

KAJIAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN PANDEMI COVID-19 OLEH DESA/KELURAHAN DI KABUPATEN MAGELANG

Abstrak

Latarbelakang Kasus Covid-19 di Kabupaten Magelang telah menyebar di seluruh wilayah kecamatan dan beberapa desa. Desa/kelurahan diakui sebagai tulang punggung ketahanan dan keberlanjutan hidup bangsa. Untuk itu perlu mengukur kesiapan desa dalam menghadapi pandemi Covid-19.

Tujuan penelitian untuk mengetahui pemetaan kesiapan desa dikaitkan dengan kasus covid-19, serta pelaksanaan pencegahand dan penanganan covid-19 oleh desa/kelurahan.

Metode yang digunakan dengan *mix method* dengan desain *sequential explanatory* dengan total sampel kuantitatif sebanyak 372 desa/kelurahan yang ada di Kabupaten Magelang dengan 21 subjek yang dilakukan melalui FGD. Analisis menggunakan uji korelasi *kendal's tau* dilanjutkan dengan generalisir hasil wawancara FGD.

Hasil penelitian sebagian besar 59% desa/kelurahan dengan kategori siap dalam menghadapi Covid-19, kategori sangat siap (29%) dan 12% menuju siap. Faktor yang mempengaruhi desa/kelurahan dalam kesiapan dalam penanganan Covid-19 antara lain keberadaan kelembagaan yang berfungsi dengan baik (nilai P 0,04) disertai Struktur, penanganan Covid-19 di tingkat desa/kelurahan (nilai P 0,00), adanya aktivitas melalui kegiatan edukasi pencegahan covid 19 baik mengenai PHBS dan protokol pencegahan Covid-19 (nilai P 0,00). Ada hubungan sangat erat antara kesiapan desa dengan keberadaan kasus Covid-19 (nilai P 0,00) dan semakin desa siap dan sangat siap pencegahan dan penanganan covid-19 semakin dapat menekan angka kejadian covid-19 (nilai P 0,001).

Kesimpulan semua desa telah melaksanakan upaya pencegahan dan penanganan covid-19, desa yang memiliki kesiapan dengan kategori siap/sangat siap memiliki kecenderungan mampu menekan angka kejadian Covid-19 dibandingkan dengan desa dengan kategori menuju siap.

Kata kunci : pencegahan covid-19, penanganan covid-19, kesiapan desa, corona

A. PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 yang melanda dunia telah memberikan dampak yang luar biasa dalam berbagai sektor kehidupan manusia termasuk di Indonesia. Menurut rilis WHO per 23 September 2020, pandemi ini telah meng-inveksi sebanyak 31.749.508 (31,7 juta) kasus terkonfirmasi positif Covid-19, sebanyak 23.363.434 (23,3 juta) pasien telah sembuh, dan 974.015 orang

meninggal dunia. Di Kabupaten Magelang menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang (2020) kasus Covid-19 telah menyebar di seluruh wilayah kecamatan. Data per 5 Oktober 2020 tercatat 835 total kasus konfirmasi Covid-19, yang terdiri dari 661 kasus sembuh, dan 20 kasus meninggal, Jumlah PDP 612 Jumlah ODP 764 tersebar di 21 kecamatan yang ada di Kabupaten Magelang.

Pemerintah Kabupaten Magelang telah melakukan berbagai kebijakan sebagai upaya penanganan Covid-19. Selain juga penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan antara lain Rumah Sakit Rujukan Covid-19 sejumlah 8 RS, 29 Puskesmas dan 63 Puskesmas Pembantu. Saat ini pemerintah telah mempersiapkan skenario Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB). Dalam hal ini AKB dimaksudkan sebagai era adaptasi di semua sektor kehidupan bagi masyarakat di tengah pandemi Covid-19.

Upaya penanganan Covid-19 tidak bisa dilaksanakan secara satu arah saja dalam artian sekedar melaksanakan kebijakan pemerintah, namun harus didukung oleh kesiapan di berbagai segmen di tingkat desa dalam mengaplikasikan kebijakan tersebut. Potensi desa/kelurahan yang besar merupakan sumber kekuatan yang harus dioptimalkan untuk penanganan Covid-19.

Mengutip pernyataan Jubir Presiden, M. Fadjroel Rachman, atas arahan Presiden Joko Widodo dalam *video conference* dengan Kementerian Desa PDTT dan para Pendamping Desa, (11/06/20) yang menyebutkan bahwa desa/kelurahan diakui sebagai tulang punggung ketahanan dan keberlanjutan hidup bangsa karenanya pembangunan haruslah berbasis Desa, baik sosial maupun ekonomi. Dalam rangka mengukur kesiapan desa/kelurahan di Kabupaten Magelang dalam menghadapi Covid-19, minimal dapat dilihat dari perspektif daya tahan desa/kelurahan dan implementasi kebijakan program pemerintah. Apabila keduanya ditempatkan saling mendukung dan menguatkan maka keberadaan

desa/kelurahan akan membuktikan dirinya memiliki kesiapan yang luar biasa dalam menghadapi berbagai musibah dan pandemi, baik sosial, ekonomi, politik, termasuk pandemi Covid-19. Perspektif daya tahan desa/kelurahan merupakan modal utama yaitu modal sosial berupa kuatnya ikatan sosial bagi individu masyarakat yang berdasarkan nilai-nilai *local wisdom*, jaringan kerjasama alias gotong royong yang solid atas dasar *inter trust* dan kohesi sosial, dan daya tahan mental berbasis akar nilai tradisi luhur dan keagamaan; modal eksistensi desa/kelurahan yang memiliki kewenangan struktur politik paling dekat dengan masyarakat dan kewenangan mengelola masyarakat dalam konteks pembangunan berdasarkan partisipasi dan kebutuhan lokal masyarakat. Maksud dari kajian penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kesiapan desa/kelurahan di Kabupaten Magelang dalam menghadapi pandemi Covid-19 serta rekomendasi penanganannya.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kombinasi atau lebih dikenal dengan *mixed method*. Creswell (2010) mengemukakan penelitian metode campuran merupakan pendekatan penelitian yang mengkombinasikan atau mengasosiasikan bentuk kualitatif dan bentuk kuantitatif. Sedangkan desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *sequential explanatory*. Pemilihan partisipan digunakan dengan pendekatan total responden yaitu 367 desa dan 5 kelurahan dalam hal ini orang yang bertanggungjawab maupun orang yang mengetahui program pencegahan dan penanganan covid-19 di

desa/kelurahan. Pendekatan pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan menggunakan metode FGD sebanyak dua kali untuk memperdalam kajian oleh 21 partisipan. Analisis yang digunakan dengan pendekatan univariat dan analisis bivariate menggunakan uji hubungan dengan *Kendall's tau* dengan pertimbangan skala *variable ordinal* dan dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel bebas dengan variable terikat.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

