

TINJAUAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN BUPATI KEBUMEN NOMOR 68 TAHUN 2020 TENTANG PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 DI KECAMATAN KARANGGAYAM KABUPATEN KEBUMEN

Nur Rani*¹, Sri Suwitri², Sri Mulyani³

^{1,2,3}Universitas Tidar; Jalan Kapten Suparman No. 56 Magelang Utara 56116

Jurusan Ilmu Administrasi Negara, FISIPOL UNTIDAR, Magelang

e-mail: ¹[*1nurrani429@gmail.com](mailto:nurrani429@gmail.com), ²witkusdali@gmail.com, ³hartomomulyani@gmail.com

ABSTRAK

Peraturan Bupati Kebumen Nomor 68 Tahun 2020 tentang Pencegahan Penularan COVID-19 di Kebumen sebagai upaya pencegahan, mengurangi penularan dan meningkatkan kedisiplinan masyarakat. Lokus penelitiannya yaitu Kecamatan Karanggayam dengan wilayah terluas dan memiliki kasus tinggi atau zona merah. Tujuan penelitian ini untuk menjelaskan dan menganalisis implementasi dari peraturan tersebut. Metode yang digunakan yaitu deskripsi kualitatif dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian dari 12 ruang lingkup yaitu physical distancing dan social distancing, maskerisasi, pembatasan waktu kegiatan masyarakat, pembiasaan cuci tangan dan penggunaan desinfektan, perlakuan terhadap pemudik/pendatang, pelaksanaan kegiatan di tempat dan fasilitas umum, pelaksanaan karantina dan isolasi, tim pendisiplinan, monitoring dan evaluasi, samksi administrasi, sosialisasi dan partisipasi, pendanaan. Masyarakat belum sepenuhnya mematuhi peraturan tersebut padahal sosialisasi sudah dilakukan. Adapun aspek pendukung yaitu implementor kebijakan sesuai SOP dan fragmentasinya. Sedangkan faktor penghambatnya yaitu lingkungan tempat kebijakan karena kondisi geografis dan kondisi ekonomi sehingga masyarakat belum patuh dalam penerapan protokol kesehatan dan intensitas komunikasi kurang membuat konsistensinya belum maksimal.

Keywords: COVID-19, Implementasi Kebijakan, Kebijakan Publik, Kecamatan Karanggayam, Peraturan Bupati.

1. PENDAHULUAN

Corona Virus Disease 2019 atau COVID-19 mulai melanda dunia tahun 2020. WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020, dikarenakan penyebarannya sangat cepat dan meluas ke berbagai negara. Awalnya diketahui karena ada laporan kasus baru di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina mengenai penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) dengan gejala seperti demam, batuk, sesak napas, rasa lelah, rasa nyeri (Kesehatan, 2020). Penularannya bisa melalui droplet dari percikan air liur bahkan dapat melalui udara. Sehingga, protokol kesehatan sangat penting diterapkan sebagai upaya preventif. Terdapat 222 negara dengan kasus terkonfirmasi mencapai

83.060.276 jiwa dan meninggal 1.812.046 jiwa.

Sebelum COVID-19 sampai ke Indonesia, pemerintah menunjukkan ketidaktanggapan dalam merespon penyebarannya padahal telah meluas ke berbagai negara (Agustino, 2020). Pemerintah tidak menyiapkan kebijakan apapun untuk menghadapi dan mengendalikan penyebaran COVID-19. Pandemi dianggap menguntungkan bagi pariwisata Indonesia sehingga banyak promosi untuk menarik wisatawan mancanegara ataupun lokal, namun berbeda dengan negara lain yang melakukan menutup migrasi manusia (*lockdown*). Kebijakan tersebut akhirnya menjadi episentrum membahayakan bagi populasi penduduk di Indonesia. Setelah terdapat kasus pertama tanggal 2 Mei 2020, grafik perkembangan kasus per-hari terus

