nata/ 2020	Peran Pemerintah Dalam Penanganan Wabah Covid 19 Bagi Masyarakat.	Studi Literatur	Dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti pemerintah Kota Malang telah membuat suatu kebijakan, strategi, penyelesaian, dan terapi untuk penanganan virus covid 19. Dimana dilakukan untuk

				<p>menekan atau mengatasi covid 19 dengan mengantisipasi penyebaran virus corona di Kota Malang. Pemerintah Kota Malang juga selalu menghimbau kepada seluruh masyarakat Kota Malang tidak memiliki kekhawatiran berlebih terhadap virus yang melanda saat ini, baik dipusat maupun di kota Malang. Masyarakat dihimbau agar selalu mengikuti peraturan yang telah dibuat oleh pemerintah.</p>
--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sumber: Diolah Oleh Peneliti Tahun 2021

Penelitian ini merupakan proposal skripsi Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh. Penelitian ini berfokus kepada Peran Dinas Kesehatan dalam memberikan perlindungan kepada Kaum Lansia di Kota Bukittinggi. Penelitian terdahulu yang peneliti kutip di atas menjadi bahan acuan dan referensi peneliti dalam mengembangkan penelitian ini. Penelitian-penelitian terdahulu yang menjadi referensi penelitian ini membahas kebijakan serta peran pemerintah daerah dan masyarakat dalam menangani Covid-19. Dalam penelitian ini peneliti akan membahas mengenai Peran Dinas Kesehatan dalam memberi perlindungan kepada kaum lansia pada masa pandemi Covid-19 khususnya pada kaum lansia (studi Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi), dari mulai mengamati kerja Dinas

Kesehatan dalam memberikan perlindungan kepada kaum lansia pada masa Covid-19 dan upaya apa saja yang telah dilakukan serta hambatan apa yang dihadapi Dinas Kesehatan dalam memberikan perlindungan kepada kaum lansia pada masa Covid-19.

2.2. Regulasi Dasar Tentang Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan

2.2.1 Tahapan Penerapan standar pelayanan minimal Bidang Kesehatan.

Beberapa langkah yang perlu dilakukan dalam pelaksanaan standar pelayanan minimal bidang Kesehatan oleh Pemerintah Daerah adalah;

1. Pengumpulan data, yang mencakup jumlah dan identitas lengkap warga Negara yang berhak memperoleh barang dan/atau jasa kebutuhan dasar kesehatan secara minimal dan jumlah barang dan/atau jasa yang tersedia, termasuk jumlah sarana dan prasarana kesehatan yang tersedia;
2. Penghitungan kebutuhan pemenuhan Pelayanan Dasar standar pelayanan minimal Bidang Kesehatan, dilakukan dengan cara menghitung selisih antara jumlah barang dan/atau jasa yang dibutuhkan untuk pemenuhan pelayanan dasar kesehatan dengan jumlah barang dan/atau jasa kesehatan yang tersedia, termasuk 0 pemenuhan Pelayanan Dasar kesehatan dengan jumlah sarana dan prasarana kesehatan yang tersedia. Untuk penghitungan kebutuhan biaya pemenuhan Pelayanan Dasar kesehatan menggunakan standar biaya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
3. Penyusunan rencana pemenuhan Pelayanan Dasar standar pelayanan minimal Bidang Kesehatan, dilakukan oleh Pemerintah Daerah agar Pelayanan Dasar Kesehatan tersedia secara cukup dan berkesinambungan yang ditetapkan

dalam dokumen perencanaan dan penganggaran pembangunan daerah sebagai prioritas belanja daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan,

4. Pelaksanaan pemenuhan Pelayanan Dasar standar pelayanan minimal Bidang Kesehatan, dilakukan sesuai dengan rencana pemenuhan Pelayanan Dasar. Pelaksanaan pemenuhan Pelayanan Dasar standar pelayanan minimal Bidang Kesehatan dilakukan oleh Pemerintah Daerah berupa menyediakan barang dan/atau jasa yang dibutuhkan dan/atau melakukan kerjasama Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam pelaksanaan pemenuhan Pelayanan Dasar standar pelayanan minimal bidang kesehatan Pemerintah Daerah dapat membebaskan biaya untuk memenuhi kebutuhan dasar bagi Warga Negara yang berhak memperoleh Pelayanan Dasar secara minimal, dengan memprioritaskan bagi masyarakat miskin atau tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dan/atau memberikan bantuan pemenuhan barang dan/jasa kebutuhan dasar minimal dengan memprioritaskan bagi masyarakat miskin atau tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.2.2 Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi pelaksanaan pelayanan minimal bidang kesehatan dilakukan secara berkala setiap tiga bulan secara berjenjang menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku pada setiap jenis layanan dasar. Berjenjang dengan menggunakan tataran wilayah kerja sebagai berikut :

1. Puskesmas bertanggung jawab terhadap pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelayanan minimal bidang kesehatan dalam wilayah kerjanya dari seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang ada, baik milik pemerintah maupun milik swasta. Puskesmas melaporkan hasil monitoring dan evaluasi kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kabupaten Kota.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bertanggung jawab terhadap pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelayanan minimal bidang kesehatan dalam wilayah Kabupaten/Kota. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaporkan hasil pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelayanan minimal bidang kesehatan kepada Dinas Kesehatan Provinsi.
3. Dinas Kesehatan Provinsi bertanggung jawab terhadap pelaksanaan Monitoring dan evaluasi pelaksanaan pelayanan minimal bidang kesehatan daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota. Dinas Kesehatan Provinsi melaporkan hasil pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelayanan minimal bidang kesehatan daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota kepada Menteri Kesehatan.

2.2.3 Pelaporan Penerapan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Pelaporan penerapan standar pelayanan minimal termasuk dalam materi muatan laporan penyelenggaraan pemerintahan daerah dan disampaikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai laporan penyelenggaraan pemerintahan daerah. Materi muatan laporan penerapan standar pelayanan minimal Bidang Kesehatan memuat sebagai berikut :

1. Hasil penerapan standar pelayanan minimal;
2. Kendala penerapan standar pelayanan minimal; dan

3. Ketersediaan anggaran dalam penerapan standar pelayanan minimal

Gubernur menyampaikan laporan standar pelayanan minimal Bidang Kesehatan kepada Menteri Kesehatan atas laporan standar pelayanan minimal Provinsi dan standar pelayanan minimal Kabupaten/Kota. Bupati/Walikota menyampaikan laporan standar pelayanan minimal Bidang Kesehatan kepada Menteri Kesehatan melalui Gubernur sebagai wakil pemerintah pusat.

Salah satu tugas Pemerintah Pusat sebagaimana telah diamanahkan dalam Undang-undang Nomor 23 tahun 2014 adalah melakukan pembinaan dan pengawasan pada Pemerintah Daerah. Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan standar pelayanan minimal Bidang Kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sebagai berikut:

- a. Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri melaksanakan pembinaan dan pengawasan penerapan standar pelayanan minimal Daerah provinsi secara umum;
- b. Menteri kesehatan melaksanakan pembinaan dan pengawasan penerapan standar pelayanan minimal bidang kesehatan Daerah Provinsi secara teknis;
- c. Gubernur melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap penerapan standar pelayanan minimal bidang kesehatan Provinsi oleh Organisasi Perangkat Daerah provinsi;
- d. Gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat melaksanakan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan standar pelayanan minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota secara umum dan teknis;

- e. Bupati melaksanakan pembinaan dan pengawasan penerapan standar pelayanan minimal Bidang Kesehatan Daerah Kabupaten oleh Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten dan Walikota melaksanakan pembinaan dan pengawasan penerapan standar pelayanan minimal Bidang Kesehatan Daerah Kota oleh Organisasi Perangkat Daerah Kota;
- f. Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan standar pelayanan minimal Bidang Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
- g. Kepala Daerah dan/atau Wakil Kepala Daerah yang tidak melaksanakan standar pelayanan minimal dijatuhi sanksi administratif yang diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri.³⁹

2.2.4 Regulasi, Tugas Pokok, dan Fungsi Dinas Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19

Terjadinya pandemi Covid-19 telah memberikan berbagai dampak terhadap kehidupan masyarakat, baik dari segi kesehatan maupun dari segi sosial ekonomi sehingga harus segera dipulihkan dengan melakukan perubahan perilaku atau menerapkan pola hidup baru dengan melaksanakan protokol kesehatan.

Langkah-langkah yang dilakukan Dinas Kesehatan dalam menangani Covid-19 yaitu :

³⁹ Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

1. Melakukan 4M, yakni Memakai masker, Mencuci tangan, Menjaga jarak, dan Menghindari kerumunan
2. Pelaku usaha menyiapkan sarana dan prasarana 4M bagi karyawan dan pengunjung yang datang
3. Pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum (menyiapkan sarana dan prasarana 4M bagi karyawan dan pengunjung yang datang)

Langkah-langkah yang dilakukan Dinas Kesehatan dalam menangani Covid-19 untuk perorangan dan pelaku usaha yaitu :

a. Bagi perorangan :

1. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya
2. Mencuci tangan secara teratur menggunakan sabun dengan air mengalir
3. Pembatasan interaksi fisik (*physical distancing*)
4. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

b. Bagi pelaku usaha, pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum :

1. Sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pengertian dan pemahaman mengenai pencegahan dan pengendalian Covid-19

2. Penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah diakses dan memenuhi standar atau penyediaan cairan tangan (*hand sanitizer*)
3. Upaya identifikasi (penapisan) dan pemantauan kesehatan bagi setiap orang yang akan beraktivitas di lingkungan kerja
4. Upaya pengaturan jaga jarak
5. Pembersihan dan desinfeksi lingkungan secara berkala
6. Penegakan kedisiplinan pada perilaku masyarakat yang berisiko dalam penularan dan tertularnya Covid-19
7. Fasilitasi deteksi dini dalam penanganan kasus untuk mengantisipasi penyebaran Covid-19

Protokol Kesehatan pada fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan sebagai berikut :

- a. Penanggung jawab pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan, memiliki kewajiban :
 1. Memperhatikan informasi terkini, imbauan dan instruksi pemerintah pusat dan pemerintah daerah terkait Covid-19
 2. Menyediakan pendaftaran secara online, apabila tersedia sarana dan prasarana pendukung
 3. Membuat pemisahan jadwal pelayanan dan antrian antara pasien, ibu dan bayi, pasien non infeksi Covid-19, pasien lanjut usia dan pasien dengan gejala Covid-19
 4. Menyediakan sarana cuci tangan pakai sabun di pintu masuk dan *hand sanitizer* tempat lain yang mudah diakses pengunjung

5. Mewajibkan setiap orang yang akan masuk untuk mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir
 6. Memastikan pegawai memahami Covid-19 dan cara pencegahannya
 7. Melarang masuk bagi pegawai/pengantar pasien yang memiliki gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan dan/atau sesak nafas atau memiliki riwayat kontak dengan orang terkena Covid-19
 8. Melakukan pemeriksaan suhu tubuh di pintu masuk, apabila ditemukan pegawai/pengantar pasien dengan suhu >37.3 OC (2 kali pemeriksaan dengan jarak 5 menit) tidak diperkenankan masuk
 9. Mewajibkan semua pekerja mengenakan alat pelindung diri terutama masker, pelindung wajah (*face shield*). Sarung tangan dan celemek/gown selama bekerja sesuai dengan ketentuan penggunaan alat pelindung diri (APD)
 10. Mencuci dengan detergen atau disterilkan dengan desinfektan terlebih dahulu terhadap peralatan dan bahan yang digunakan pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan.
- b. Pelaksana pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan memiliki kewajiban :
1. Memastikan diri dalam kondisi sehat sebelum berangkat bekerja
 2. Apabila mengalami gejala seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas tetap di rumah dan memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila berlanjut, serta melaporkan pada pimpinan tempat kerja