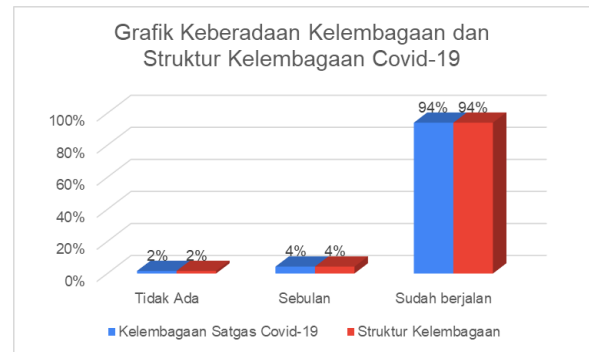
a. Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

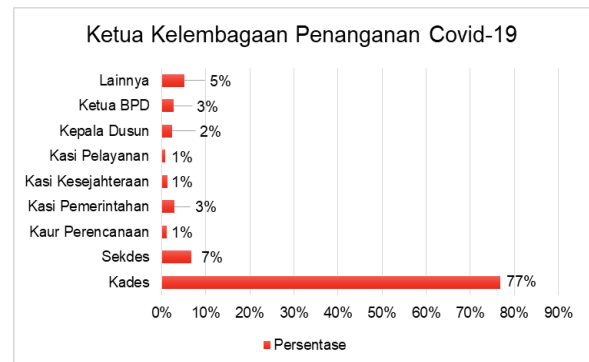
Usia	Frekuensi	Persentase
26-41 th	89	24%
42-57 th	126	34%
58-72 th	157	42%
Jumlah	372	100%
Jabatan	Frekuensi	Persentase
Kepala Desa	198	53%
Sekretaris Desa	73	20%
Kaur Umum dan TU	2	1%
Kaur Keuangan	7	2%
Kasi Pemerintahan	38	10%
Ketua Satgas Covid-19	1	0%
Lainnya	53	14%
Jumlah	372	100%
Lama Menjabat	Frekuensi	Persentase
< 1 th	99	27%
1-3 th	51	14%
3-5 th	29	8%
> 5 th	193	52%
Jumlah	372	100%

Persentase usia responden paling tinggi berada di kategori *range* usia 58-72 tahun sebesar (42%). Persentase jabatan responden yang paling banyak adalah Kepala Desa/Kelurahan sebesar (53%) lama menjabat responden terbesar (52%) adalah diatas 5 tahun.

b. Kelembagaan Penanganan Covid-19 di Tingkat Desa dan Kelurahan



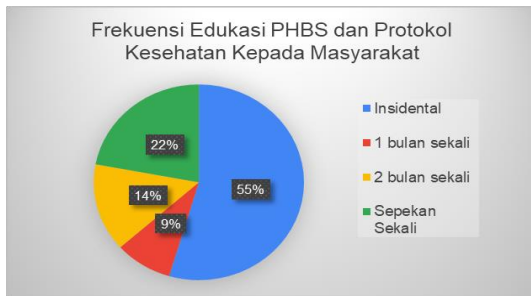
Ketua Satgas Covid-19



Kelembagaan dan struktur dibentuk secara bersamaan. 94% kelembagaan dan strukturnya sudah terbentuk dan berjalan. 2% kelembagaan dan struktur belum dibentuk dan 4% kelembagaan baru 1 bulan berjalan. Sebagian besar 77% ketua satgas covid-19 adalah Kades.

c. Kegiatan Pencegahan Covid-19 oleh Desa/kelurahan

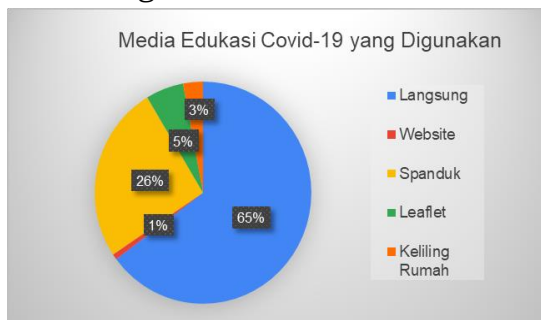
- 1) Frekuensi memberikan himbauan kepada masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan protokol kesehatan



2) Frekuensi mengingatkan risiko pembatasan kerumunan di masyarakat



3) Penggunaan Media Edukasi Pencegahan Covid 19



Persentase seringkali memberikan edukasi mengenai PHBS dan protokol kesehatan dalam pencegahan Covid-19 kepada masyarakat paling tinggi berada pada kategori insidental (55%) artinya tidak ada jadwal khusus dalam pemberian informasi kepada masyarakat. Frekuensi mengingatkan risiko pembatasan kerumunan di masyarakat sebesar 95%. Dari hasil FGD didapati informasi berikut :

“...Untuk mengingatkan PHBS desa sudah mengalokasikan dana sejak 2019 bantuan

mencegah BABS, untuk pembuatan cuci tangan sehingga sampai saat ini bisa digunakan. Saya kira semua desa sudah melaksanakan edukasi dan protokol kesehatan. Untuk masyarakat yang akan menyelenggarakan keramaian dari desa selalu harus ada izin, untuk resepsi pernikahan meskipun sudah ada izin dari Bupati, kadang di lapangan tidak bisa dijalankan. Kadang kepala desa merasa sudah ada memberikan peringatan kerumunan tapi ybs sudah dapat izin dari Bupati, ya gimana lagi... (Kepala Desa, Laki-laki)

Media yang banyak digunakan yaitu langsung ke masyarakat (65%) lalu melalui spanduk (26%) seperti terlihat dalam dokumentasi sebagai berikut.

Gambar 1. Media Edukasi melalui Spanduk



4) Kegiatan pencegahan risiko penularan Covid-19 di tempat umum



Kegiatan pencegahan dan penanganan risiko penularan Covid-19 di tempat umum di desa/kelurahan beberapa desa sudah melakukan. Tempat umum seperti kantor yang berada di tingkat

desa/kelurahan (95%) dan tempat ibadah (94%) desa/kelurahan telah dilakukan penanganan. Kegiatan tersebut antara lain desa/kelurahan melakukan pembersihan di tempat layanan umum dengan disinfektan, menyediakan tempat cuci tangan dengan air mengalir dan sabun, memberikan edukasi pencegahan Covid-19 di tempat umum, memasang thimbauan anda jarak fisik minimal 1 meter dan memasang anjuran menggunakan masker. Tempat umum yang persentasenya lebih sedikit dilakukan dalam penanganan penurunan risiko penularan Covid-19 di wilayah pasar (88%) dan tempat wisata (89%). Tetapi nilai ini sudah melebihi rata-rata yaitu di atas 85% sehingga sudah dapat dikatakan baik.

d.Kegiatan Penanganan Covid-19 oleh Desa/kelurahan

Kegiatan penanganan covid-19 yang dimaksud *Surveilans epidemiologi* yaitu kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah-masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah-masalah kesehatan tersebut, agar dapat melakukan penanggulangan secara efektif dan efisien. Untuk itu diuraikan kegiatan penanganan sebagai berikut :

1) Analisis Angka Kejadian Kasus Covid-19



Diantara 372 desa/kelurahan yang dilakukan survey. Sejak Maret s/d Septe,ber 2020 sebanyak 61% desa/kelurahan tidak ada kasus Covid-19, (38%) desa/kelurahan yang terdampak kasus covid 19 dengan jumlah 1-20 kasus. Dari seluruh kasus yang terhimpun datanya melalui survey di 372 desa/kelurahan ditemukan dengan jumlah kematian sebanyak 21 orang akibat Covid-19.