Selanjutnya, melakukan arahan untuk melibatkan berbagai pihak, termasuk perangkat desa, tokoh masyarakat, dan instansi terkait untuk melakukan edukasi dan kampanye pencegahan COVID-19 secara masif. Ini bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat agar turut berperan aktif dalam menekan laju penularan. Hal ini yang mendasari karena kondisi darurat kesehatan yang membutuhkan kebijakan cepat dan tepat.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan mengenai implementasi Peraturan Bupati Kebumen Nomor 68 Tahun 2020 Tentang Pencegahan Penularan COVID-19 yaitu banyak masyarakat yang tidak mempercayai adanya COVID-19 bahkan mengabaikan protokol kesehatan, membuat hajatan, pelaksanaan sosialisasi yang bersifat partisipasi dilakukan masyarakat dengan pemerintahan desa mati suri atau tidak ada lagi pendataan terhadap pendatang bahkan data COVID-19 hanya dicatat di pukesmas tidak ada transparansi setiap desa sehingga masyarakat merasa pandemi COVID-19 sudah berakhir. Bahkan pemudik/pendatang dari luar kota yang mencapai 76.424 orang dan banyak yang tidak mematuhi untuk membawa surat keterangan sehat ataupun melakukan isolasi mandiri.

Sampai saat ini banyak masyarakat dan implementor tidak memiliki komitmen yang sama dengan kebijakan yang dibuat sehingga tidak ada penurunan yang signifikan yang terjadi di Kabupaten Kebumen. Selanjutnya, Kecamatan Karanggayam masuk dalam resiko tinggi penularan dengan jumlah kasus yang terus mengalami peningkatan sehingga peneliti melakukan penelitian tentang Implementasi Kebijakan Peraturan Bupati Kebumen Nomor 68 Tahun 2020 Tentang Pencegahan Penularan COVID-19 di Kecamatan Karanggayam Kabupaten Kebumen.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Kebijakan publik merupakan aspek penting sebagai solusi yang dibuat untuk menyelesaikan permasalahan yang ada di lingkungan masyarakat. Carl Friedrich (Handoyo et al. 2012: 5) kebijakan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan

seseorang, kelompok maupun pemerintah sehubungan dengan adanya hambatan dan peluang dalam mencapai tujuan dan sasaran dalam lingkungan tertentu. Dunn (Tachjan, 2006 : 18) mengatakan bahwa sistem kebijakan memiliki tiga elemen yang saling berhubungan sehingga membentuk timbal balik antara pelaku kebijakan, kebijakan publik, dan lingkungan kebijakan.

Menurut Wahab (Suhada, 2018: 81) implementasi merujuk pada pelaksanaan ketetapan dasar, seperti undang-undang atau instruksi yang dikeluarkan oleh badan eksekutif atau badan peradilan. Menurut Grindle (Alamsyah, 2016: 62) bahwa menyatakan bahwa implementasi kebijakan tidak hanya terkait dengan proses penjabaran keputusan politik menjadi langkah-langkah yang lazim dilakukan oleh birokrasi, tetapi juga erat kaitannya dengan konflik, sikap, serta pihak yang diuntungkan oleh kebijakan tersebut.

Hubungan antara kinerja dan keberhasilan implementasi kebijakan atau program dipengaruhi oleh tiga variabel utama, sebagaimana diuraikan dalam teori David L. Weimer dan Aidan R. Vining (Subarsono, 2013: 103-104) :

a. Logika Kebijakan

Kebijakan yang telah disahkan harus memiliki logika yang masuk akal (reasonable) dan didasarkan pada landasan teoritis yang kuat.

b. Lingkungan Tempat Kebijakan

Lingkungan tempat kebijakan diterapkan mencakup kondisi sosial masyarakat, stabilitas politik dan ekonomi, pertahanan dan keamanan, serta aspek geografis. Kondisi lingkungan yang mendukung dapat mendorong keberhasilan implementasi, sedangkan lingkungan yang tidak kondusif cenderung menghambat pelaksanaan kebijakan.

c. Implementor Kebijakan

Tingkat kompetensi dan keterampilan para implementor sangat menentukan keberhasilan pelaksanaan kebijakan..