3. Saat perjalanan dan selama bekerja selalu menggunakan masker, menjaga jarak dengan orang lain, dan menghindari menyentuh area wajah
 4. Apabila terpaksa akan menyentuh area wajah sebagaimana dimaksud point tiga, memastikan tangan bersih dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan *hand sanitizer*
 5. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat seperti mengkonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 (tiga puluh) menit sehari; istirahat yang cukup dengan tidur minimal 7 (tujuh) jam, dan menghindari faktor risiko penyakit
 6. Menggunakan alat pelindung diri level 1-3 saat memberikan pelayanan sesuai dengan kondisi pelayanan yang menjadi tugas tanggung jawab kewenangannya
 7. Wajib menggunakan aplikasi dan menyiapkan sarana prasarana pelayanan bagi customer dengan menjaga pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar, dengan waktu singkat dan harus dimasukkan dalam sistem informasi yang disediakan oleh instansi kesehatan baik pelayanan dalam gedung dan luar gedung
- c. Pasien atau pengunjung fasilitas pelayanan kesehatan memiliki kewajiban:
1. Melakukan pendaftaran secara online/aplikasi/telepon/ whatsapp yang mencakup tentang data identitas, keluhan, umur, penyakit yang diderita sebelumnya dan tujuan pemeriksaan, untuk mendapatkan nomor antrian dan jam pelayanan

2. Datang ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan sebelumnya
3. Pada saat sampai di fasilitas kesehatan, Pasien/ Pengunjung wajib untuk:
 - a) Memakai masker dan apabila tidak memakai masker maka tidak dilayani
 - b) Mencuci tangan memakai sabun
 - c) Diperiksa suhu tubuhnya dengan *thermogun*
 - d) Menempati tempat duduk yang sudah ditetapkan sesuai prinsip *physical distancing*
 - e) Mengikuti alur pelayanan sesuai arahan pengelola dari masuk sampai dengan keluar, dan cuci tangan pada saat meninggalkan tempat pelayanan
4. Saat tiba di rumah, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah
5. Bersihkan handphone, kacamata, tas, dan barang lainnya dengan cairan disinfektan.⁴⁰

2.2.5 Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Pada Era Pandemi Covid-19

Tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat. Langkah-langkah pencegahan yang paling efektif di masyarakat meliputi :

1. Menjauhi kerumunan atau keramaian

⁴⁰ Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 38 Tahun 2020 Tentang Penerapan Disiplin dan Penegakkan Hukum Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019

2. Menjaga kebersihan tangan dan cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir dan atau menggunakan *hand sanitizer*
3. Menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut
4. Menerapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu membuang tisu ke tempat sampah tertutup
5. Memakai masker medis jika memiliki gejala pernafasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker, memakai masker kain untuk yang tidak memiliki gejala apapun
6. Menjaga jarak (minimal 1 meter) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernafasan.

Lansia merupakan kelompok rentan yang paling berisiko kematian akibat Covid-19, sehingga pencegahan penularan mulai dari tingkat individu, keluarga dan masyarakat menjadi sangat penting. Langkah-langkah pencegahan penularan Covid-19 bagi lansia secara umum adalah sebagai berikut :

1. Tetap tinggal di rumah/*panti/senior living* dan melakukan kegiatan rutin sehari-hari
2. Menjaga jarak (1 meter atau lebih) dengan orang lain, hindari bersentuhan, bersalaman atau bercium pipi, serta jauhi orang sakit
3. Menjaga kebersihan tangan dengan cara sering cuci tangan dengan sabun atau *hand sanitizer*, serta hindari menyentuh mata, hidung dan mulut
4. Lansia maupun pendamping selalu memakai masker

5. Lansia yang mempunyai penyakit kronis (seperti Hipertensi, Diabetes atau penyakit menahun lainnya) dapat melakukan pemantauan kesehatan mandiri di rumah menggunakan alat kesehatan sederhana, seperti alat tensimeter digital, thermometer digital, alat cek darah sederhana. Selain itu pastikan obat-obatan rutin yang harus diminum setiap hari dalam jangka waktu lama tetap cukup persediaannya di rumah
6. Lansia dianjurkan untuk tidak pergi berobat ke Puskesmas atau ke Rumah Sakit, kecuali mengalami tanda-tanda kegawatdaruratan.

Pada masa pandemi Covid-19 ini, pelayanan kesehatan tersebut tetap harus dilaksanakan dengan menyesuaikan dan beradaptasi dengan kondisi pandemi, atau disebut sebagai “Tatanan Hidup Baru Pelayanan Kesehatan Esensial di Era Pandemi Covid-19.” Hal ini juga berlaku untuk pelayanan kesehatan lansia di fasilitas kesehatan tingkat rujukan di Rumah Sakit. Pelayannya antara lain :

1. Pelaksanaan Posyandu Lansia
2. Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan

Lansia merupakan kelompok rentan yang sangat beresiko terhadap morbiditas dan mortalitas akibat Covid-19, karena lansia mayoritas memiliki penyakit kronis/degeneratif sebagai penyakit komorbid. Oleh karena itu pelayanan kesehatan lansia di tingkat masyarakat dan di fasilitas kesehatan haruslah menjadi prioritas. Para lansia membutuhkan kemudahan akses dan keamanan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi lansia tersebut.⁴¹

2.3 Teori Peran

Secara etimologi peran berarti seorang yang melakukan tindakan yang dimana tindakan tersebut diharapkan oleh masyarakat lain. Artinya setiap tindakan yang dimiliki setiap individu memiliki arti penting untuk sebagian orang. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia peran diartikan sebagai bagian yang dimainkan dalam suatu kegiatan dalam adegan film, sandiwara dengan berusaha bermain baik dan secara aktif dibebankan kepadanya. Selain itu di KBBI juga menyebutkan peranan merupakan tingkah seorang pemain yang memiliki sifat yang mampu menghasilkan dan menggerakkan suatu hal yang baik dalam sebuah peristiwa.⁴²

Peran merupakan perpaduan antara berbagai teori, orientasi, maupun disiplin ilmu yang digunakan dalam dunia sosiologi, peran merupakan istilah yang biasanya digunakan dalam dunia teater yang mana seorang aktor harus bermain sebagai tokoh tertentu dan membawakan sebuah perilaku tertentu, dalam hal ini posisi seorang aktor tersebut disamakan dengan posisi seorang masyarakat dan keduanya memiliki posisi yang sama.⁴³

Sedangkan menurut Merton peran didefinisikan sebagai pola tingkah laku yang diharapkan oleh masyarakat dari seseorang yang menduduki status tertentu, dalam hal ini juga berkaitan dengan hubungan berdasarkan peran yang dimiliki seseorang yang menduduki status sosial tertentu.⁴⁴

⁴¹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Panduan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Pada Era Pandemi COVID-19

⁴² <https://kbbi.web.id/berperan> Diakses pada tanggal 1 November 2021 Pukul 19.00

⁴³ Sarlito Wirawan Sarwono *Teori- Teori Psikologi Sosial* Jakarta: Rajawali Pers, 2015, Hlm.215

⁴⁴ Bernard, Raho *Teori Sosiologi Modern* Jakarta : Prestasi Pustaka, 2007

Peran sebuah gambaran interaksi sosial dalam terminologi aktor-aktor yang bermain sesuai telah ditetapkan, berdasarkan dengan teori ini harapan dari peran menjadi pemahaman bersama yang menuntun individu untuk berperilaku dalam kesehariannya, seseorang yang mempunyai peran tertentu misalnya sebagai guru, dokter, mahasiswa, orang tua, laki-laki maupun wanita, diharapkan seseorang yang mempunyai peran tersebut berperilaku sesuai dengan perannya.⁴⁵

Selain itu Kahn Ahmad dan Taylor menyatakan bahwasanya lingkungan organisasi juga dapat mempengaruhi harapan setiap individu mengenai perilaku peran mereka, harapan tersebut berupa norma ataupun tekanan untuk bertindak dalam cara tertentu sehingga individu tersebut akan menerima pesan tersebut serta merespon dengan berbagai cara, namun masalah akan muncul ketika pesan tidak tersampaikan dengan jelas, dan tidak diterima dengan mudah, serta tidak sesuai dengan daya tangkap si penerima pesan yang akan mengakibatkan pesan tersebut dinilai ambigu dan ketika hal ini terjadi maka individu akan merespon dengan cara yang tidak sesuai dengan harapan si pengirim pesan.⁴⁶

Menurut Soekanto menyebutkan arti peran yang merupakan aspek dinamis kedudukan (status). Peran adalah suatu pekerjaan yang dilakukan seseorang berdasarkan status yang disandang. Meskipun setiap tindakan untuk menunjukkan

⁴⁵ Dwi, Cahyono *Persepsi Ketidakpastian Lingkungan, Ambiguitas Peran, dan Konflik Peran Sebagai Mediasi antara Program Mentoring dengan Kepuasan Kerja, Prestasi Kerja dan Niat Ingin Pindah* Disertasi tidak dipublikasikan. Universitas Diponegoro Semarang, 2008

⁴⁶ Ahmad, Z. Dan Taylor, D *Commitment to Independence by Internal Auditor: The Effects of Role Ambiguity and Role Conflict* *Managerial Auditing Journal*, Vol. 7, No.3, 2009 pp. 792-810.

peran berdasarkan status yang disandang tapi tetap dalam koridor keteraturan yang berbeda yang menyebabkan hasil peran dari setiap orang berbeda.⁴⁷

Menurut Berry menyebutkan bahwa peran sekumpulan harapan yang dibebankan kepada seorang individu atau kelompok yang sedang menempati kedudukan sosial tertentu. Harapan tersebut bisa timbul dari masyarakat atau yang sedang menduduki posisi tersebut. Apabila seseorang sudah melakukan hak dan kewajibannya di dalam kedudukan yang ia miliki, berarti ia sedang menjalankan peran. Adanya peran dihasilkan dari banyak sekali latar belakang, peran dan kedudukan dua aspek yang tidak mungkin terpisahkan. Adanya peran berarti kedudukan sudah mendasari setiap tindakan atau peran yang dihasilkan sesuai kesempatan yang diberikan dalam suatu masyarakat kepadanya.⁴⁸

Menurut Arif yang dikutip dari buku Muhandi,dkk, Peran pemerintah daerah dalam pemberdayaan masyarakat yaitu terbagi menjadi empat peran yaitu :

1. Peran pemerintah sebagai regulator

Peran pemerintah sebagai regulator yaitu menyiapkan arah untuk menyeimbangkan penyelenggaraan pembangunan (menerbitkan peraturan-peraturan dalam rangka efektifitas dan tertib administrasi pembangunan). Sebagai regulator, pemerintah memberi acuan dasar yang selanjutnya diterjemahkan oleh masyarakat sebagai instrumen untuk mengatur setiap kegiatan pelaksanaan pemberdayaan di masyarakat.

2. Pemerintah sebagai dinamisator

⁴⁷ Soerjono Soekanto *Teori Peranan* (Jakarta: Bumi Aksara, 2002), hal. 243.

⁴⁸ David Berry *Pokok-Pokok Pikiran dalam Sosiologi* Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1995, hlm. 99

Pemerintah sebagai dinamisor yaitu menggerakkan partisipasi multi pihak tatkala stagnasi terjadi dalam proses pembangunan (mendorong dan memelihara dinamika pembangunan daerah). Sebagai dinamisor, pemerintah berperan melalui pemberian bimbingan dan pengarahan yang intensif dan efektif kepada masyarakat. Bimbingan dan pengarahan sangat diperlukan dalam memelihara dinamika. Pemerintah melalui tim penyuluh maupun badan tertentu memberikan bimbingan dan pelatihan kepada masyarakat.