Thomas C Timreck (1998) mendefinisikan Prevalensi adalah jumlah kasus penyakit, orang ternfeksi atau kondisi pada satu waktu tertentu, dihubungkan dengan besar populasi darimana kasus berasal. Prevalensi covid 19 di wilayah desa/kelurahan di Kabupaten Magelang sebesar 3.0 per 10.000 penduduk. Angka Insidensi Covid-19 sebesar 1.7 per 10.000 penduduk.

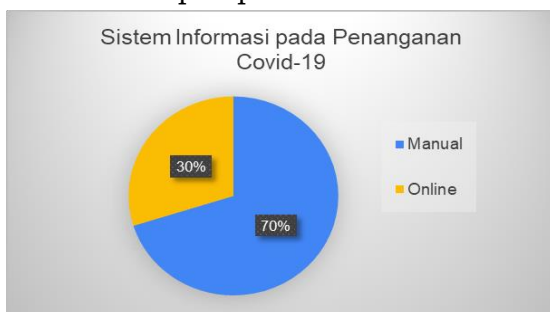
2) Pendataan dan Sistem Informasi



Pada pendataan kelompok berisiko Covid-19 sebesar 80% desa/kelurahan telah melakukan pendataan pada kelompok berisiko yaitu lansia, orang dengan penyakit berat, ibu hamil dan disabilitas.



Sebesar 50% data kasus Covid-19 di desa/kelurahan tidak di laporkan ke Dinas Kesehatan ataupun Puskesmas dan sebesar 49% sudah sering melakukan pelaporan data Covid-19.



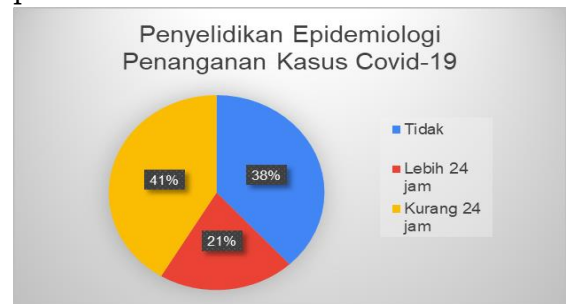
Sistem informasi terpadu yang dilakukan oleh desa/kelurahan (70%) masih menggunakan sistem manual dalam upaya memantau jumlah kasus atau PDP Covid-19. Berkaitan dengan pendataan beberapa hasil *Focussed Group Discussion*.

“..tentang pendataan ini kami tidak pernah mendapatkan juknis, data simpang siur, data desa tanya ke puskesmas, puskesmas juga kadang tanya desa. Jadi membuat bingung. Belum lagi ada lembaga lain seperti kodim kadang Tanya ke desa. Kita bingung desa kirim ke kecamatan, ke puskesmas tapi tidak ada tindak lanjut. Kurangnya koordinasi dan juknis yang jelas soal pendataan. Desa perlu juknis. Karena kalau datanya tidak kuat ya gimana mengambil kebijakan, sehingga nggrambyang...”
(Sekdes, Laki-laki)

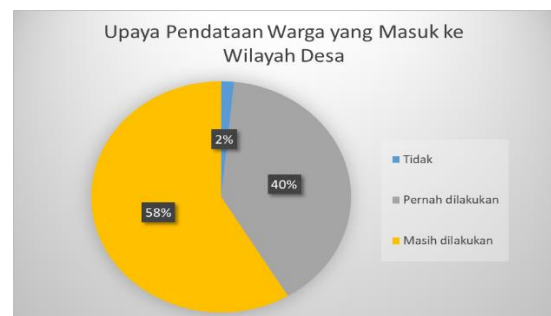
5) Monitoring Upaya Penurunan Penyebaran Kasus Covid-19



Sebanyak 78% desa/kelurahan telah melakukan upaya kegiatan pelacakan kasus Covid-19. Pelacakan ini dilakukan berupa *tracing* pada anggota keluarga maupun kontak erat dengan pasien.



Selain upaya pelacakan kasus Covid-19 Upaya desa/kelurahan dalam penyelidikan epidemiologi dilakukan desa pada kasus Covid-19 sebagian besar sudah melakukan dengan 41% diantaranya sudah kurang dari 24 jam desa/kelurahan melakukan pelacakan kasus Covid-19. Penyelidikan epidemiologi meliputi tempat kegiatan, waktu, orang yang memiliki kontak erat.



Upaya pendataan warga yang masuk ke wilayah desa/kelurahan sebagian besar telah dilakukan dan sampai saat ini masih dilakukan (58%).



Desa/Kelurahan sudah dan masih melaksanakan protokol kesehatan pada pendatang yang masuk desa/kelurahan berupa memberikan himbauan menggunakan masker, mencuci tangan, cek suhu tubuh (51%).



Desa/Kelurahan sudah melakukan upaya pencegahan keluar masuknya penduduk pada zona merah (89%).

e. Kegiatan Pencegahan dan Penanganan Covid-19 Aspek Sosial Pemantauan Isolasi Mandiri

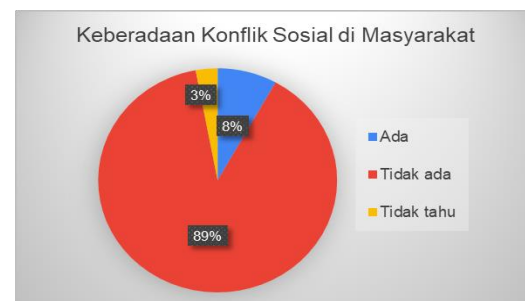


Dari data sementara tersebut dapat dibaca bahwa desa/kelurahan yang melakukan pemantauan terhadap isolasi mandiri yang dilakukan oleh warga masyarakatnya sebesar 66%, sedangkan yang tidak melakukan pemantauan sebesar 34%.



Adapun berkaitan dengan penyediaan tempat karantina di wilayah desa/kelurahan bagi warga yang dinyatakan sebagai *suspect* atau positif terkena Covid-19, terlihat 72% desa/kelurahan menyatakan menyediakan dan hanya 21% desa/kelurahan yang menyatakan menyediakan serta menggunakannya untuk mengkarantina. Jumlah yang memanfaatkan tempat karantina ada 391 orang.