Selain itu, teori implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh George Edward III (Subarsono, 2013: 90-92) melengkapi teori tersebut dengan empat variabel yang

memengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan, yaitu:

a. Komunikasi

Keberhasilan implementasi sangat bergantung pada kemampuan implementor dalam memahami tujuan dan sasaran kebijakan serta menjalankannya secara konsisten kepada target sasaran. Komunikasi dipengaruhi oleh aspek transmisi, kejelasan, dan konsistensi.

b. Sumber daya

Ketersediaan sumber daya sangat memengaruhi proses implementasi. Sumber daya manusia yang kompeten dan pendanaan yang memadai merupakan prasyarat untuk kelancaran pelaksanaan kebijakan.

c. Disposisi

Implementor harus memiliki karakter yang baik, seperti komitmen, kejujuran, dan sikap demokratis, agar tujuan kebijakan dapat tercapai.

d. Struktur organisasi

Susunan hierarki organisasi yang bertanggung jawab atas pelaksanaan kebijakan memengaruhi efektivitas implementasi. Struktur yang terlalu kompleks dapat memperlambat proses implementasi. Oleh karena itu, keberadaan SOP yang jelas dan fragmentasi tugas yang terstruktur menjadi faktor penting dalam pelaksanaan kebijakan di lapangan.

Penelitian ini memberikan gambaran tentang penerapan kebijakan protokol kesehatan yang mencakup sosialisasi, sanksi, serta peran perangkat daerah dan masyarakat. Hasil ini memperkaya kajian di sektor kesehatan dengan data empiris yang memperlihatkan bagaimana kebijakan yang bersifat preventif diimplementasikan dalam situasi krisis kesehatan.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. David William (Moleong, 2015: 5) mengatakan penelitian kualitatif merupakan suatu ketertarikan yang dimiliki peneliti terhadap sesuatu yang alamiah dan mengumpulkan informasi atau data dengan cara alamiah. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kecamatan Karanggayam dikarenakan wilayah ini masuk

dalam zona merah di Kabupaten Kebumen yang merupakan daerah dengan resiko tinggi.

Data yang digunakan yaitu Data primer diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, sementara data sekunder dihimpun dari sumber-sumber seperti buku, jurnal ilmiah, serta situs resmi pemerintah. Teknik pemilihan informan menggunakan *stratified sampling* yang merupakan teknik pemilihan informan dengan karakter beragam atau heterogen dari sebuah populasi (Sugiyono, 2010: 120). Bukan hanya itu, teknik ini dipilih karena populasinya terdiri dari beberapa strata atau tingkatan yang terdiri dari beberapa kelompok agar *bound of error* lebih kecil.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Identifikasi Lokasi Penelitian

Kecamatan Karanggayam merupakan kecamatan paling utara dan terluas di Kabupaten Kebumen yang berbatasan langsung dengan Kabupaten Banjarnegara. Luas wilayahnya mencapai 109,29 km² atau 8,53% dari luas wilayah Kabupaten Kebumen dan terdiri dari 19 desa.

Tabel 1. Mikro Zonasi COVID-19 Kecamatan Karanggayam Per 14 November 2020 – 18 April 2020

Desa	Zonasi		
	Merah	Orange	Kuning
Karanggayam	2	7	5
Kajoran	1	6	5
Karangtengah	0	0	2
Karangmaja	2	4	0
Penimbun	0	2	1
Kalirejo	0	4	3
Pagebangan	1	0	1
Clapar	0	3	0
Logandu	0	4	1
Kebakalan	0	4	0
Karangrejo	0	2	1
Wonotirto	0	2	1
Kalibening	0	3	1
Gunungsari	0	1	0
Ginandong	0	1	1
Binangun	0	1	1
Glontor	0	4	1
Selogiri	0	1	0
Giritirto	0	2	3

Sumber : (Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2021)

Untuk itu, peneliti memilih 5 desa sebagai sampel dalam melakukan penelitian dan observasi yaitu Desa Karanggayam, Desa Karangmaja, Desa Kalirejo, Desa Pagebangan, Desa Clapar. Hal ini merujuk pada jumlah pasien yang terkonfirmasi positif, lokasi desa yang strategis sehingga memiliki mobilisasi tinggi sesuai dengan zonasi desa sehingga dapat menilai seberapa efektif dan efisien implementasi peraturan tersebut dalam mengurangi penularan.