3. Pemerintah sebagai fasilitator

Peran pemerintah sebagai fasilitator yaitu menciptakan kondisi yang kondusif bagi pelaksanaan pembangunan (menjembatani kepentingan berbagai mengoptimalkan pembangunan daerah). Sebagai fasilitator pemerintah berusaha menciptakan atau memfasilitasi suasana yang tertib, nyaman dan aman termasuk memfasilitasi tersedianya sarana dan prasarana pembangunan seperti pendampingan dan pendanaan atau permodalan.

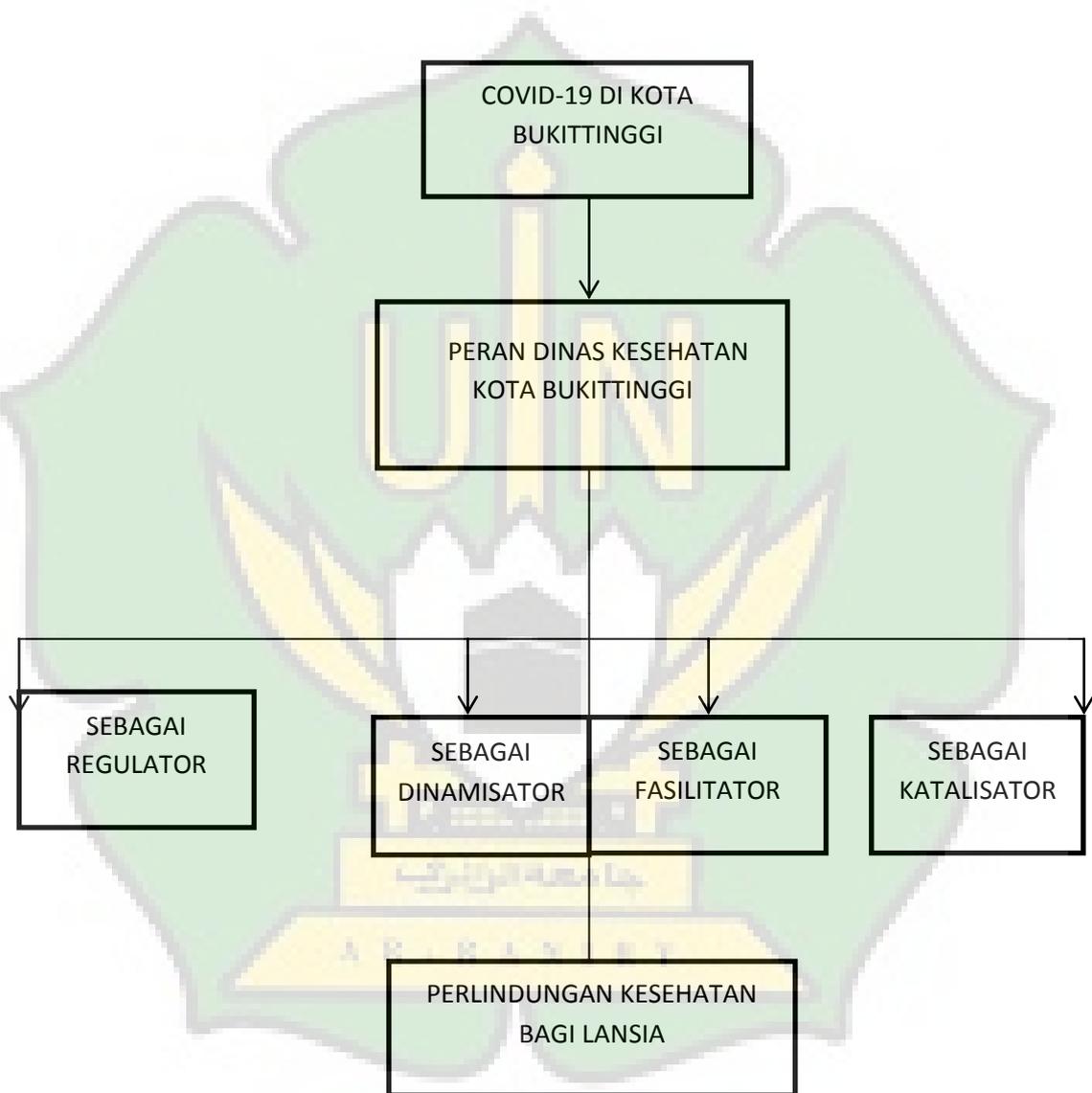
4. Pemerintah sebagai katalisator

Pemerintah sebagai katalisator yaitu pemerintah berposisi sebagai agen yang mempercepat penembangan potensi daerah dan negara yang kemudian bisa menjadi modal sosial untuk membangun partisipasi.

Pada penelitian ini peneliti akan menggunakan teori oleh Arif yang di kutip dari buku Muhardi,dkk. Teori tersebut memiliki empat variabel turunan yang menjadi acuan peneliti dalam mendapatkan data yang dibutuhkan. penelitian ini berfokus kepada empat variabel yang terdapat di dalam teori peran menurut

Arif karena variabel-variabel tersebut dapat membantu peneliti dalam mendapatkan data-data sesuai dengan permasalahan yang akan diteliti.

2.4 Kerangka Pemikiran



Gambar 2.1. Skema Pemikiran

Bagan skema pemikiran diatas dapat dijelaskan bahwa penelitian ini dilakukan berdasarkan kejanggalan yang peneliti temukan dalam proses

penanggulangan Covid-19 di Kota Bukittinggi oleh aktor-aktor yang terlibat. Kejanggalan tersebut dinilai oleh peneliti ketika aktor-aktor yang terlibat tidak mampu menjalankan perannya dengan maksimal yang ditandai dengan semakin meningkatnya kasus Covid-19 dari hari ke hari. Kedua, tidak jelasnya koordinasi antar aktor atau kelompok yang terlibat dalam penanggulangan covid-19 di Kota Bukittinggi. Maka dari itu peneliti berasumsi bahwa kejanggalan tersebut dikarenakan peran dari Dinas Kesehatan tidak berjalan dengan maksimal. Peneliti memandang bahwa Dinas Kesehatan merupakan aktor dan kelompok yang memiliki peran penting dalam penanggulangan Covid-19 khususnya memberikan perlindungan kepada lansia yang rentan akan terpapar Covid-19.

Penelitian ini membahas tentang peran Dinas Kesehatan dalam memberikan perlindungan kesehatan bagi lansia di Kota Bukittinggi. Untuk mengidentifikasi peran Dinas Kesehatan tersebut peneliti menggunakan teori yang disampaikan oleh Arif yang dikutip dari buku Muhardi,dkk. Untuk mengurai peran sebagaimana yang diungkapkan oleh Ripley, peneliti menggunakan seluruh variable, yaitu: *1. Peran sebagai Regulator, 2. Peran sebagai Dinamisator, 3. Peran sebagai Fasilitator, 4. Peran sebagai Katalisator.* Sehingga melalui variabel-variabel penelitian tersebut penelitian ini nantinya mampu mendeskripsikan peran Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi dalam memberikan perlindungan kesehatan bagi lansia di Kota Bukittinggi.

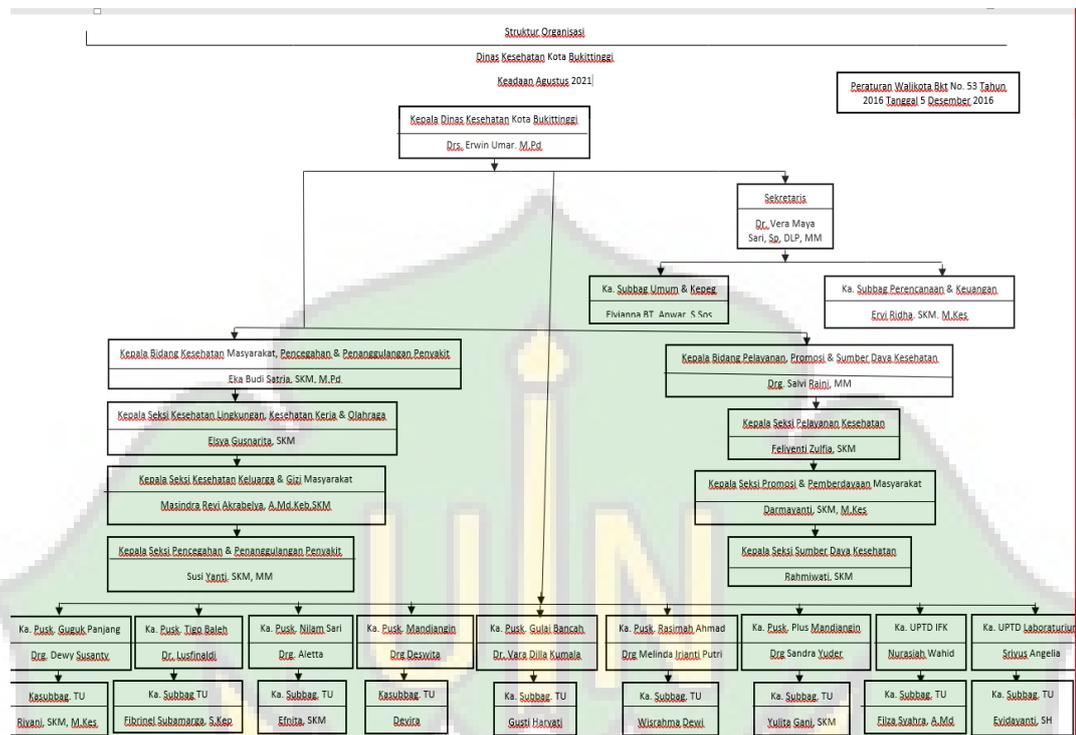
BAB III

GAMBARAN UMUM PENELITIAN

Pemerintahan Kota Bukittinggi merasakan dampak dari Covid-19 sebagai pandemic global. Beberapa dampak tersebut seperti perubahan metode kerja pemerintah yang lebih terbatas karena untuk meminimalisir penyebaran virus, adanya kenaikan tingkat stress karena pemerintah perlu memberlakukan kebijakan baru ketika pandemic berlangsung. Khususnya Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi pun yang mempunyai andil besar dalam bertanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat merasa kewalahan dalam menghadapi virus Covid19 ini, dikarenakan tidak dapat berinteraksi langsung dengan masyarakat khususnya kaum lansia untuk memberikan informasi dan penyuluhan tentang Covid-19 .

Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana otonomi daerah di bidang kesehatan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah. Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi daerah dan tugas pembantuan Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi yaitu perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan, penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum bidang kesehatan, pembinaan dan fasilitasi bidang kesehatan lingkup kabupaten dan pelaksanaan tugas di bidang kemitraan dan promosi kesehatan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, upaya kesehatan masyarakat, rujukan, keluarga dan gizi, dan sumber daya kesehatan.

3.1 Struktur Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi



Gambar 3.1. Struktur Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi

3.2 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi

3.2.1 Visi Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi

Dengan mempertimbangkan kesesuaian dan keterkaitan dengan Visi Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi yaitu :

“Terwujudnya Masyarakat Kota Bukittinggi Peduli Sehat, Mandiri, Berkualitas dan Berkeadilan”

Masyarakat Kota Bukittinggi Peduli Sehat, Mandiri yang dimaksud disini adalah suatu kondisi dimana masyarakat Kota Bukittinggi menyadari, mau, dan mampu untuk mengenali, mencegah, dan mengatasi permasalahan kesehatan yang

dihadapi, sehingga dapat bebas dari gangguan kesehatan, baik yang disebabkan karena penyakit termasuk gangguan kesehatan akibat penyakit, bencana, lingkungan dan perilaku yang buruk serta mampu memenuhi kebutuhannya untuk lebih meningkatkan kesehatannya dengan mengandalkan kemampuan dan kekuatan sendiri.

Berkualitas dalam hal ini dimaksud adalah upaya kesehatan yang ditunjukkan untuk peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan untuk mengurangi kesenjangan status kesehatan gizi dan masyarakat antar wilayah, gender, dan antar tingkat sosial ekonomi.