Gambar 2. Spanduk Posko Penanggulangan Corona



Hasil survey menunjukkan jawaban yang menyatakan tidak ada sebesar 89% sedangkan 8% responden menyatakan ada konflik di wilayahnya.

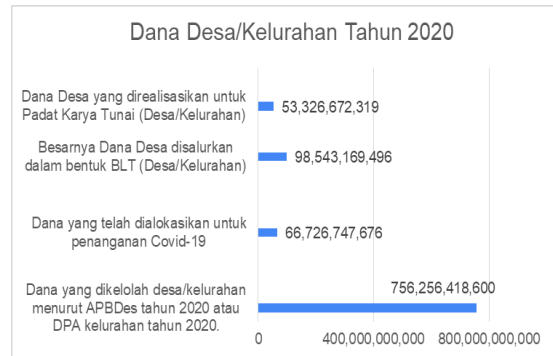


Sebanyak 85%, dapat dijelaskan bahwa warga masyarakat di hampir setiap desa/kelurahan memberikan motivasi untuk sembuh kepada tetangga atau warga masyarakat yang dinyatakan positif Covid-19.

Tumbuhnya solidaritas sosial diantara warga masyarakat menjadi keniscayaan untuk menghadapi pandemi Covid-19. Perspektif ini diperkuat dengan pandangan Emile Durkheim tentang solidaritas sosial itu sendiri, terutama solidaritas mekanik yakni masyarakat yang diikat oleh nilai-nilai kolektifitas yang kuat dan kompleks. Solidaritas mekanik banyak ditemukan pada masyarakat pedesaan dimana kultur kebersamaan seperti gotong royong dan kepedulian sosial masih kuat.

f. Kegiatan Pencegahan dan Penanganan Covid-19 Aspek Ekonomi

Pandemi diyakini berdampak pada semua aspek, tak terkecuali aspek ekonomi di suatu wilayah. Dalam hal ini, wilayah yang dimaksud adalah 372 desa/kelurahan di Kabupaten Magelang.



Dana desa/kelurahan yang dikelola dan alokasi belanja untuk Covid-19 dan digunakan untuk penyaluran BLT dan realisasi Padat Karya Tunai.

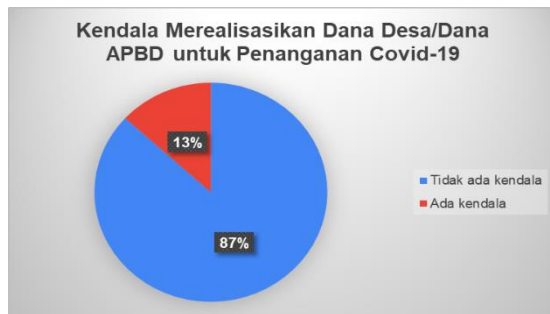


Sesuai ketentuan PMK No 40/PMK.07/2020 Tentang Perubahan Atas PMK No 205/Pmk.07/2019 Tentang Pengelolaan Dana Desa (berlaku sejak 20 April 2020), penggunaan Dana Desa diprioritaskan untuk membiayai pembangunan dan pemberdayaan masyarakat ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa, peningkatan kualitas hidup manusia serta penanggulangan kemiskinan dan dituangkan dalam rencana kerja Pemerintah Desa.

Namun pada saat pandemi, prioritas penggunaan Dana Desa adalah untuk kegiatan dalam rangka menanggulangi dampak ekonomi atas pandemi dan/atau jaring pengaman sosial di Desa. Sesuai Pasal 32A ayat 1, jaring pengaman sosial di Desa, berupa BLT Desa kepada keluarga miskin atau

tidak mampu di Desa sebagai keluarga penerima manfaat. Selama masa pandemi, Pemerintah Desa wajib menganggarkan dan melaksanakan kegiatan BLT Desa.

Kendala Realisasi Dana APBD dalam Penanganan Covid 19



Sebagian besar tidak mengalami kendala dalam realisasi dana APBD 87% dan sebanyak 13% desa mengalami kendala. Beberapa bentuk kendala yang dihadapi oleh desa/kelurahan antara lain : Pergeseran Anggaran Telah Dilakukan Untuk Lebih Fokus Pada Penanganan Dan Pencegahan Covid 19



Program/kegiatan yang sudah ditetapkan dalam APBDes Tahun Anggaran 2020 atau RKA/DPA TA 2020, yang digeser untuk kepentingan pencegahan dan penanganan Covid-19 dilakukan oleh 75% desa/kelurahan.

Sesuai Peraturan Bupati Magelang Nomor 38 Tahun 2020 Tentang Penerapan Disiplin Dan Penegakan

Hukum Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 Di Kabupaten Magelang yang berlaku 31 Agustus 2020 diharuskan untuk mengalokasikan biaya yang diperlukan untuk melaksanakan Peraturan Bupati ini yang pembebannya pada pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

g. Pemetaan Kesiapan Desa dalam Pencegahan dan Penanganan Covid-19

Kesiapan desa/kelurahan menjadi hal yang sangat penting. Potensi desa/kelurahan yang besar merupakan sumber kekuatan yang harus dioptimalkan untuk penanganan Covid-19. desa/kelurahan diakui sebagai tulang punggung ketahanan dan keberlanjutan hidup bangsa karenanya pembangunan haruslah berbasis desa/kelurahan, baik sosial maupun ekonomi. Merujuk pada aturan WHO (2020), Regulasi Kementerian Kesehatan yaitu Keputusan Menteri Kesehatan Nomor H.k.01.07/Menkes/413/2020

Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19, serta Regulasi Kemendes Surat Edaran Nomor 8 tahun 2020 tentang Desa Tanggap Covid 19 dan Penegasan Padat Karya Tunai Desa. Ada beberapa indikator yang dijadikan sebagai kriteria yang diukur dalam penanggulangan dan

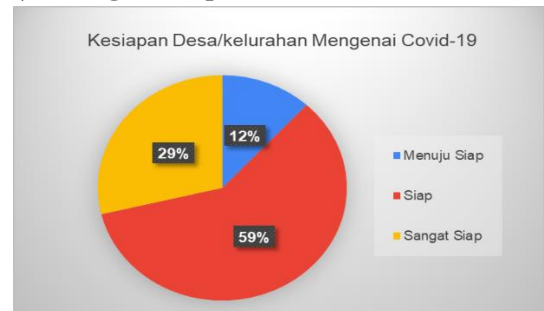
pencegahan Covid 19 di tingkat desa/kelurahan. Kriteria tersebut meliputi :