4.2 Implementasi Kebijakan Peraturan Bupati Kebumen Nomor 68 Tahun 2020 Tentang Pencegahan Penularan COVID-19 di Kecamatan Karanggayam Kabupaten Kebumen

Upaya penanganan penyebrn COVID-19 ke daerah-daerah sesuai dengan tindakan strategis dikeluarkan Intruksi Presiden Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Peningkatan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 untuk mengatur pembuatan kebijakan pemerintah melakukan berbagai upaya yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi diwilayahnya. Kabupaten Kebumen membuat Peraturan Bupati Kebumen Nomor 68 Tahun 2020 Tentang Pencegahan Penularan COVID-19 menjadi pedoman dalam melakukan tindakan pencegahan pada tingkat kecamatan maupun tingkat desa terdapat 12 ruang lingkup dalam implementasi kebijakan peraturan ini yaitu

a. *Physical Distancing* Dan *Social Distancing*

Persepsi masyarakat mengenai pentingnya jaga jarak dalam pencegahan penularan belum mampu mengendalikan perilaku masyarakat, persepsi mengenai ketidakpatuhan dilihat dari pekerjaan, pendidikan, dan pendapatan tidak berpengaruh sehingga tetap melaksanakan ibadah di tempat ibadah yang menunjukan sisi religius masyarakat di Indonesia (Novira, Iskandar, and Bahraen, 2020). Sebenarnya, masyarakat memahami mengenai pentingnya menjaga jarak dan menghndari kerumunan namun dalam realita di lapangan seperti pasar,

hajatan, toko kelontongan dan terminal tidak melakukan pembatasan jarak.

b. Maskerisasi

Eikeunberry dan Wang mengatakan bahwa menggunakan masker di tempat-tempat umum menjadi barang wajib di banyak negara Asia, salah satunya Negara Taiwan yang telah berpengalaman walaupun virus ini baru menyatakan bahwa masker mampu meminimalisir penyebaran COVID-19 (Atmojo et al. 2020). Akan tetapi, hasil penelitian menunjukan bahwa masyarakat masih sering lupa menggunakan hal ini dikarenakan budaya baru sehingga perlu sosialisasi yang terus menerus dilakukan oleh implementor kebijakan.

c. Pembatasan Waktu Kegiatan Masyarakat Ini akan menyulitkan jika dilakukan di wilayah perkotaan karena akan berdampak pada perekonomian masyarakat. Akan tetapi jika di desa-desa hal tersebut tidak berpengaruh begitu besar hanya saja mengurangi kegiatan kebudayaan seperti latihan gamelan, kumpul warga dan ronda malam. Pembatasan dilaksanakan jam 22.00 WIB-04.00 WIB sudah dipatuhi oleh masyarakat.

d. Pembiasaan Cuci Tangan Dan Penggunaan Disinfektan

Pada pembiasaan cuci tangan dalam pencegahan penularan COVID-19 berdasarkan hasil penelitian sudah dilaksanakan dan dipatuhi oleh masyarakat dibuktikan dengan fasilitas cuci tangan yang tersedia di tempat-tempat umum seperti bank, kantor desa, tempat ibadah, toko-toko, sekolah dan hampir semua fasilitas umum sudah menyediakan.

e. Perlakuan Terhadap Pemudik/ Pendatang Dalam kasus mudik beberapa penelitian menunjukan bahwa fenomena mudik dikhawatirkan akan menimbulkan penyebaran COVID-19 (Prasojo, Aini, dan Kusumaningrum 2020). Sehingga pemerintah menghimbau masyarakat untuk tidak melakukan mudik. Akan tetapi, pada tahun 2020 dilakukan pendataan oleh tim relawan covid desa yang dibentuk oleh pemerintah desa sebagai tahapan pencegahan, pemudik

wajib membawa surat keterangan sehat dari fasilitas kesehatan namun saat ini masyarakat sudah tidak lagi melakukan cek kesehatan bahkan sudah kembali seperti biasa tanpa lapor ke desa.