Berkeadilan dalam hal ini dimaksud adalah diperolehnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi setiap orang yang merupakan hak asasi manusia tanpa membedakan suku, golongan, agama, dan status sosial ekonomi.

3.2.2 Misi Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi

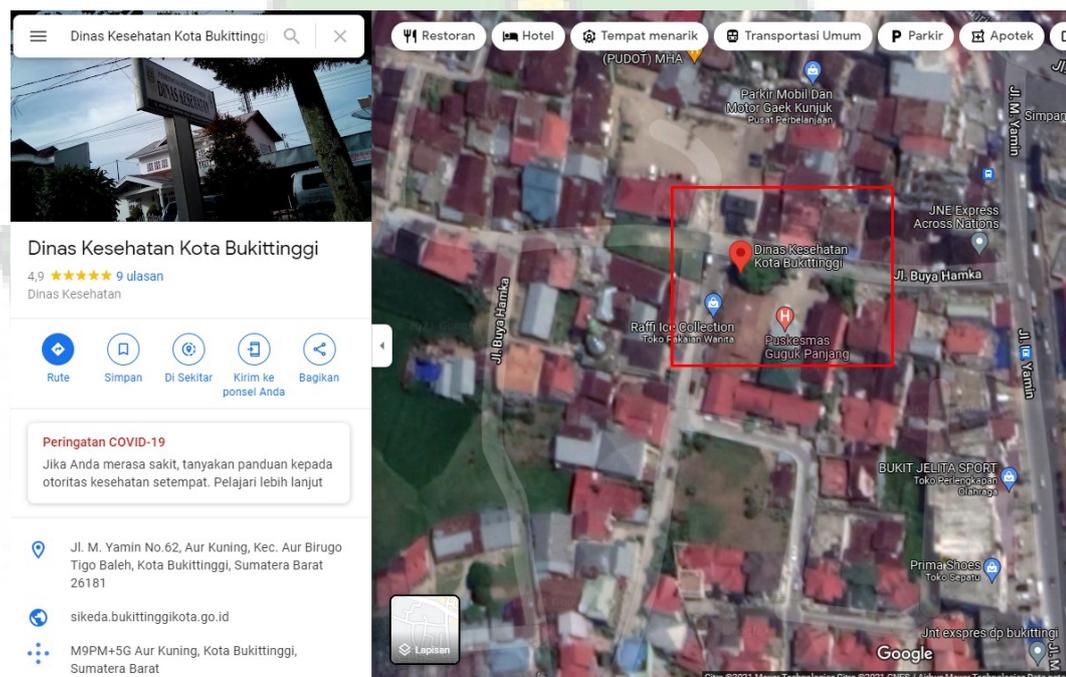
Dalam rangka mewujudkan Visi Pembangunan Kesehatan, maka Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi telah merumuskan beberapa Misi, yaitu :

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani.
2. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan.
3. Menjamin ketersediaan dan pemerataan Sumber Daya Kesehatan
4. Menciptakan tata kelola Kepemerintahan yang baik.

Morce dan Janice menyatakan bahwa pada penelitian kualitatif, pengumpulan data lapangan harus dilakukan dari latar alamiah dimana fenomena

terjadi tanpa intervensi dari peneliti baik dalam bentuk rekayasa dan eksperimentasi.⁴⁹ Penelitian dilakukan di Kota Bukittinggi tepatnya di Dinas Kesehatan. Alasan pemilihan lokasi ini adalah karena fenomena ataupun permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini merupakan suatu realitas yang menjadi fenomena di Kota tersebut.

3.3. Lokasi Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi



Gambar 3.2. Lokasi Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi

Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi. Alasan pemilihan lokasi penelitian ini adalah karena yang menjadi objek penelitian adalah Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi tersebut. Peneliti ingin melihat secara langsung apakah peran Dinas Kesehatan sudah berjalan dengan baik terkait penanganan pandemi Covid-19.

⁴⁹ Janice M. Morse *Qualitative Nursing Research: A Contemporary Dialogue*, Newbury Park CA: Sage, 2000, hlm. 127

BAB IV

DATA DAN HASIL PENELITIAN

4.1 Dinamika Perkembangan Covid-19 Di Kota Bukittinggi

Kota Bukittinggi merupakan daerah yang angka penyebaran virus Covid-19 terbilang tinggi. Sejak diumumkan pertama kali (Maret 2020) oleh ketua gugus Covid-19 sampai saat ini (September 2021) angka penyebaran kasus Covid-19 terus bertambah. Tercatat dari awal kasus Covid-19 sampai Oktober 2021 jumlah kasus Covid-19 di Kota Bukittinggi mencapai 4112 kasus positif,⁵⁰ sedangkan untuk lansia sejak dari awal Covid-19 sampai saat ini Oktober 2021 telah mencapai 1200 kasus.⁵¹ Jumlah tersebut merupakan jumlah yang terbilang tinggi, khususnya untuk lansia yang sangat rentan terkena Covid-19 mencapai jumlah ribuan kasus.

Tingginya jumlah sebaran kasus Covid-19 di Kota Bukittinggi menjadikan ini sebagai persoalan yang harus diberikan perhatian utama oleh segenap elemen pemerintah dan masyarakat. Mengingat banyaknya kasus yang terjadi di Kota Bukittinggi perlu dilihat bagaimana peran yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi. Peran yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan harus maksimal agar angka penyebaran Covid-19 dapat ditekan dengan baik.

⁵⁰ BeritaMinang.Com, *Jumlah Kasus Positif Covid-19 di Kota Bukittinggi Semakin Menurun* <https://www.beritaminang.com/berita/12529/jumlah-kasus-positif-covid-19-di-kota-bukittinggi-semakin-menurun.html> diakses pada 18 Oktober pukul 21.19

⁵¹ Wawancara Dengan Bapak Eka Budi Satria, Kabid Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Penyakit Menular Tanggal 11 Oktober 2021. Pukul 13.30 WIB

4.2 Peran Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Dalam Menanggulangi Penyebaran Covid-19 di Kota Bukittinggi Khususnya Pada Kaum Lansia

Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi merupakan pengarah tugas penanganan penyebaran Covid-19 di Kota Bukittinggi terus melakukan berbagai upaya dalam mencegah dan penanganan kasus penyebaran Covid-19. Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi memberikan arahan pada semua rumah sakit di Kota Bukittinggi agar dapat bekerjasama memberikan data pasien dalam pengawasan yang ada di rumah sakit mereka. Kemudian Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi meminta untuk tidak mempublikasikan data diri orang baik yang menjadi ODP maupun PDP.

Penanganan Covid-19 mengharuskan adanya kerjasama antar pihak untuk tetap dapat menjaga stabilitas kehidupan masyarakat. Untuk itu pihak-pihak yang terlibat memiliki peran yang sangat penting untuk tetap dapat menjaga stabilitas akibat mewabahnya Covid-19. Salah satunya adalah Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi yang memiliki peran penting dalam penanggulangan Covid-19. Peran menurut Arif yang dikutip dari buku Muhardi,dkk, adalah sebagai regulator, dinamisator, fasilitator dan katalisator.

4.2.1 Peran Dinas Kesehatan Sebagai Regulator

Peran Dinas Kesehatan sebagai regulator mempunyai artian Dinas Kesehatan sebagai organisasi terdepan yang menyiapkan arah untuk menyeimbangkan penyelenggaraan pembangunan (menerbitkan peraturan-peraturan dalam rangka efektifitas dan tertib administrasi pembangunan). Sebagai regulator, Dinas Kesehatan memberi acuan dasar yang selanjutnya diterjemahkan

oleh masyarakat sebagai instrumen untuk mengatur setiap kegiatan pelaksanaan pemberdayaan di masyarakat.

Berdasarkan wawancara bersama Bapak Kepala Dinas Kesehatan yang diwakilkan oleh Sekretaris Dinas Kesehatan yaitu Ibu Dr. Vera Maya Sari, Sp. DLP, MM bahwa Dinas Kesehatan terkait dengan penanggulangan Covid-19 melaksanakan tugas dan fungsi serta menjalankan perannya berdasarkan PERMENKES Nomor HK. 01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19). PERMENKES tersebut secara garis besar membahas tata laksana dalam pencegahan penularan Covid-19, tata laksana dalam penanggulangan bagi masyarakat yang terkena Covid-19.

“Kita dari Dinas Kesehatan melakukan penanganan covid-19 sesuai dengan PERMENKES Nomor HK. 01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* (Covid-19) dan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat No. 6 Tahun 2020 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Pencegahan dan Pengendalian Covid-19”⁵²

Dinas Kesehatan juga mengikuti Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat No. 6 Tahun 2020 Tentang Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease 2019* yang secara garis besar membahas tentang tata cara dan adaptasi kebiasaan baru masyarakat dalam masa pandemi Covid-19.

Selain PERMENKES dan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat, Dinas Kesehatan juga mengikuti beberapa peraturan dari Walikota Bukittinggi

⁵² Wawancara Dengan Bapak Eka Budi Satria, Kabid Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Penyakit Menular Tanggal 11 Oktober 2021. Pukul 13.30 WIB

yaitu, PERWAKO No. 38 Tahun 2020 Tentang Penerapan Disiplin Dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Dan Pengendalian *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* yang secara garis besar membahas tentang tata cara penegakan disiplin dan penegakan protokol kesehatan pada masa pandemi Covid-19.

PERWAKO No. 19 Tahun 2020 tentang Petunjuk Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Penanganan *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* di Kota Bukittinggi yang secara garis besar menjabarkan solusi untuk mengurangi penyebaran Covid-19 di Kota Bukittinggi dengan melakukan PSBB. Selanjutnya PERWAKO No. 21 Tahun 2020 tentang Standar Harga Satuan Insentif Pelaksanaan Kegiatan Pencegahan Penyebaran dan Penanganan *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* Pemerintah Kota Bukittinggi yang secara garis besar membahas tentang penambahan tunjangan bagi pihak-pihak yang terlibat menangani Covid-19 di Kota Bukittinggi.

Berdasarkan wawancara dengan Bapak Ratili selaku Kader lansia juga menjelaskan bahwa Kader lansia tidak mengetahui bahwa adanya peraturan secara khusus yang mengatur tentang kebijakan penanganan Covid-19 khususnya untuk masyarakat lansia. Bapak Ratili selaku kader lansia hanya mengikuti arahan dari Dinkes dan juga dari Pemerintah dalam memberikan arahan pada masyarakat lansia di masa pandemic ini.

“Perkumpulan lansia atau yang diwakilkan oleh saya sebagai kader lansia tidak mengetahui bahwa ada atau tidak peraturan pemerintah yang mengatur secara khusus tentang kebijakan penanganan terkait

Covid-19 khususnya untuk masyarakat lansia. Kita hanya mengikuti arahan dari Dinkes dan Pemerintah saja”⁵³

Berdasarkan jabaran di atas tidak ditemukan peran Dinas Kesehatan sebagai regulator yang menerbitkan regulasi atau produk hukum yang mengatur tentang penanganan kesehatan bagi lansia pada masa pandemi Covid-19. Peran regulator tidak berjalan dikarenakan Dinas Kesehatan tidak memiliki kewenangan untuk menerbitkan peraturan atau regulasi yang berkaitan dengan penanganan Covid-19. Dinas Kesehatan hanya mengikuti peraturan dan instruksi dari pemerintahan pusat dan pemerintahan daerah.

4.2.2 Peran Dinas Kesehatan Sebagai Dinamisator

Peran Dinas Kesehatan sebagai dinamisator berarti Dinas Kesehatan sebagai kelompok yang mempunyai wewenang untuk menggerakkan partisipasi masyarakat agar mengetahui dampak-dampak Covid-19 dan bagaimana penanganan-penanganan dalam menghadapi Covid-19. Sebagai dinamisator, Dinas Kesehatan berperan memberikan penyuluhan dan pengarahan yang intensif dan efektif kepada masyarakat yang terkena dampak dari pandemi Covid-19. Dinas Kesehatan melalui tim penyuluh maupun badan tertentu memberikan penyuluhan dan edukasi kepada masyarakat yang terkena pandemi Covid-19 khususnya pada kaum lansia.