NO	INDIKATOR KESIAPAN	TARGET SKOR
1	Keberadaan kelembagaan dalam penanganan Covid 19	3
2	Keberadaan struktur kelembagaan yang berfungsi dengan baik	3
3	Adanya aktivitas kelembagaan penanganan Covid-19 di tingkat desa/kelurahan melalui kegiatan edukasi pencegahan Covid-19 baik mengenai PHBS maupun protokol pencegahan covid 19	4
4	Frekuensi mengingatkan kepada masyarakat untuk melakukan pembatasan keramaian	3
5	Melakukan pendataan kelompok beresiko (lansia, orang dengan penyakit berat, ibu hamil, disabilitas)	2
6	Melakukan identifikasi dan dianalisis kurang dari 24jam	3
7	Pelaksanaan pelaporan kasus Covid-19 kepada Puskesmas/Dinkes	3
8	Kepemilikan sistem informasi terpadu untuk memantau kasus Covid-19	2
9	Menyediakan tempat untuk karantina	3
10	Upaya pemantauan isolasi mandiri terhadap masyarakat yg terkena Covid-19	2
11	Adanya kegiatan pelacakan kasus Covid -19	2
12	Upaya mencegah keluar masuknya penduduk pada daerah dengan zona merah	2
13	Pendataan warga yang masuk ke wilayah desa	3
14	Pelaksanaan protokoler kesehatan bagi orang yang masuk ke wilayah desa/kelurahan	3
Total		38

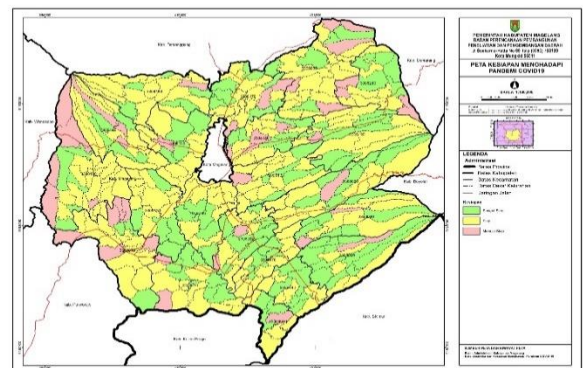
Dari setiap indikator tersebut dilakukan pembobotan dan hasilnya merupakan penjumlahan skor dan dilakukan perangkingan dan dilakukan kategorisasi

kesiapan desa/kelurahan dalam penanganan Covid-19. Skor terendah kesiapan desa/kelurahan adalah 20 dan tertinggi 38 dengan rata-rata skor yaitu 30. Sehingga ada pembagian 3 kategori yang dihasilkan yaitu

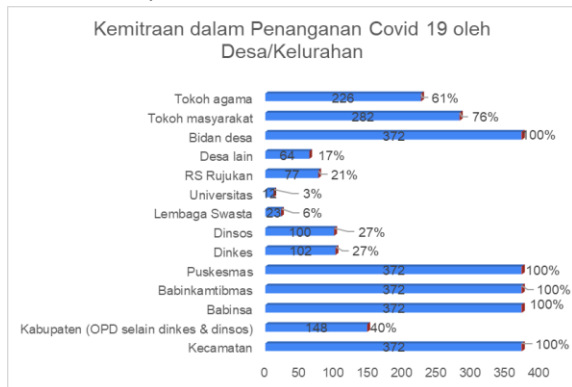
- 1) Menuju siap dengan skor 20-25
- 2) Siap dengan skor 26-32
- 3) Sangat Siap 33-38



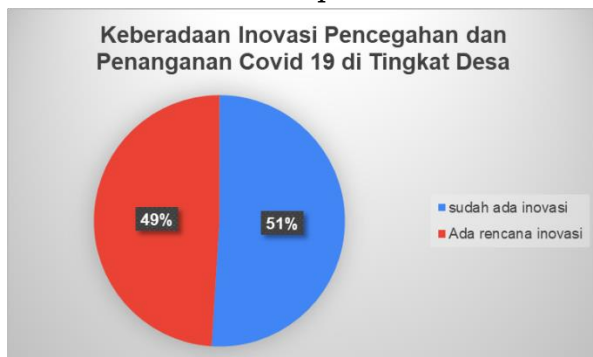
Seluruh desa/kelurahan yang dilakukan pendataan terlihat kesiapan desa/kelurahan dalam penanganan Covid-19 sebagian besar 59% desa/kelurahan siap, 29% sangat siap dan 12% menuju siap. Kesiapan desa/kelurahan terlihat dari kelembagaan Covid-19 yang telah terbentuk dan dilaksanakan, pelaksanaan program edukasi kepada masyarakat, kegiatan penanganan kasus Covid-19. Untuk lebih menggambarkan kesiapan per desa/kelurahan, disajikan peta kesiapan desa dalam pencegahan dan penanganan Covid-19 sebagai berikut.



Kemitraan dalam Penanganan Covid 19 oleh Desa/Kelurahan



Kemitraan yang telah dilakukan oleh desa/kelurahan telah dilakukan (100%) untuk bersinergi dalam penanganan Covid-19. Sebagian besar Desa telah kerjasama dengan pemerintahan di level kecamatan seperti puskesmas. Selain tokoh masyarakat, bidan desa dan institusi di level kabupaten.



Berdasarkan hasil pengisian kuesioner oleh responden terlihat sebesar 51% desa/kelurahan sudah memiliki inovasi Penanganan Covid-19 di tingkat desa/kelurahan dan 49% desa/kelurahan baru memiliki rencana mengenai inovasi dalam pencegahan & penanganan Covid-19.

h. Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Pencegahan Covid-19

- 1) Keberadaan struktur kelembagaan yang berfungsi dengan baik memiliki pengaruh yang cukup kuat dengan

kesiapan desa dengan P nilai 0,04 < dari P value (0,05).

- 2) Struktur yang melengkapi kelembagaan penanganan Covid-19 di tingkat desa/kelurahan memiliki pengaruh kuat dengan kesiapan desa P nilai 0,00 < P value 0,05

- 3) Hasil uji analitik memperlihatkan tidak ada hubungan signifikan ketua penanganan Covid-19 Kepala Desa/Kelurahan maupun non Kepala Desa/Kelurahan dalam upaya kesiapan desa dalam pencegahan dan penanganan Covid-19 dengan nilai P 0,961 lebih besar dari 0,05. Adanya lembaga dan struktur maka diharapkan pencegahan dan penanganan Covid-19 akan berjalan secara sistem sesuai tata kelola manajemen yang baik. Hal ini terbukti bahwa siapapun yang menjabat sebagai ketua, proses pencegahan dan penanganan Covid-19 di desa/kelurahan yang sudah punya lembaga dan struktur telah berjalan dengan baik.

- 4) Adanya aktivitas kelembagaan penanganan Covid-19 di tingkat desa/kelurahan melalui kegiatan edukasi pencegahan Covid-19 baik mengenai PHBS dan protokol pencegahan Covid-19 dengan P= 0,00 < P value 0,05.