f. Pelaksanaan Kegiatan Di Tempat Dan Fasilitas Umum

Tim pendisiplinan sering melakukan operasi masker di beberapa tempat umum seperti pasar masih banyak yang tidak menggunakan masker sehingga dilakukan peringatan dan jika terjadi kerumunan maka akan dibubarkan. Tempat yang sering terjadi pelanggaran adalah pasar tradisional. Selanjutnya, hajatan yang dilaksanakan masyarakat sudah mendapatkan sosialisasi mengenai teknis pelaksanaan hajatan di masa pandemi akan tetapi saat pelaksanaan masyarakat menimbulkan kerumunan. Untuk tempat umum lainnya seperti kantor desa, tempat ibadah dan sekolah sudah memenuhi protokol kesehatan dan sudah tersedia fasilitas cuci tangan.

g. Pelaksanaan Karantina Dan Isolasi

Pada pelaksanaan karantina dan isolasi mandiri sudah dilakukan oleh masyarakat bahkan beberapa desa sudah memiliki rumah isolasi yang diperuntukan untuk kasus suspek, kontak erat ataupun terkonfirmasi positif. Pihak puskesmas juga memberikan pemantauan secara personal kepada pasien dikarenakan jika dipantau secara langsung ke rumah pasien akan ada ketakutan dan kepanikan yang dirasakan masyarakat sekitar. Hal ini dilakukan dalam rangka pengendalian pandemi COVID-19 agar masyarakat tidak mengalami kepanikan atau berakibat pada sikap intoleransi, pudarnya empati, dan memberikan stigma pada pasien COVID-19. Minimnya pengetahuan yang masyarakat miliki. Untuk menghindari hal tersebut, pemerintah desa dan tenaga medis melakukan cara yang lebih efektif dalam melaksanakan karantina dan isolasi.

h. Tim Pendisiplinan

Tim pendisiplinan yang dibentuk di tiap kecamatan merupakan langkah yang tepat sebagai birokrasi level bawah yang lebih bisa melakukan pemantauan. Struktur organisasi

yang terdiri dari camat, danramil, kapolsek, kepala puskesmas, dan linmas menjadi implementor yang cukup kompeten dibidangnya masing-masing. Tugas tim pendisiplinan yaitu untuk menjamin penerapan protokol penanganan COVID-19 dan melakukan pendisiplinan masyarakat. Tim pendisiplinan juga cukup aktif melakukan koordinasi dengan pemerintah desa dalam mensosialisasikan protokol kesehatan ataupun melakukan operasi masker yang dilakukan secara rutin walaupun tidak sering karena wilayah Kecamatan Karanggayam yang cukup luas dengan wilayah yang pegunungan sehingga butuh waktu untuk dapat melakukan pemantauan.

i. Monitoring Dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi kebijakan yang sedang berjalan memiliki tujuan untuk mengetahui implementasi kebijakan yang sedang dijalankan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan mengenai apakah implementasi kebijakan sesuai rencana, apakah semua implementor menjalankan tugas masing-masing, dan apakah perlu adanya perbaikan dalam kebijakan. Monitoring dan evaluasi tim pendisiplinan tiap kecamatan dengan tim gugus tugas dan satpol PP tingkat kabupaten, sudah dilakukan secara rutin karena adanya laporan ke pemerintah kabupaten tiap hari sehingga terpantau perkembangannya.

j. Sanksi Administrasi

Sanksi administratif merupakan sanksi yang diberikan tanpa perantara atau peradilan sehingga dapat langsung diberikan atas ketidakpatuhan terhadap peraturan yang ada. Sanksi yang diberikan bagi masyarakat yang melanggar hanya berupa sanksi administrasi dan akan ada penghentian sementara kegiatan atau pencabutan izin usaha jika menimbulkan kerumunan dan tidak patuh terhadap prokes. Namun, tidak ada sanksi uang sehingga masyarakat yang masih melakukan pelanggaran protokol kesehatan karena tidak adanya sanksi yang membuat efek jera.

k. Sosialisasi Dan Partisipasi

Untuk tahapan sosialisasi dilakukan oleh dinas kesehatan yang diwakilkan oleh bidan desa atau petugas puskesmas untuk

memberikan edukasi kepada warga melalui berbagai cara seperti berkeliling menggunakan mobil, penempelan poster di tempat-tempat umum, bahkan sosialisasi yang dilakukan oleh tokoh masyarakat atau tokoh agama dalam kegiatan. Hal ini dilakukan tiap desa sehingga tersampaikan secara langsung kepada masyarakat.