Berdasarkan wawancara dengan Kabid Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Penyakit Menular Dinas Kesehatan Bapak Eka Budi Satria, Skm, M.Pd menjelaskan bahwa pada masa Covid-19 Dinas Kesehatan memiliki

⁵³ Wawancara dengan Bapak Ratili Selaku Kader Lansia Tanggal 25 Desember 2021 Pukul 13.00

Posyandu Lansia. Dinas Kesehatan mengadakan beberapa acara seperti promosi atau penyuluhan, dan cek kesehatan kepada kelompok lansia, termasuk mengajak para lansia melakukan beberapa olahraga, seperti senam.

“Pada masa Covid-19 Dinas Kesehatan meneliti Posyandu Lansia, dan Dinas Kesehatan mengadakan beberapa acara seperti promosi atau penyuluhan dan cek kesehatan kepada kelompok lansia, termasuk mengajak lansia melakukan beberapa olahraga seperti senam”⁵⁴

Masyarakat lansia yang diwakili oleh Ibu Kartika juga menegaskan bahwa masyarakat lansia selama masa pandemic Covid-19 mendapatkan perlakuan khusus dalam penanganan masalah kesehatan. Ibu Kartika menyatakan bahwa masyarakat lansia di prioritaskan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, dan dalam pengambilan obat ke puskesmas maupun rumah sakit.

“Masyarakat lansia selama masa pandemic Covid-19 merasakan perlakuan khusus yang diberikan puskesmas maupun rumah sakit, seperti masyarakat lansia di prioritaskan dalam pengambilan obat, dalam antrian di puskesmas maupun rumah sakit masyarakat lansia selalu di dulukan, dan di Posyandu Lansia selalu mengadakan acara seperti senam dan cek kesehatan secara rutin”⁵⁵

Hal ini juga ditegaskan oleh Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi yang menyatakan bahwa Dinas Kesehatan memberikan layanan untuk lansia dengan cara membuat inovasi dimana lansia yang terkena penyakit kronis Dinas Kesehatan akan mengantarkan obat dan hal-hal yang dibutuhkan ke rumah lansia tersebut. Dimulai dari tahun 2021 ketika telah ditemukannya vaksin, Dinas Kesehatan menargetkan untuk memprioritaskan vaksinasi kepada lansia sebagai bentuk program perlindungan kesehatan bagi lansia..

⁵⁴ Wawancara Dengan Bapak Eka Budi Satria, Kabid Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Penyakit Menular Tanggal 11 Oktober 2021. Pukul 13.30 WIB

⁵⁵ Wawancara dengan Ibu Kartika Selaku Masyarakat Lansia Tanggal 25 Desember 2021 Pukul 13.00

“Dinas Kesehatan memberikan layanan untuk lansia pada masa awal Covid sempat menghentikan posyandu lansia. Kemudian Dinas Kesehatan membuat inovasi dimana lansia yang terkena penyakit kronis, Dinas Kesehatan akan mengantarkan obatnya ke rumah lansia tersebut. Mulai 2021 ketika telah ada vaksin, target Dinas Kesehatan melindungi lansia adalah dengan cara vaksinasi. Ada beberapa upaya yang telah dilakukan, salah satu upaya yang akan dicanangkan yaitu “*home to home*” melakukan vaksinasi kepada lansia.”⁵⁶

Terdapat beberapa upaya yang telah dilakukan, salah satu upaya yang dicanangkan yaitu “*home to home*” yaitu Dinas Kesehatan serta kader-kader lainnya datang dari rumah ke rumah lansia untuk memberikan penyuluhan tentang Covid-19. Dinas Kesehatan serta kader-kader memberikan arahan tentang melaksanakan proses dengan benar, serta memberi masker dan *hand sanitizer* secara gratis oleh Dinas Kesehatan.

Dalam memberikan penyuluhan Dinas Kesehatan menyebarkan poster-poster di jalanan terkait pandemi Covid-19, cara-cara menangani Covid-19 dan himbuan untuk menjaga jarak. Selain itu Dinas Kesehatan juga mengandalkan sosial media sebagai salah satu cara agar cepatnya proses edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat bisa tersampaikan. Puskesmas pun berperan besar untuk mengedukasi secara langsung lansia-lansia yang datang ke puskesmas tersebut.

Dinas Kesehatan juga memberikan program-program khususnya pada kaum lansia pada masa Covid-19 Lansia dijadikan prioritas yang harus dilindungi. Lansia diberikan perlakuan khusus baik di Puskesmas maupun di Rumah Sakit. Pada saat pelayanan lansia harus disegerakan mendapatkan pelayanan dibanding dengan masyarakat lain. Kemudian lansia pun diprioritaskan untuk pengambilan

⁵⁶ Wawancara Dengan Ibu Vera Maya Sari, Sekretaris Dinas Kesehatan Pengganti Bapak Kepala Dinas Kesehatan Pada Tanggal 11 Oktober 2021. Pukul 12.30

obat, oleh karena itu lansia tidak perlu berlama-lama di Rumah Sakit maupun Puskesmas. Hal itu dikarenakan lansia merupakan salah satu kelompok yang rentan untuk terkena paparan Covid-19.

“Pada masa Covid-19 Lansia dijadikan prioritas yang harus dilindungi. Lansia diberikan perlakuan khusus baik di Puskesmas maupun di Rumah Sakit. Pada saat pelayanan lansia harus disegerakan mendapatkan layanan dibanding dengan masyarakat lain. Kemudian lansia pun diprioritaskan untuk pengambilan obat, hingga lansia tidak perlu berlama-lama di Rumah Sakit. Karena lansia merupakan salah satu kelompok yang rentan untuk terkena paparan Covid-19.”⁵⁷

Pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19, Puskesmas dan Rumah Sakit membatasi jam pelayanan dari jam 08.00-12.00. Pelayanan proses di Puskesmas dan Rumah Sakit dijalankan dengan ketat agar penyebaran virus Covid-19 tidak tersebar. Disediakan tenda di luar Puskesmas untuk mengantisipasi keramaian dan menjaga *physical distancing*. Dan juga ada petunjuk teknis pelayanan khusus untuk menangani Covid-19.

“Jam pelayanan dibatasi dari jam 8-12 . Untuk pelayanan proses dijalankan dengan ketat. Disediakan tenda di luar Puskesmas untuk mengantisipasi keramaian dan menjaga *physical distancing*. Ada petunjuk teknis pelayanan untuk mengatasi Covid-19”⁵⁸

Berdasarkan jabaran mengenai peran Dinas Kesehatan sebagai dinamisator peneliti dapat memberikan pandangan bahwa peran tersebut telah dijalankan dengan baik. Hal ini berdasarkan wawancara dengan pihak-pihak terkait yang menjelaskan bahwa Dinas Kesehatan telah melakukan beberapa penyuluhan kepada masyarakat khususnya pada kaum lansia tentang bahaya Covid-19. Dinas

⁵⁷ Wawancara Dengan Bapak Eka Budi Satria, Kabid Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Penyakit Menular Tanggal 11 Oktober 2021. Pukul 13.30 WIB

⁵⁸ Wawancara Dengan Ibu Feliyenti Zulfia, Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Tanggal 11 Oktober 2021. Pukul 14.00

Kesehatan Kota Bukittinggi telah mencanangkan beberapa program baru seperti *“home to home”* yang memudahkan lansia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa harus pergi ke rumah sakit dan puskesmas.

Dinas Kesehatan telah melakukan edukasi melalui Puskesmas, memberikan informasi pada kader-kader lansia agar informasi lebih cepat diterima oleh kaum lansia, serta menyebarkan poster-poster di jalan terkait bahaya pandemi Covid-19 dan cara menghindarinya, serta menggunakan platform instagram sebagai media sosial yang bisa diakses siapa saja untuk selalu mengingatkan masyarakat agar tetap menjalani protokol kesehatan.

4.2.3 Peran Dinas Kesehatan Sebagai Katalisator

Dinas Kesehatan sebagai katalisator disini mempunyai arti yaitu Dinas Kesehatan berposisi sebagai agen yang memberikan informasi pada pihak-pihak yang terkait penanganan Covid-19 untuk mengedukasi dan memberikan arahan pada masyarakat khususnya pada kaum lansia agar dapat mengantisipasi penyebaran virus Covid-19 di Kota Bukittinggi. Pihak-pihak disini adalah Kader Kaum Lansia, Puskesmas, dan tim Pencegahan Penyebaran Covid-19 di Kota Bukittinggi. Dinas Kesehatan sebagai agen harus bekerja sama dengan pihak-pihak tersebut untuk dapat menghentikan penyebaran virus Covid-19 di Kota Bukittinggi.

Berdasarkan wawancara dengan Kabid Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Penyakit Menular Dinas Kesehatan Bapak Eka Budi Satria, Skm, M.Pd menjelaskan bahwa Dinas Kesehatan bekerja sama dengan kader lansia dan kelompok lansia. Dinas Kesehatan bekerja sama dengan kader lansia dan

kelompok lansia untuk memberikan penyuluhan kepada lansia pada masa pandemi Covid-19 ini. Pada saat vaksinasi untuk lansia Dinas Kesehatan bekerja sama dengan kelompok lansia tersebut agar memperlancar dan memberikan pelayanan menyeluruh kepada seluruh lansia.

“Lansia mempunyai kader lansia dan kelompok lansia. Dinas Kesehatan bekerja sama dengan kader lansia dan kelompok lansia untuk memberikan penyuluhan kepada lansia pada masa pandemi Covid-19 ini. Karena pada masa sekarang kelompok dan kader lansia sudah tersebar secara merata bahkan sampai di kelurahan dan kecamatan. Pada saat vaksinasi untuk lansia Dinas Kesehatan bekerja sama dengan kelompok lansia tersebut agar memperlancar dan memberikan pelayanan menyeluruh kepada seluruh lansia”⁵⁹

Hal ini juga dijelaskan oleh Bapak Ratilis selaku kader lansia yang menjelaskan bahwa selama masa pandemic Covid-19 kader lansia dan posyandu lansia berperan aktif dalam memberikan arahan dan penyuluhan kepada masyarakat lansia terkait penanganan Covid-19, Posyandu Lansia pun secara aktif memberikan informasi kepada masyarakat lansia terkait informasi terbaru seputar Covid-19 dan selalu mengingatkan langkah-langkah untuk menghindari tertular paparan virus Covid-19.

“Posyandu lansia selama masa pandemic berperan aktif dalam memberikan pengarahan kepada masyarakat selama masa pandemic Covid-19, posyandu lansia bekerja sama dengan kader lansia untuk memberikan penyuluhan dan cek kesehatan secara berkala kepada masyarakat lansia, apabila ada salah seorang masyarakat lansia yang sedang sakit, langsung diambil langkah cepat penanganan untuk masyarakat tersebut.”

Menurut Kepala Bidang Pelayanan Promosi Sumber Daya Dinas Kesehatan Ibu Drg. Salvi Raini, MM menyatakan bahwa Dinas Kesehatan bekerja sama dengan Puskesmas, Kelurahan dan Kecamatan, serta Kader-Kader lansia

⁵⁹ Wawancara Dengan Bapak Eka Budi Satria, Kabid Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Penyakit Menular Tanggal 11 Oktober 2021. Pukul 13.30 WIB

agar penyuluhan tentang penanganan Covid-19 di Kota Bukittinggi khususnya pada kaum lansia tersebar secara merata dan menyeluruh.