- 5) Semakin desa melakukan himbauan yang cukup intens kepada masyarakat untuk tidak berkerumun semakin menunjukkan kesiapan desa dengan nilai P 0,00 (kurang dari P value 0,05). Hal ini diperkuat dari hasil *focus group discussion* sebagai berikut “...Menurut saya system yang terkoordinasi dengan baik, selain itu juga edukasi, contohnya para pemudik yang datang

mmebawa surat cepat kita tindak dan kita laporkan ke pihak desa. Laporan ditinjau lanjut ke puskesmas, SDM sudah terkoordinasi dengan baik penanganan lebih mudah dan akan mempengaruhi kesiapan juga. Sehingga saya kira ketika kegiatan edukasi dan koordinasi sudah berjalan akan mempengaruhi kesiapan desa nangani covid 19. (Lurah, laki-laki)

i. Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Penanganan Kasus Covid-19

Hasil uji analitik menunjukkan bahwa adanya penyelidikan epidemiologi yang terstruktur dengan baik akan mempengaruhi kesiapan desa/kelurahan dalam pencegahan dan penanganan covid 19. Hal-hal yang mempengaruhi desa/kelurahan dalam kesiapan dalam pencegahan dan penanganan Covid-19 antara lain :

- 1) Desa/Kelurahan yang telah melakukan pendataan kelompok beresiko (lansia, orang dengan penyakit berat, ibu hamil memiliki pengaruh yang cukup kuat dalam kesiapan desa untuk mencegah dan penanganan Covid-19 dengan nilai ($P = 0,00 < 0,05$)
- 2) Desa/Kelurahan yang sudah rutin melakukan identifikasi dan dianalisis kurang dari 24 jam semakin menunjukkan kesiapan desa dalam pencegahan dan penanganan Covid-19.

Kegiatan pelaporan adanya kasus Covid-19 yang dilakukan desa/kelurahan kepada Puskesmas atau Dinas Kesehatan secara rutin sangat mempengaruhi kesiapan desa dalam pencegahan dan penanganan Covid-19 dengan nilai $P = 0,00 < P$

value 0,05 dengan nilai keeratan hubungan 0,535 artinya nilai koefisien korelasi dengan hubungan sangat kuat.

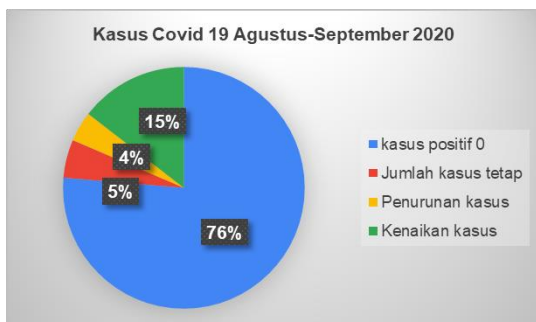
- 3) Kepemilikan system informasi terpadu dan bersifat lebih realtime untuk memantau jumlah kasus/suspect Covid-19 tingkat desa/kelurahan memiliki pengaruh yang signifikan dalam kesiapan pencegahan dan penanganan Covid-19
- 4) Kegiatan pelacakan kasus Covid-19 yang telah dilakukan di tingkat desa/kelurahan memiliki pengaruh pada kesiapan desa dengan nilai $P = 0,00$ di bawah P value 0,05
- 5) Desa/Kelurahan yang memiliki kebijakan yaitu berupa upaya mencegah keluar masuknya penduduk pada daerah dengan zona merah mempengaruhi kesiapan desa dalam pencegahan dan penanggulangan Covid-19
- 6) Kegiatan upaya pendataan warga yang masuk ke wilayah desa/kelurahan Bapak/Ibu memiliki pengaruh yang signifikan (P nilai 0,00 < P value 0,05) dalam kesiapan pencegahan dan penanggulangan Covid-19.

Pengaruh Kesiapan Desa/Kelurahan terhadap Penanganan Covid-19 dengan Keberadaan Kasus Covid-19

Kendall's tau_b		Pengendalian kasus
Kesiapan Desa	Correlation Coefficient	-.235**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	372

Hasil uji analitik memperlihatkan bahwa semakin Desa/Kelurahan

memiliki kesiapan yang baik semakin dapat melakukan upaya pengendalian kasus Covid-19 di desa/kelurahan masing-masing hal ini terlihat dari hasil P nilai 0,00 yang memperlihatkan ada korelasi yang cukup kuat antara kesiapan dengan pengendalian kasus Covid-19. Contohnya Desa Karangrejo Borobudur memiliki skor kesiapan 38 dengan kategori sangat siap, dari bulan Maret hingga September 2020 dapat melakukan pengendalian kasus Covid-19 diangka 0%. Begitu juga dengan Desa Ngargogondo dengan skor kesiapan sangat siap (36) telah mampu melakukan pengendalian kasus Covid-19 diangka *zero case*.



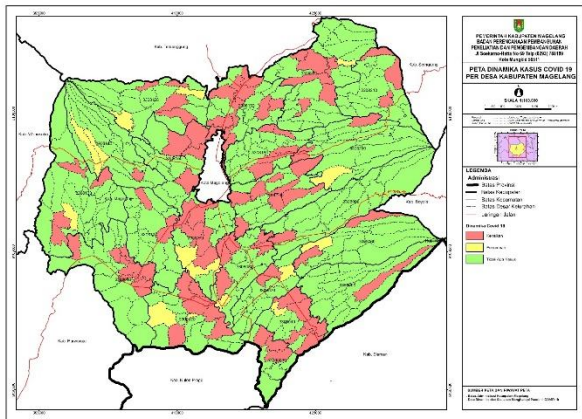
Kasus Covid-19 terdapat kenaikan kasus pada bulan Agustus – September 2020 persentasenya sebesar 15% sedangkan 76% nya tidak ada kasus positif Covid-19.

Hasil uji analitik lebih mendalam untuk mengetahui pengaruh kesiapan desa/kelurahan dalam menghadapi Covid-19 memperlihatkan bahwa semakin desa/kelurahan memiliki kesiapan yang baik semakin dapat melakukan upaya penurunan di 30 hari terakhir yaitu dengan adanya penurunan kasus Covid-19 di desa/kelurahan di