1. Pendanaan.

Sumber daya pendanaan dalam penanganan COVID-19 berasal dari dana desa sehingga tiap desa memiliki anggaran yang berbeda dalam penanganan COVID-19. Kegiatan Relawan COVID-19 dibiayai dengan APBDes Tahun 2020, hal ini dilakukan untuk mengatasi keadaan mendesak (*force mayor*) sesuai dengan Surat Edaran Menteri Desa PDT dan Transmigrasi RI No 8 Tahun 2020. Semakin aktif dalam melakukan kegiatan dalam penerapan protokol kesehatan semakin banyak uang yang yang dikeluarkan ini dinyatakan oleh salah satu kepala desa. Pada tahun 2021 dikeluarkan Intruksi Menteri Desa PDTT 1 Tahun 2021 tentang Penggunaan Dana Desa Tahun 2021 dalam Pelaksanaan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Skala Mikro Di Desa mengenai jumlah anggaran yang harus dialokasikan ke dalam implemementasi kebijakan penanganan COVID-19 yaitu 8% dari dana desa.

4.3 Aspek Pendukung dan Aspek Penghambat

Berdasarkan teori David L. Weimer dan Aidan R. Vining dikolaborasikan dengan teori Georgio Edward III (Subarsono, 2013: 103-104) yang mempengaruhi keberhasilan implementasi yaitu logika kebijakan, lingkungan kebijakan dan implementor kebijakan sebagai berikut :

1. Aspek Pendukung

a. Implementor Kebijakan

Keberhasilan suatu kebijakan tergantung dari implementor atau aktor yang menjalankan dengan tingkat kompetensi dalam menerapkan kebijakan dan pemahaman terhadap lingkungan tempat kebijakan. Berdasarkan hasil penelitian, sumber daya manusia dalam tim pendisiplinan kecamatan terdiri dari camat, danramil, kapolsek, kepala

puskesmas, dan linmas yang memiliki kompetensi dibidang masing-masing sehingga sudah memahami substansi dari kebijakan. Sedangkan, disposisi atau sikap implementor cukup pro aktif dalam melaksanakan tugas terbukti dengan adanya razia masker ke tempat-tempat umum, melakukan sosialisasi secara rutin dan melakukan pemantauan langsung ke seluruh wilayah kecamatan. Sedangkan sumber daya pendanaan menggunakan dana desa sesuai dengan kebutuhan yang kemudian dianggarkan. Akan tetapi sekarang akan ditetapkan sebesar 8% untuk melakukan penanganan COVID-19.

b. Struktur Birokrasi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa dalam struktur organisasi sangat dibutuhkan SOP yang dijadikan pedoman dalam menjalankan kebijakan ataupun peraturan yaitu dari pihak tim pendisiplinan kecamatan menggunakan isi peraturan bupati sebagai SOP yang kemudian di setiap desa diturunkan menjadi lebih sederhana agar mudah dipahami baik oleh implementor tingkat desa maupun masyarakat. Adapun dalam pembagian tanggungjawab dilakukan secara spesifik bahwa bukan hanya tim pendisiplinan yang melakukan implementasi akan tetapi sampai pada birokrasi paling dekat dengan masyarakat yaitu pemerintah desa, RT/RW bahkan tokoh masyarakat ikut terlibat dalam mensosialisasikan kebijakan.