“Dinas Kesehatan bekerja sama dalam menangani Covid-19 khususnya untuk kaum lansia dengan Puskesmas, dan Kelurahan serta Kecamatan dan ke Kader-Kader Lansia”⁶⁰

Dinas Kesehatan juga bekerja sama dengan team-team terkait penanganan Covid-19 di Kota Bukittinggi. Diantaranya yaitu Satgas Covid-19 Kota Bukittinggi yang diketuai oleh Walikota Bukittinggi. Yang di dalamnya ada Dinas Penanggulangan Bencana, Dinas Kominfo, serta Dinas Kesehatan. Kecamatan, Kelurahan, Bhabinkamtibmas dan Babinsa serta pihak Kepolisian dan TNI juga termasuk team penanganan penularan Covid-19 di Kota Bukittinggi.

“Untuk penanganan Covid-19 mempunyai team. Ketua Satgas Covid-19 adalah Walikota Bukittinggi. Yang di dalamnya ada Dinas Penanggulangan Bencana, Dinas Kominfo, serta Dinas Kesehatan. Camat, Lurah, Bhabinkamtibmas dan Babinsa serta kepolisian dan TNI”⁶¹

Berdasarkan jabaran mengenai peran Dinas Kesehatan sebagai katalisator peneliti dapat memberikan pandangan bahwa peran tersebut telah dijalankan dengan baik. Hal ini berdasarkan wawancara dengan pihak-pihak terkait yang menjelaskan bahwa Dinas Kesehatan telah melakukan koordinasi dengan beberapa pihak-pihak terkait tentang penanganan Covid-19 di Kota Bukittinggi antara lain yaitu Puskesmas, Kader-Kader Lansia, Kecamatan dan Kelurahan serta Bhabinkamtibmas dan Babinsa beserta pihak Kepolisian dan TNI.

⁶⁰ Wawancara Dengan Ibu Salvi Raini, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, Promosi dan Sumber Daya Tanggal 11 Oktober 2021. Pukul 14.00

⁶¹ Wawancara Dengan Ibu Vera Maya Sari, Sekretaris Dinas Kesehatan Pengganti Bapak Kepala Dinas Kesehatan Pada Tanggal 11 Oktober 2021. Pukul 12.30

Pihak-pihak tersebut menjalankan proses edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat khususnya pada kaum lansia agar masyarakat dan kaum lansia cepat mendapatkan informasi terkait bahaya Covid-19 dan penanganan Covid-19. Pihak-pihak tersebut juga memberikan penyuluhan tentang pentingnya vaksinasi pada masyarakat khususnya kaum lansia. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa peran Dinas Kesehatan telah menjalankan fungsi katalisator dengan baik.

4.2.4 Peran Dinas Kesehatan Sebagai Fasilitator

Dinas Kesehatan sebagai fasilitator yaitu menciptakan kondisi yang kondusif bagi pelaksanaan penanganan Covid-19 di Kota Bukittinggi, memberikan fasilitas yang menyeluruh agar penanganan Covid-19 di Kota Bukittinggi bisa cepat diatasi. Sebagai fasilitator Dinas Kesehatan berusaha menciptakan atau memfasilitasi suasana yang tertib, nyaman dan aman termasuk memfasilitasi tersedianya sarana dan prasarana terkait penanganan Covid-19 seperti pendampingan, pendanaan dan fasilitas yang memadai.

Berdasarkan wawancara dengan Kabid Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Penyakit Menular Dinas Kesehatan Bapak Eka Budi Satria, Skm, M.Pd menjelaskan bahwa untuk pelayanan kesehatan lansia pada masa pandemic Covid-19 Dinas Kesehatan memberikan penyuluhan secara menyeluruh serta mengupayakan vaksinasi yang merata kepada masyarakat khususnya pada kaum lansia. Pada saat pemberian vaksinasi, lansia menjadi prioritas. Sampai saat ini sudah 40% kaum lansia yang telah divaksinasi. Rendahnya angka tersebut dikarenakan banyaknya lansia yang mempunyai resiko jika divaksinasi.

Dinas Kesehatan memberikan perlakuan khusus agar kaum lansia mendapatkan pelayanan yang mudah dalam kesehatan. Disediakan program antar jemput yang dinamakan “Ambulan Siaga” yang berguna untuk, jika keluarga lansia membutuhkan bantuan keluarga lansia tinggal menelpon ke Rumah Sakit atau Puskesmas, lalu pihak Rumah Sakit menjemput ke rumah lansia tersebut dan mengantarkan ke Rumah Sakit atau Puskesmas, lalu setelah proses pengobatan dan memberikan obat selesai lansia tersebut diantar lagi ke rumah secara gratis.

“Pada saat pemberian vaksinasi, lansia tetap menjadi prioritas. Untuk regulasi di daerah Dinas Kesehatan memberikan penyuluhan dengan cara himbauan-himbauan, surat edaran, prokes serta vaksinasi karena lansia merupakan salah satu kelompok yang rentan terkena Covid-19, Dinas Kesehatan memberikan perlakuan khusus agar kaum lansia mendapatkan pelayanan yang mudah dalam kesehatan. Bahkan disediakan program jemput antar yang dinamakan “Ambulan Siaga” yang berguna untuk jika keluarga lansia membutuhkan bantuan keluarga lansia tinggal menelpon ke rumah sakit, lalu pihak rumah sakit bisa menjemput ke rumah dan mengantarkan ke rumah sakit, lalu bisa diantar lagi kerumah secara gratis”⁶²

Ibu Kartika selaku masyarakat lansia juga menjelaskan bahwa masyarakat lansia mendapatkan prioritas dalam pemberian vaksin, sebelum masyarakat lansia di vaksin masyarakat tersebut di cek dulu kondisi kesehatannya, apabila dalam kondisi yang vit dan mampu untuk di vaksin maka masyarakat lansia tersebut akan mendapatkan vaksin, Ibu Kartika juga menjelaskan bahwa beliau merasakan program dari Dinas Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan, seperti antar jemput masyarakat lansia yang sedang sakit, agar lansia tersebut mendapatkan akses yang mudah dalam berobat.

⁶²

Wawancara Dengan Bapak Eka Budi Satria, Kabid Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Penyakit Menular Tanggal 11 Oktober 2021. Pukul 13.30 WIB

“Masyarakat lansia menjadi prioritas pada saat vaksinasi, sebelum divaksin masyarakat lansia di cek dulu kesehatannya, bisa atau tidak untuk divaksin, kalau bisa masyarakat tersebut akan langsung divaksin, juga masyarakat lansia bisa menelfon ke rumah sakit apabila sedang sakit, lalu datang petugas dari rumah sakit dengan ambulans dan menjemput masyarakat tersebut, lalu mengantarkannya pulang kembali.”⁶³

Lansia diprioritaskan pada tahap kedua dalam sasaran untuk vaksinasi. Program vaksin telah dimulai pada bulan Februari, dan mempunyai tahap-tahap. Tahap pertama adalah untuk Nakes dan tahap kedua adalah untuk kaum lansia. Sampai sekarang Dinas Kesehatan tetap memberikan penyuluhan kepada kaum lansia untuk menjalankan proses dengan benar. Sampai saat ini Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi masih berusaha untuk meyakinkan lansia untuk mau divaksinasi agar proses vaksinasi berjalan secara menyeluruh.

“Lansia diprioritaskan pada tahap kedua dalam sasaran untuk vaksinasi. Program vaksin telah dimulai pada bulan Februari, dan mempunyai tahap-tahap. Tahap pertama adalah untuk tenaga kesehatan dan tahap kedua adalah untuk kaum lansia. Sampai sekarang Dinas Kesehatan tetap memberikan penyuluhan kepada kaum lansia untuk menjalankan proses dengan benar. Tapi, untuk bantuan-bantuan khusus pada kaum lansia pada masa pandemic Covid-19 pemerintah tidak ada memberikan pada dinas kesehatan kota bukittinggi. Tapi, sampai saat ini Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi masih berusaha untuk meyakinkan lansia untuk mau divaksinasi agar proses vaksinasi berjalan secara menyeluruh.”⁶⁴

Berdasarkan jbaran mengenai peran Dinas Kesehatan sebagai fasilitator peneliti dapat memberikan pandangan bahwa peran tersebut telah dijalankan tetapi masih banyak hal-hal yang kurang dalam menjalankan peran tersebut. Hal ini berdasarkan wawancara dengan pihak-pihak terkait yang menjelaskan bahwa

⁶³ Wawancara dengan Ibu Kartika Selaku Masyarakat Lansia Tanggal 25 Desember 2021 Pukul 13.00

⁶⁴ Wawancara Dengan Bapak Eka Budi Satria, Kabid Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Penyakit Menular Tanggal 11 Oktober 2021. Pukul 13.30 WIB

Dinas Kesehatan telah memberikan fasilitas terhadap masyarakat khususnya kaum lansia terkait Covid-19 seperti memberikan penyuluhan terkait Covid-19 dan mengupayakan agar proses vaksinasi terhadap masyarakat dan kaum lansia agar menyeluruh. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa peran Dinas Kesehatan telah menjalankan fungsi fasilitator tapi belum berjalan dengan sempurna.

4.3 Faktor-Faktor Penghambat Peran Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi pada masa Pandemi Covid-19 khususnya untuk Kaum Lansia

Selama masa pandemi Covid-19 Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi memiliki beberapa hambatan yang dihadapi. Hambatan tersebut salah satunya dapat dilihat dari peran Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi mengedukasi dan memberikan penyuluhan kepada masyarakat khususnya kaum lansia pada masa pandemi Covid-19. Berdasarkan wawancara dengan pihak-pihak terkait peneliti berpandangan bahwa hambatan-hambatan yang dialami oleh Dinas Kesehatan adalah:

1. Pada awal pandemi Covid-19 masyarakat dan kaum lansia takut untuk pergi ke Rumah Sakit maupun Puskesmas. Hal ini membuat Dinas Kesehatan berdasarkan jajarannya kewalahan untuk mengontrol masyarakat dan kaum lansia terkait penanganan Covid-19.

Berdasarkan wawancara bersama Kabid Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Penyakit Menular Bapak Eka Budi Satria, SKM, Mpd mengungkapkan tentang hambatan hambatan yang dialami saat proses pemberian edukasi dan penyuluhan pada masyarakat khususnya pada kaum lansia pada masa pandemi Covid-19

“Pada awal pandemic lansia merasa khawatir dan cemas untuk pergi ke Puskesmas maupun Rumah Sakit. Hal itu dikarenakan Covid-19 merupakan penyakit yang gampang menular dan pengetahuan tentang cara menangani Covid-19 masih abu-abu. Sehingga lansia memilih untuk berobat dirumah saja. Tapi dengan berjalannya waktu, Lansia sudah mulai berani untuk melakukan pengobatan ke Puskesmas maupun Rumah Sakit”⁶⁵

Pada masa pandemi Covid-19 Masyarakat maupun kaum lansia takut pergi ke Puskesmas maupun Rumah Sakit. Hal ini dikarenakan masyarakat dan kaum lansia takut tertular penyakit Covid-19 dan penanganan tentang penyebaran Covid-19 masih tidak banyak diketahui. Hal ini membuat masyarakat dan kaum lansia takut untuk pergi berobat ke Rumah Sakit dan Puskesmas, dan membuat Dinas Kesehatan kewalahan karena tidak bisa mengontrol masyarakat dan kaum lansia secara langsung.

Hal ini juga ditegaskan dari pernyataan Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Ibu Feliyenti Zulfia, SKM yang menyatakan bahwa pada masa Covid-19 lansia maupun masyarakat jarang datang ke Puskesmas maupun Rumah Sakit dikarenakan takutnya terkena penularan Covid-19. Pelayanan dalam memberikan edukasi dan penyuluhan Dinas Kesehatan menyatakan tidak menemukan hambatan, karena sebelum pandemi Covid-19 kaum lansia sudah di prioritaskan.