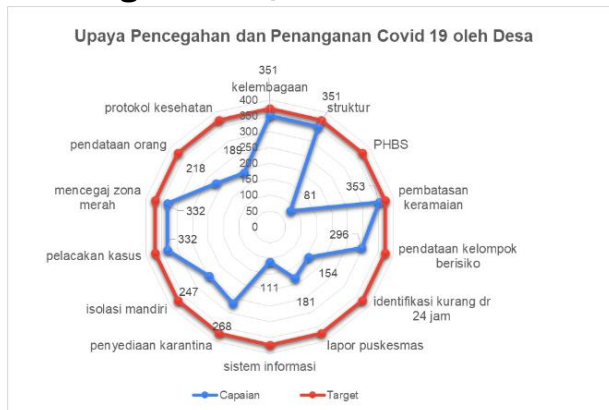
bulan Agustus ke bulan September 2020. Hal ini terlihat dari hasil P nilai 0,001 yang memperlihatkan ada pengaruh yang cukup kuat antara kesiapan dengan kemampuan desa dalam menekan jumlah kasus Covid-19 dibulan berikutnya. Contohnya Desa Banyudono ada penurunan kasus dari bulan Agustus ke bulan September 2020 menjadi 0% kasus Covid-19 dengan skor kesiapan 37 termasuk sangat siap. Desa Gantang memiliki skor kesiapan 38 dengan kategori sangat siap dan di desa tersebut di bulan Agustus ada kasus Covid-19 dan di bulan September 2020 tidak ditemukan kasus Covid-19 sebesar 0%. Desa Keditan Ngablak juga memperlihatkan keseriusan dalam upaya pengendalian kasus Covid-19 dengan kategori sangat siap (skor 35) di bulan Maret s/d Juli 2020 terdapat 14 kasus positif dan bulan Agustus hingga September 2020 mampu mengendalikan sehingga sudah tidak lagi ditemukan kasus baru Covid-19. Semakin siap sebuah desa/kelurahan dalam menghadapi Covid-19 semakin memiliki hubungan yang kuat dalam pengendalian kasus Covid-19.

Analisis angka *Odds ratio* terlihat bahwa yang dihitung disini merupakan *odds* dari kesiapan desa/kelurahan dalam pencegahan dan penanganan Covid-19 yaitu menuju siap dibandingkan dengan siap/sangat siap. Nilai *Odds ratio* sebesar 4,645 berarti desa yang memiliki kesiapan dengan kategori siap/sangat siap memiliki kecenderungan mampu menekan angka kejadian Covid-19 sebesar 4,645 atau 4 kali lebih besar dibandingkan dengan kesiapan desa dengan kategori menuju siap.

Untuk lebih menjelaskan perkembangan kasus Covid-19 di seluruh desa/kelurahan di Kabupaten Magelang berikut ini peta persebaran kasus Covid-19 sampai 30 September 2020.



i. Analisis pelaksanaan kebijakan program pemerintah terkait penanganan Covid-19 di tingkat Desa/Kelurahan.



Grafik ini menjelaskan upaya pencegahan dan penanganan Covid-19. Sehingga dapat disimpulkan upaya pencegahan dan penanganan dibandingkan dengan target. Dari sekumpulan upaya pencegahan dan penanganan Covid-19 yaitu perlunya kelembagaan satgas Covid-19 dengan nilai paling mendekati target 351 disusul perlu adanya struktur yang memiliki fungsi menjalankan program. Kegiatan pencegahan yang telah banyak dilakukan

oleh desa/kelurahan yaitu pelaksanaan pembatasan keramaian.

D. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

1. Sebesar 94% desa/kelurahan telah membentuk kelembagaan dan memiliki struktur kelembagaan penanganan covid 19 dan kelembagaan tersebut sudah berjalan. Sebagian besar ketua lembaga dijabat oleh Kepala Desa sebesar 77%.
2. Seluruh desa/kelurahan 100% telah melaksanakan edukasi PHBS dan protocol kesehatan pencegahan Covid-19 dengan 55% dilakukan secara incidental, 95% sering mengingatkan pembatasan keramaian. Media edukasi yang banyak digunakan melalui kontak langsung dengan masyarakat (65%).
3. Sebanyak 94% desa/kelurahan telah melakukan pencegahan risiko covid-19 di tempat ibadah, 95% di kantor tingkat desa/kelurahan, 89% di tempat wisata dan 88% di pasar.
4. Pengelolaan data dalam bentuk manual 70% dan 80% melakukan pendataan kelompok berisiko. Sebanyak 49% desa belum secara rutin melaporkan kasus covid 19 ke Puskesmas atau Dinas Kesehatan.
5. Sebanyak 78% desa/kelurahan telah melakukan pelacakan kasus Covid-19 dan 41% diantaranya melakukan penyelidikan epidemiologi kurang dari 24 jam.
6. Desa/kelurahan melakukan upaya pergerakan/mobilisasi masyarakat melalui pencatatan terpadu (59%) dan 89% sudah melakukan pencegahan keluar masuk pada zona

- merah, 51% desa masih konsisten melaksanakan protokol kesehatan pada pendatang yang masuk ke desa.
7. Desa/kelurahan yang telah melakukan upaya pemantauan isolasi mandiri yang dilakukan oleh warga masyarakatnya sebesar 66%.
 8. Sebagian besar 89% tidak terjadi konflik social berkaitan dengan Covid-19 dan 85% bentuk solidaritas yang diberikan kepada masyarakat yaitu antara lain memberikan motivasi untuk sembuh.
 9. Sebagian besar 59% desa/kelurahan dengan kategori siap dalam menghadapi Covid-19, 29% kategori sangat siap dan 12% menuju siap.
 10. Faktor yang mempengaruhi kesiapan desa/kelurahan antara lain keberadaan kelembagaan yang berfungsi dengan baik (nilai P 0,04) disertai Struktur yang melengkapi kelembagaan penanganan Covid-19 di tingkat desa/kelurahan (nilai P 0,00), adanya aktivitas melalui kegiatan edukasi pencegahan covid 19 baik mengenai PHBS dan protocol pencegahan Covid-19 (nilai P 0,00).
 11. Desa/kelurahan dengan 0% kejadian kasus Covid -19 sebanyak 61% dan 38% desa/kelurahan memiliki jumlah kasus 1-20 kasus dari bulan Maret s/d September 2020. Ada 4% desa/kelurahan dengan penurunan kasus di 30 hari terakhir dan sebesar 76% desa pada bulan September 2020 sudah tidak ditemukan kasus Covid-19.
 12. Desa/kelurahan yang memiliki kategori siap dan tidak ditemukan angka kasus covid-19 hingga 30 September 2020 sebesar 77,8%. Desa dengan kategori sangat siap (67,3%) tidak ditemukan kasus covid 19. Tetapi ada desa dengan kategori menuju siap dengan ada kenaikan angka covid-19 sebesar 7,5%.
 13. Ada hubungan sangat erat antara kesiapan desa dengan pengendalian kasus Covid-19 (nilai P 0,00), desa yang memiliki kesiapan dengan kategori siap/sangat siap memiliki kecenderungan mampu menekan angka kejadian Covid-19 sebesar 4,645 atau 4 kali lebih besar dibandingkan dengan kesiapan desa dengan kategori menuju siap.
 14. Sebanyak 51% desa/kelurahan telah memiliki inovasi dan seluruh desa/kelurahan telah melakukan kemitraan dalam penanggulangan Covid-19 baik dari pemerintahan kecamatan, kabupaten maupun kepada tokoh masyarakat.
 15. Pelaksanaan kebijakan mengenai dana desa/kelurahan yang dikelola dan dialokasi belanja untuk Covid-19 digunakan untuk penyaluran BLT dan realisasi Padat Karya Tunai. Kendala merealisasikan dana desa 87% tidak ada kendala, sebagian besar 75% melakukan pergeseran anggaran untuk penanganan Covid-19.