2. Aspek Penghambat

a. Lingkungan Tempat Kebijakan

Berdasarkan hasil penelitian yaitu kondisi geografi, ekonomi, sosial, budaya dan politik, dan dukungan masyarakat menjadi faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan. Kondisi geografi Kecamatan Karanggayam yang terletak di pegunungan membuat akses Tim Pendisiplinan memiliki waktu yang lama untuk bisa memantau seluruh desa secara rutin sehingga 2 minggu sekali baru bisa melakukan pendisiplinan secara menyeluruh. Tim covid desa sudah tidak aktif seperti dulu karena bersifat relawan sehingga tidak ada keterikatan bagi masyarakat. Bukan hanya itu, tidak adanya kesadaran dalam mematuhi

protokol kesehatan menganggap sepele COVID-19 dan pekerjaan yang rata-rata menjadi petani sehingga tidak begitu memperhatikan protokol kesehatan saat bekerja di sawah. Penggunaan masker menjadi sebuah budaya baru sehingga masyarakat sering lupa tidak memakainya. Menurut Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier menyatakan bahwa karakter masalah salah satunya adalah mengenai perubahan perilaku yang diinginkan. Hal ini dikarenakan suatu kebijakan akan mudah diterapkan bertujuan untuk memberikan pengetahuan (kognitif) dibandingkan dengan kebijakan yang memiliki tujuan untuk melakukan perubahan perilaku (Subarsono, 2013).

b. Komunikasi

Implementor dalam tingkat desa sumber daya manusia masih kurang dalam memberikan informasi. Hal ini terjadi karena tim covid desa merupakan relawan dari masyarakat yang tidak mendapatkan anggaran untuk gaji atau bayaran sehingga dalam prosesnya mengalami mati suri bahkan sudah tidak aktif hanya tersisa perangkat desa. Akan tetapi, pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) berbasis mikro sudah mulai diterapkan saat peneliti melakukan penelitian di Kecamatan Karanggayam sehingga akan memberikan dampak yang baik bagi peningkatan kedisiplinan masyarakat yang mulai menurun. Adanya Intruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 06 Tahun 2021 ini juga berkaitan dengan mengoptimalkan posko penanganan COVID-19 di tingkat desa dan kelurahan untuk pengendalian penyebaran COVID-19 yang diperpanjang sejak tanggal 23 Maret 2021 sampai 5 April 2021. Sehingga pemerintah kecamatan maupun desa mempelajari kebijakan yang baru dan melakukan sosialisasi untuk kemudian disampaikan ke masyarakat. Dikarenakan pergantian kebijakan yang bisa dikatakan cepat memberikan efek yang membingungkan bagi implementor ataupun masyarakat.

5. KESIMPULAN

Implementasi Kebijakan Peraturan Bupati Kebumen Nomor 68 Tahun 2020 Tentang Pencegahan Penularan COVID-19

sebagai pedoman dalam rangka upaya pencegahan penularan COVID-19 di Kabupaten Kebumen. Adapun tujuan dari peraturan tersebut untuk mengurangi penularan COVID-19 dan meningkatkan kepedulian dan kedisiplinan masyarakat. Terdapat 12 ruang lingkup yang terdiri *social distancing* dan *physical distancing*, maskerisasi, pembiasaan cuci tangan dan penggunaan disinfektan masyarakat masih banyak yang abai sehingga belum semua mematuhi namun untuk pembatasan waktu kegiatan masyarakat sudah tidak melakukan kegiatan diatas jam 22.00 WIB. Dalam perlakuan terhadap pemudik/pendatang, pelaksanaan kegiatan di tempat dan fasilitas umum, pelaksanaan karantina dan isolasi sudah tersedia fasilitas untuk penerapan protokol kesehatan seperti tempat cuci tangan, handsenitezer namun masyarakat belum sepenuhnya melaksanakan. Tim pendisiplinan memiliki kompetensi dibidangnya. Dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi, sanksi administratif, sosialisasi dan partisipasi sudah berjalan namun belum efektif. Sedangkan pendanaan sesuai dengan kebutuhan masing-masing desa yang bersumber dari dana desa.

Penelitian ini memberikan wawasan mengenai kendala dan peluang dalam implementasi kebijakan di Kabupaten Kebumen. Hal ini menambah pemahaman akan pentingnya pendekatan kebijakan yang lebih adaptif sesuai dengan kondisi daerah, yang relevan di sektor kesehatan. Adapun faktor pendukung dan penghambat dalam Implementasi kebijakan pencegahan penularan COVID-19 di Kecamatan Karanggayam yaitu

1. Faktor pendukung

Implementor kebijakan sudah menjalankan kebijakan dengan baik dalam sumber daya manusia sudah sesuai dengan kompetensi yang dimiliki masing-masing karena sesuai dengan tupoksinya dalam pekerjaan berdasarkan tanggungjawab yang dimiliki dijalankan sesuai dengan SOP yang telah ditentukan dengan sesederhana mungkin agar mudah diimplementasikan dan dipahami bukan hanya implementor tetapi juga masyarakat.