“Pada masa Covid-19 lansia jarang datang ke puskesmas maupun rumah sakit dikarenakan takutnya terkena penularan Covid-19. Untuk hambatan dalam memberi pelayanan tidak ada. Karena sejak sebelum pandemic Covid-19 kaum lansia sudah di prioritaskan”⁶⁶

⁶⁵ Wawancara Dengan Bapak Eka Budi Satria, Kabid Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Penyakit Menular Tanggal 11 Oktober 2021. Pukul 13.30 WIB

⁶⁶ Wawancara Dengan Ibu Feliyenti Zulfia, Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Tanggal 11 Oktober 2021. Pukul 14.00

2. Banyaknya kaum lansia yang takut divaksinasi. Hal ini dikarenakan banyaknya kaum lansia yang mempunyai komorbid (penyakit bawaan). Juga karena pada awal program vaksin pemerintah tidak menganjurkan kaum lansia untuk di vaksin. Tapi, seiring berjalannya waktu ketentuan tersebut berubah, sehingga menimbulkan tanda tanya bagi kaum lansia.

Pernyataan ini didukung berdasarkan wawancara dengan Kepala Bidang Pelayanan Promosi dan Sumber Daya Ibu Drg. Salvi Raini, MM yang menyatakan bahwa di dalam memberikan sosialisasi dan penyuluhan tentang pentingnya vaksinasi ditemukan hambatan yaitu kaum lansia takut divaksinasi. Hal ini dikarenakan lansia mempunyai usia lanjut dan kebanyakan lansia mempunyai Komorbid (penyakit bawaan) yang membuat imun tubuh lansia semakin lemah ketika divaksin.

Pada awal masa pandemi kaum lansia tidak direkomendasikan untuk mendapatkan jatah vaksinasi, hal ini dikarenakan karena banyaknya faktor-faktor yang tidak mendukung lansia seperti imun tubuh lansia yang lemah ketika usia tua dan banyaknya lansia yang mempunyai penyakit bawaan, dan setelah beberapa waktu kebijakan tersebut berubah menjadi diperbolehkan. Pada masa awal pandemi Covid-19 lansia tidak dianjurkan untuk mendapatkan vaksinasi karena belum banyaknya penelitian dan pengetahuan tentang efek vaksinasi untuk lansia. Tetapi dengan berjalannya waktu setelah banyaknya lansia yang diatas 60 divaksin tidak memberikan efek apa-apa pada

lansia tersebut. Hal ini menjadi faktor kenapa vaksinasi untuk lansia boleh dilakukan.

“Dalam sosialisasi untuk memberikan pentingnya vaksinasi terdapat hambatan yaitu kaum lansia takut divaksinasi karena dengan usia yang telah lanjut dan mempunyai komorbid membuat imun tubuh semakin lemah karna divaksin. Di awal-awal kebijakan kaum lansia tidak direkomendasikan untuk divaksin, jadi karena sebelumnya tidak dibolehkan dan diganti menjadi boleh, hal itu menjadi pertanyaan besar dari kaum lansia tersebut, awalnya pertanyaan tersebut tidak bisa dijawab karena belum ada penelitian yang mendalam, tapi dengan seiringnya berjalan waktu ternyata setelah lansia yang diatas 60 divaksin tidak memberikan efek apa-apa pada lansia tersebut”⁶⁷

3. Kurang memadainya fasilitas yang diberikan Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat khususnya pada kaum lansia.

Hambatan selanjutnya yang ditemukan peneliti adalah kurang memadai fasilitas yang diberikan Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat khususnya pada kaum lansia pada masa pandemi Covid-19. Ada beberapa fasilitas yang diberikan Pemerintah Pusat terkait penanganan Covid-19, tetapi tidak ditemukannya fasilitas khusus yang diberikan pemerintah untuk penanganan Covid-19 pada lansia.

4. Tidak adanya regulasi khusus yang diterbitkan oleh Pemerintah Pusat terkait penanganan Covid-19 untuk kaum lansia.

Hal ini ditegaskan oleh Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi yang menyatakan bahwa bahwa tidak adanya regulasi khusus yang diterbitkan

⁶⁷ Wawancara Dengan Ibu Salvi Raini, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, Promosi dan Sumber Daya Tanggal 11 Oktober 2021. Pukul 14.00

pemerintah daerah terkait penanganan Covid-19 khususnya untuk kaum lansia. Pemerintah Daerah hanya mengikuti peraturan-peraturan yang telah diterbitkan Pemerintah Pusat, yang tidak ada menerbitkan peraturan tentang pelayanan kesehatan untuk kaum lansia. Pemerintah Pusat hanya menerbitkan peraturan secara luas, tidak terkhusus untuk kaum lansia.

“Dinas Kesehatan selama masa pandemic Covid-19 tetap mengacu pada Permenkes. Disitu sudah ada beberapa tata laksana dalam pencegahan penularan Covid-19, tata laksana dalam penanggulangan bagi masyarakat yang terkena Covid-19, jadi Dinas Kesehatan tetap mendasar dari KMK Kementerian Kesehatan”⁶⁸

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor penghambat yang dialami oleh Dinas Kesehatan dalam menjalankan peran sebagai pihak yang memiliki tugas dan fungsi sebagai pemberi pelayanan dan perlindungan kesehatan terkhusus untuk lansia dikarenakan rendahnya kesadaran dan sikap kooperatif dari masyarakat khususnya lansia untuk menyukseskan program yang dicanangkan oleh Dinas Kesehatan, dan kurang memadai fasilitas yang diberikan Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pandemi Covid-19, juga dengan tidak adanya regulasi khusus yang diterbitkan Pemerintah Pusat dalam memberikan pelayanan pada kaum lansia.

⁶⁸ Wawancara Dengan Ibu Vera Maya Sari, Sekretaris Dinas Kesehatan Pengganti Bapak Kepala Dinas Kesehatan Pada Tanggal 11 Oktober 2021. Pukul 12.30

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dinas Kesehatan memiliki peran yang signifikan memberikan kewenangan dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya pada masa pandemi Covid-19. Berdasarkan dari hasil penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi berperan memberikan penyuluhan dan pengarahan yang intensif dan efektif kepada masyarakat khususnya masyarakat lansia selama masa pandemic Covid-19, Dinas Kesehatan bekerja sama dengan team penanganan Covid-19 Kota Bukittinggi agar masyarakat khususnya masyarakat lansia mendapatkan penyuluhan secara merata, dan Dinas Kesehatan memberikan fasilitas-fasilitas khusus pada masyarakat khususnya masyarakat lansia pada masa pandemi Covid-19.
2. Faktor Penghambat Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi dalam penanggulangan virus Covid-19 di Kota Bukittinggi yaitu lansia merasa khawatir dan cemas untuk pergi ke Puskesmas maupun Rumah Sakit. Hambatan selanjutnya yaitu dalam sosialisasi untuk memberikan pentingnya vaksinasi kaum lansia takut untuk divaksinasi karena lansia memiliki usia yang telah lanjut, hambatan selanjutnya yaitu kurang memadainya fasilitas yang diberikan pemerintah dalam memberikan pelayanan pada masa pandemi Covid-19, juga tidak adanya regulasi khusus yang diterbitkan pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 untuk kaum lansia.

5.2 Saran

Adapun saran yang bisa peneliti sampaikan untuk Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi sebagai instansi yang mempunyai wewenang dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 yang dijadikan subjek penelitian ini sebagai syarat pemenuhan Tugas Akhir untuk memperoleh gelar Strata satu di Program Studi Administrasi Publik yaitu :

1. Mengoptimalkan peran dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi dalam menjalankan kegiatan sebagai instansi yang mempunyai wewenang dalam memberikan pelayanan kesehatan di Kota Bukittinggi.
2. Memberikan perhatian khusus pada kaum lansia selama masa pandemi Covid-19 karena lansia merupakan kaum yang rentan terkena penularan Covid-19, dan juga memberikan fasilitas yang lebih memadai terkait penanganan Covid-19 pada masyarakat khususnya kaum lansia.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Bernard, Raho. 2007. *Teori Sosiologi Modern*. Jakarta: Prestasi Pusaka.
- Berry, David. 1995 “*Pokok-Pokok Pikiran dalam Sosiologi*”, Jakarta: Raja Grafindo Persada, hlm 99.
- Bungin, Burhan, 2003, “*Analisa Data Penelitian Kualitatif*”, PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta, hlm 53-54.
- Bungin, Burhan, 2012 “*Penelitian Kualitatif*”. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Bungin, Burhan 2011 “*Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*”, Prenada Media Group, Jakarta, hlm. 68.
- Chabib, Thoha M, 2003 “*Teknik Evaluasi Pendidikan*” Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Creswell, John W, 2014 “*Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*”, Pustaka Pelajar:Yogyakarta, hlm 4
- Departemen Pendidikan Nasional, 2014 “*Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Keempat*”, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Moleong, Lexy J, 1995 “*Metodologi Penelitian Kualitatif*” Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 1995
- Moleong, Lexy J, 1989, “*Metodologi Penelitian Kualitatif*”, Remaja Rosdakarya: Bandung, hlm. 168
- Morse, Janice M. 2000 “*Qualitative Nursing Research: A Contemporary Dialogue, Newbury Park*” CA: Sage, hlm. 127
- Raho, Bernard, 2007, “*Teori Sosiologi Modern*”, Jakarta : Prestasi Pustaka
- Sarwono, Sarlito Wirawan, 2015 “*Teori- Teori Psikologi Sosial*”, Jakarta: Rajawali Pers, hlm.215

- Soekanto, Soerjono, 2002 *“Teori Peranan”* Jakarta: Bumi Aksara, hal. 243.
- Sugiyono, 2005 *“Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D”*. Alfabeta:Bandung, hlm. 61
- Sugiyono, 2015 *“Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)”*. Bandung:Alfabeta
- Sugiyono, 2015 *“Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods”*, Bandung: Alfabeta
- Sugiyono, 2013 *“Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D”*,Bandung: Alfabeta
- Syamsir, Torang, 2014 *“Organisasi & Manajemen (Perilaku, Struktur, Budaya & Perubahan Organisasi”* Bandung: Alfabeta, hlm, 86.
- W.J.S, Poerwadarminta, 1995 *“Kamus Umum Bahasa Indonesia”* Jakarta: PT.Balai Pustaka
- Yin, Robert K, 2012 *“Studi Kasus, Desain dan Metode”*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, hlm.137
- Yin, Robert K, 2012, *“Studi Kasus, Desain dan Metode”*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, hlm.137
- Jurnal :
- Cahyono, Dwi, 2008 *“Persepsi Ketidakpastian Lingkungan, Ambiguitas Peran, dan Konflik Peran Sebagai Mediasi antara Program Mentoring dengan Kepuasan Kerja, Prestasi Kerja dan Niat Ingin Pindah.”* Disertasi tidak dipublikasikan. Universitas Diponegoro Semarang
- Haq, Arinil., & Masnarivan, Yeffi., & Sari, Detri Mayang., & Shabiyya, Sukma., & Fadhil, Muhammad, 2020 *“Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 di Kelurahan Puhun Pintu Kabun”* Padang: Universitas Andalas
- Sukandarrumidi, Haryanto, 2014 *“Dasar-Dasar Penulisan Proposal Penelitian”*,Gadjah Mada University Press, hlm. 30
- Z, Ahmad., & D, Taylor, 2009 *“Commitment to Independence by Internal Auditor: The Effects of Role Ambiguity and Role Conflict”*. Managerial Auditing Journal, Vol.7, No.3, pp. 792-810.
- Internet :
- Dr, Ate, Gloria Kemala, 2020 *“Bagaimana Membedakan Case Fatality Rare dan Mortality Rate”* Jakarta:alomedika.com

Dr, Makarim Fadhli Rizal, 2020 “*Ketahui Perubahan Istilah OTG, ODP, dan PDP Sesuai Kemenkes*” Jakarta:halodoc.com

Dr, Makarim, Fadhli Rizal, 2020 “*Ketahui Perubahan Istilah OTG, ODP, dan PDP Sesuai Kemenkes*” Jakarta:halodoc.com