Rekomendasi

1. Peningkatan upaya pencegahan Covid-19 antara lain :
 - a. Frekuensi pemberian edukasi baik mengenai PHBS maupun himbauan protokol kesehatan perlu dilakukan secara rutin dan periodik kepada masyarakat sehingga lebih terstruktur dan terukur.
 - b. Pelaksanaan pencegahan risiko penyebaran Covid-19 di tempat

- umum khususnya himbauan edukasi protokol kesehatan, mengingatkan penggunaan masker, penyediaan tempat cuci tangan di wilayah yang masih sedikit dilaksanakan oleh desa/kelurahan yaitu di pasar, tempat wisata tempat pertemuan warga, posyandu.
- c. Mendorong desa/kelurahan yang masih dengan kategori menuju siap dengan kasus covid-19 meningkat antara lain dengan melengkapi kelembagaan beserta struktur, memiliki kegiatan edukasi rutin, melaksanakan penyelidikan epidemiologi secara terpadu.
 - d. Memastikan mekanisme penyaluran bantuan sosial baik secara tunai (langsung), melalui program PKH, BPNT, dan lain-lain kepada masyarakat terdampak berjalan dengan lancar dan tepat sasaran.
2. Upaya penanganan kejadian covid-19 antara lain :
 - a. Percepatan pelaksanaan *tracing* maupun penyelidikan epidemiologi terhadap kasus covid-19 perlu ditingkatkan menjadi kurang dari 24 jam.
 - b. Percepat koordinasi dan pelaporan rutin kepada Puskesmas/Dinas Kesehatan terutama untuk desa/kelurahan dengan kategori sangat siap/siap tetapi masih ditemukan atau ada kenaikan kasus covid-19.
 - c. Perlu ada pelatihan maupun pendampingan kepada tim kelembagaan satgas Covid-19 yang dilakukan oleh instansi kesehatan sebagai upaya mitigasi kejadian pengendalian penyakit menular di tingkat desa/kelurahan.
 - d. Mengkondisikan masyarakat agar tetap tertib dan tidak ada perasaan was-was yang berlebihan untuk menghindari konflik horizontal, terlebih untuk desa/kelurahan yang memiliki kenaikan kasus covid-19.
 3. Perlu pendataan terpadu di desa/kelurahan yang terintegrasi dengan dinas terkait maupun fasilitas kesehatan mengenai kebutuhan data Covid-19 yang memiliki validitas yang tinggi.
 4. Perlunya monitoring dan evaluasi dari program yang telah dilaksanakan oleh desa/kelurahan.
 5. Kajian ini perlu diperkuat melalui *study* dengan sasaran pada masyarakat yang menjadi penerima manfaat supaya lebih memperdalam dan sesuai kebutuhan.

E. UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menghaturkan terima kasih kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang dalam penyelenggaraan penelitian ini. Semoga bermanfaat sebagai rujukan dalam pengambilan kebijakan pencegahan dan penanganan pandemi covid-19 oleh desa/kelurahan se kabupaten Magelang.

F. DAFTAR PUSTAKA

Agustino, Leo. (2020). Analisis Kebijakan Penanganan Wabah Covid-19: Pengalaman Indonesia. *Jurnal Borneo Administrator*, 16

- (2), 253-270.
<https://doi.org/10.24258/jba.v16i2.685>
- Agustino, L. (2020). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik: Edisi Revisi Ke-2*. Bandung: Alfabeta.
- Creswell, J. W. (2010). *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, Dan Mixed*. Yogyakarta: PT Pustaka Pelajar.
- Edward III Approach. *Political Studies*, 48(1), 4-21. <https://doi.org/10.1111/1467-9248.00247>
- Green, L., dan Kreuter, M. W. (1991). *Health Promotion Planning, An Educational and Environmental Approach*. California: Mayfield Publishing Co.
- Heriadi. *Pengaruh Kesiapan Anggaran Rumah Tangga Dan Pengetahuan Penganggaran Rumah Tangga Terhadap Kesiapan Lockdown Pandemi Covid-19 Di Indonesia*. (2020). Diakses 05/11/2020. <http://repositori.umsu.ac.id/xmlui/handle/123456789/5373>
- Hermawan, A. (2009). *Penelitian Bisnis, Paradigma Kuantitatif (Business Research, Quantitative Paradigm)*. Grasindo, Jakarta.
- Karo, M. B. (2020). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Strategi Pencegahan Penyebaran Virus Covid 19. *Prosiding Seminar Nasional Hardiknas*, 1-4.
- Kementerian Kesehatan. (2016). PHBS. <http://promkes.kemkes.go.id/phbs>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid 19*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Kemenkes (diakses 5 November 2020)
- Kitzinger, Jenny and Rosalind S. Barbour. (1999). *Developing Focus Group Research : Politics, Theory and Practice*. London : Sage Publication
- Leedy. (1997). *“Practical Research: Planning and Design”*. Merrill-Prentice Hall: New Jersey
- Lehoux P., Poland B. and Daudelin, G. 2006. Focus group research and the patient's view. *Social Science and Medicine*, 63 : 2091-2104.
- Mahmud Mossa-Basha, Jonathan Medverd, Kenneth Linnau, (2020). *Policies and Guidelines for COVID-19 Preparedness: Experiences from the University of Washington*. *RNSA Journal*. Volume: 296 E26-E31.
<https://doi.org/10.1148/radiol.2020201326>
- Marsh, D., & Smith, M. (2000). *Understanding Policy Networks: Towards a Dialectical*. New York
- Notoatmodjo, S. (2010). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Pemerintah Republik Indonesia. (1987). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1987*.
- Porawouw, R. (2016). Peran Tokoh Masyarakat dalam Meningkatkan Pembangunan. *Jurnal Politico*, 3(1), 1-17.
- Rosidin U., Laili Rahayuwati, Erna Herawati Perilaku dan Peran Tokoh Masyarakat Dalam Pencegahan Dan Penanggulangan Pandemi Covid -19 Di Desa Jayaraga, Kabupaten Garut. (2020) *Umbara Indonesian Journal of Anthropology*. Vol 6 No 1.
 DOI: <https://doi.org/10.24198/umbara.v5i1.28187>
- Sugiyono, 2013, *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFABETA
- Tabi'in, A. (2020). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Usia Dini sebagai Upaya Pencegahan Covid 19. *JEA (Jurnal Edukasi AUD)*, 6(1), 58-73.
- World Health Organization (WHO). 2020. <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>.
- World Health Organization (WHO). 2020. *Global surveillance for human infection with novel-coronavirus (2019-ncov)*. [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)).