2. Faktor penghambat

Lingkungan tempat kebijakan di implementasikan dilihat dari kondisi geografi menyulitkan tim pendisiplinan untuk bisa memantau setiap hari karena wilayahnya yang luas dan pegunungan sehingga membutuhkan waktu satu minggu atau lebih untuk mencapai semuanya. Kemudian kondisi ekonomi yang mayoritas masyarakat berprofesi sebagai petani yang belum paham sepenuhnya mengenai COVID-19 yang berkaitan dengan pencegahannya sehingga walaupun sudah diberikan sosialisasi masih ada yang melakukan pelanggaran karena intensitas komunikasi yang kurang maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. 2020. "Analisis Kebijakan Penanganan Wabah Covid-19: Pengalaman Indonesia." *Jurnal Borneo Administrator* 16(2): 253–70. <https://samarinda.lan.go.id/jba/index.php/jba/article/view/685>.
- Alamsyah, Kamal. 2016. Kebijakan Publik Konsep dan Aplikasi *Kebijakan Publik Konsep Dan Aplikasi*. Cetakan 1. Bandung: Media Citra Mandiri Press. [http://repository.unpas.ac.id/42249/3/Buku Kebijakan Publik REV 15 nov.pdf](http://repository.unpas.ac.id/42249/3/Buku%20Kebijakan%20Publik%20REV%2015%20nov.pdf).
- Atmojo, Joko Tri et al. 2020. "Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Dan Penanganan Covid-19: Rasionalitas, Efektivitas, Dan Isu Terkini." *Avicenna : Journal of Health Research* 3(2): 84–95.
- Handoyo, Eko. 2012. *Kebijakan Publik*. Cetakan 1. Semarang: Fakultas Ilmu Sosial Universitas Semarang dan Widya Karya.
- Kementerian Kesehatan. 2021. "Kasus Per Provinsi." *Satuan Tugas Penanganan COVID-19*. <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19> (January 13, 2021).
- Kesehatan, Kementerian. 2020. "Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Deases (Covid-19)." *Kementrian Kesehatan* 5: 178. https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020.pdf.
- Moleong, Lexy J. 2015. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Cetakan 34. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Novira, Nina, Rudi Iskandar, and Raehanul Bahraen. 2020. "Persepsi Masyarakat Akan Pentingnya Social Distancing Dalam Penanganan Wabah Covid-19 Di Indonesia." *Jurnal Kependudukan Indonesia* 2902: 27.
- Peraturan Bupati Kebumen Nomor 68 Tahun 2020 Tentang Pencegahan Penularan COVID-19.
- Prasojo, Ari Purwanto Sarwo, Yulinda Nurul Aini, and Dwiyaniti Kusumaningrum. 2020. "Potensi Pola Aliran Mudik Pada Masa Pandemi Covid-19." *Jurnal Kependudukan Indonesia* 2902: 21.
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. 2021. "Perkembangan Kasus Per-Hari Indonesia (Grafik Gabungan)." *Satuan Tugas Penanganan COVID-19*. <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19> (January 13, 2021).
- Subarsono. 2013. *Analisis Kebijakan Publik Konsep, Teori Dan Aplikasi*. Cetakan V. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Suhada, Dodo. 2018. "Implementasi Peraturan Bupati Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Pendidikan Pengantaran Hebat Di Dinas Pendidikan Pemuda Dan Olahraga Kabupaten Pangandaran (Studi Deskriptif Tentang Bantuan Dana Pendidikan)." *Jurnal MODERAT* 4(3): 77–86. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/moderat/article/view/1695>.
- Tachjan. 2006. *Implementasi Kebijakan*

Publik. Cetakan 1. Bandung: AIPI
Bandung - Puslit KP2W Lemlit Unpad.