Dr, Pane, Merry Dame Cristy, 2021 “*Virus Corona*” Jakarta:alodokter.com

Ismail, Ibnu, 2021 “*Apa itu Stakeholder? Ini pengertian, Jenis, dan Peran Stakeholder Dalam Perusahaan*” Jakarta: PT Cipta Piranti Sejahtera

Idris, Muhammad, 2021 “*Masih Belum Paham Itu PPKM?*” Jakarta:money.kompas.com

Idris, Muhammad, 2021 “*PPKM Adalah Singkatan dari Perberlakuan Pembatasan Kegiatan*” Jakarta:Kompas.com

Nurhasinah, Yuli, 2020 “*Mengenal Hubungan Covid-19 dan SARS-CoV-2*” Jakarta:indonesiabaik.id

Permana, Rakhmad Hidayatulloh, 2021 “*Cerita Awal Corona di Indonesia*” Jakarta:DetikNews

Putra, Perdana, 2021 “*Situasi Virus Corona*” Sumatera Barat:corona.sumbarprov.go.id

Putsantra, Dipna Videlia, 2020 “*Arti PSBB yang Dibuat untuk Cegah Penyebaran Corona di Indonesia*” Jakarta:tirto.id

Gischa, Serafica, 2020 “*Apa Itu Disinfektan?*” Jakarta:Kompas.com

Tim Komunikasi Komite Penanganan Corona Virus Disease 2019(Covid-19) dan Pemulihan Ekonomi Nasional 2021, “*Kesembuhan Covid-19 Terus Bertambah Mencapai 3.942.473 Orang*” Jakarta:Covid19.go.id

Landasan Hukum :

Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Standar Pelayanan

Minimal Bidang Kesehatan

Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 38 Tahun 2020 Tentang Penerapan Disiplin Dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Dan Pengendalian *Coronavirus Disease* 2019

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Panduan Pelayanan Kesehatan Lanjut
Usia Pada Era Pandemi Covid-19

WEB:

<https://wellness.journalpress.id/wellness/article/download/21026/pdf> Diakses pada tanggal 1 November 2021 pukul 13.05

<https://www.kemkes.go.id/article/view/20030400008/FAQ-Coronavirus.html>
Diakses pada tanggal 1 November 2021 pukul 13.00

<https://www.biofarma.co.id/id/berita-terbaru/detail/kenali-virus-covid19> Diakses pada tanggal 1 November 2021 pukul 13.30

<https://scholar.archive.org/work/51z3dnqkcbdp7p2axhjyieoejm/access/wayback/http://buletinnagari.lppm.unand.ac.id/index.php/bln/article/download/221/77/corona.sumbangprov.go.id> Diakses pada tanggal 30 September 2021 pukul 13.30

<https://www.alodokter.com/virus-corona> Diakses pada tanggal 30 September 2021 pukul 13.30

<https://www.alomedika.com/penyakit/penyakit-infeksi/coronavirus-disease-2019-covid-19> Diakses pada tanggal 1 November Pukul 15.00

<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/ANALISIS-RECOVERY-RATE.pdf> Diakses pada tanggal 1 November Pukul 17.30

<https://indonesiabaik.id/infografis/mengenal-hubungan-covid-19-dan-sars-cov-2>
Diakses pada tanggal 30 September pukul 13.35

<https://www.alodokter.com/virus-corona> Diakses pada tanggal 1 November 2021 Pukul 15.30

<https://www.jurnal.id/id/blog/wfh-pengertian-dan-tipsnya/> Diakses pada tanggal 1 November Pukul 18.00

<https://www.alomedika.com/komunitas/topic/beda-case-fatality-rate-dan-mortality-rate> Diakses pada tanggal 30 September pukul 13.37

<https://kompaspedia.kompas.id/baca/profil/lembaga/organisasi-kesehatan-dunia-who> Diakses pada tanggal 30 September pukul 13.40

<https://www.alodokter.com/pneumonia#:~:text=Pneumonia%20juga%20dikenal%20dengan%20istilah,sehingga%20menyebabkan%20penderitanya%20sulit%20bernapas.> Diakses pada tanggal 30 September pukul 13.55

<https://tirto.id/arti-psbb-yang-dibuat-untuk-cegah-penyebaran-corona-di-indonesia-eMXT> Diakses pada tanggal 30 September pukul 14.20

<https://www.halodoc.com/artikel/ketahui-perubahan-istilah-otg-odp-dan-pdp-sesuai-kemenkes> Diakses pada tanggal 30 September pukul 15.00

<https://kbbi.web.id/berperan> Diakses pada tanggal 1 November pukul 14.30

<https://money.kompas.com/read/2021/07/17/111002626/masih-belum-paham-apa-itu-ppkm?page=all> Diakses pada tanggal 30 September pukul 15.35

<https://www.halodoc.com/artikel/ketahui-perubahan-istilah-otg-odp-dan-pdp-sesuai-kemenkes> Diakses pada tanggal 30 September pukul 19.00

<https://journal.unhas.ac.id/index.php/government/article/view/8034/4279>
<http://www.journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1552>
<http://jurnal.unpad.ac.id/jmpp/article/view/18452#:~:text=Berdasarkan%20penelitian%20yang%20telah%20dilakukan,ditunjukkan%20dengan%20skor%2086%2C74.> Diakses pada tanggal 30 September pukul 19.45

<https://rinjani.unitri.ac.id/bitstream/handle/071061/652/MARIA%20ANJELIKA%20NATA%20%282016210106%29%20PERAN%20PEMERINTAH%20DALAM%20PENANGANAN%20COVID%2019%20%20Edeltrudis%20Mone.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Diakses pada tanggal 30 September pukul 20.30

<http://eprints.umpo.ac.id/5520/3/BAB%202.pdf> Diakses pada tanggal 1 Oktober pukul 10.00

<https://kbbi.web.id/peran> Diakses pada tanggal 1 Oktober pukul 13.00

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/4/supporting-older-people-during-the-covid-19-pandemic-is-everyones-business.> Diakses pada tanggal 2 Oktober Pukul 17.27

<http://www.bps.go.id/publication/download.html>. Diakses pada tanggal 2 Oktober 17.27

<https://www.covid19.go.id/daftar-protokol/>. Diakses pada tanggal 2 Oktober 17.27

<https://www.helpage.org/blogs/jemma-stovell-22620/together-we-can-end-elder-abuse-1007/>. Diakses pada tanggal 2 Oktober 2021 pukul 17.32

<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf> Diakses pada tanggal 2 Oktober 2021 pukul 17.32



DAFTAR LAMPIRAN

Wawancara dengan Kepala Bidang Pelayanan Promosi & Sumber Daya Kesehatan Ibu Drg. Salvi Raini, MM



Wawancara dengan Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Ibu Feliyenti Zulvia, SKM



Wawancara dengan Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan & Penanggulangan Penyakit Bapak Eka Budi Satria, Skm, M.Pd



Wawancara dengan Ibu Vera Maya Sari Sekretaris Dinas Kesehatan pengganti Bapak Kepala Dinas Kesehatan



Wawancara dengan Informan Triangulasi Bapak Syukra Alhamda



Surat Pernyataan Penelitian

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : YULNITEN WILIS SKM
 NIP : 19681110 198903 2 007
 Pekerjaan/ Gol/ Jabatan : ~~Sta~~ pengelola prog lansia.
 Umur : 53-th
 No Telepon : 08116631011

Menyatakan benar bahwa telah dilakukan wawancara untuk keperluan penelitian skripsi yang dilakukan oleh nama sebagaimana tersebut dibawah ini:

Nama : Alham Andani
 Nim : 170802064
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Fakultas/ Jurusan : Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Pemerintahan/ Ilmu Administrasi
 Negara
 Universitas : UIN Ar-Raniry

Dan saya tidak berkeberatan apabila nama yang dalam penelitian ini di cantumkan guna keperluan keabsahan penelitian skripsi ini.

Demikianlah semoga data ini dapat dipergunakan sebagaimana mestinya untuk bahan penelitian.

Bukittinggi, 2021



Yulni ten wilis

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eka Budi Satria, SKM, MPH
 NIP : 197104061995031003
 Pekerjaan/ Gol/ Jabatan : Ka. Bid Kesmas P2P
 Umur : 50 Th
 No Telepon : 085363289081

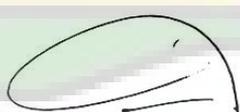
Menyatakan benar bahwa telah dilakukan wawancara untuk keperluan penelitian skripsi yang dilakukan oleh nama sebagaimana tersebut dibawah ini:

Nama : Alham Andani
 Nim : 170802064
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Fakultas/ Jurusan : Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Pemerintahan/ Ilmu Administrasi
 Negara
 Universitas : UIN Ar-Raniry

Dan saya tidak berkeberatan apabila nama yang dalam penelitian ini di cantumkan guna keperluan keabsahan penelitian skripsi ini.

Demikianlah semoga data ini dapat dipergunakan sebagaimana mestinya untuk bahan penelitian.

Bukittinggi, 2021


 EKA BUDI SATRIA, SKM, MPH

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : SYUKRA ALHAMDA, SKM, M.Kes
 NIP : 197008161994031003
 Pekerjaan/ Gol/ Jabatan : DOSEN / IV. B / LEKTOR KEPALA
 Umur : 51 TH.
 No Telepon : 081363359566

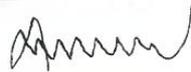
Menyatakan benar bahwa telah dilakukan wawancara untuk keperluan penelitian skripsi yang dilakukan oleh nama sebagaimana tersebut dibawah ini:

Nama : Alham Andani
 Nim : 170802064
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Fakultas/ Jurusan : Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Pemerintahan/ Ilmu Administrasi Negara
 Universitas : UIN Ar-Raniry

Dan saya tidak berkeberatan apabila nama yang dalam penelitian ini di cantumkan guna keperluan keabsahan penelitian skripsi ini.

Demikianlah semoga data ini dapat dipergunakan sebagaimana mestinya untuk bahan penelitian.

Bukittinggi, 14/10/2021


Syukra Alhanda SKM, M.Kes

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Vera Maya Sari, S.Pd, MM
 NIP : 19790531200801202
 Pekerjaan/ Gol/ Jabatan : Sekretaris Diras Kesehatan / GOL IV A
 Umur : 42 th
 No Telepon : 08126706094

Menyatakan benar bahwa telah dilakukan wawancara untuk keperluan penelitian skripsi yang dilakukan oleh nama sebagaimana tersebut dibawah ini:

Nama : Alham Andani
 Nim : 170802064
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Fakultas/ Jurusan : Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Pemerintahan/ Ilmu Administrasi Negara
 Universitas : UIN Ar-Raniry

Dan saya tidak keberatan apabila nama yang dalam penelitian ini di cantumkan guna keperluan keabsahan penelitian skripsi ini.

Demikianlah semoga data ini dapat dipergunakan sebagaimana mestinya untuk bahan penelitian.

Bukittinggi, 2021



SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Feliyenti zulha .skm
 NIP : 198102152009172003
 Pekerjaan/ Gol/ Jabatan : ASN / III d / Kepala seksi pelayanan keahliatan
 Umur : 40 thn
 No Telepon : 081374275119

Menyatakan benar bahwa telah dilakukan wawancara untuk keperluan penelitian skripsi yang dilakukan oleh nama sebagaimana tersebut dibawah ini:

Nama : Alham Andani
 Nim : 170802064
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Fakultas/ Jurusan : Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Pemerintahan/ Ilmu Administrasi
 Negara
 Universitas : UIN Ar-Raniry

Dan saya tidak berkeberatan apabila nama yang dalam penelitian ini di cantumkan guna keperluan keabsahan penelitian skripsi ini.

Demikianlah semoga data ini dapat dipergunakan sebagaimana mestinya untuk bahan penelitian.

Bukittinggi, 11 - 10-2021


Feliyenti zulha .skm