

## Hasil Penelitian

# ANALISIS KUALITATIF PENGENDALIAN COVID-19 BERDASARKAN KEKUATAN PENTAHELIX DI WILAYAH PARIWISATA KABUPATEN PANGANDARAN

## *(QUALITATIVE ANALYSIS OF COVID-19 CONTROL BASED ON THE STRENGTH OF PENTAHELIX IN THE TOURISM AREA OF PANGANDARAN REGENCY)*

*Yuneu Yuliasih\*, Endang Puji Astuti\*, Mara Ipa\*, Tri Wahono\*, Joni Hendri\*\**

Badan Riset dan Inovasi Nasional  
Gedung B. J. Habibie Jl. M. H. Thamrin No. 8, Jakarta Pusat 10340  
DKI Jakarta – Indonesia  
Email: yuneu.y@gmail.com

\*\*Loka Libangkes Pangandaran  
Jl. Raya Pangandaran KM. 3 Babakan Pangandaran 46396  
Jawa Barat -Indonesia

*Diterima: 23 Juli 2021; Direvisi: 31 Januari 2022; Disetujui: 08 Februari 2022*

### ABSTRAK

Kasus COVID-19 tidak hanya tanggung jawab bidang kesehatan saja, dalam penanganannya perlu kerjasama berbagai lintas sektor. Kabupaten Pangandaran sebagai lokasi wisata dan Kabupaten baru di Jawa Barat membutuhkan optimalisasi peran pentahelix dalam upaya pengendalian COVID-19. Tujuan dari penelitian yaitu mengidentifikasi peran pentahelix dalam implementasi penanganan COVID-19 di Kabupaten Pangandaran. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan teknik wawancara mendalam (indepth interview). Informan kunci dalam penelitian ini terdiri dari 50 informan yang berasal dari leading sektor (Dinas Kesehatan, Labkesda, Rumah Sakit dan Puskesmas), lintas sektor (Kecamatan, Desa), dan Satuan Tugas (Satgas) COVID-19. Hasil menunjukkan, implementasi kebijakan merujuk pada kebijakan pusat, dengan menerbitkan Keputusan Bupati Kabupaten Pangandaran Nomor 443/Kpts.92-Huk/2020 tentang Gugus Tugas (Satgas) Percepatan Penanggulangan COVID-19. Peran dan kerjasama telah berjalan dengan baik dengan memanfaatkan wadah Satgas COVID-19 dengan semua pihak mengambil peran masing-masing dalam mendukung upaya tersebut. Faktor pendukung meliputi penerbitan Keputusan Bupati, pemberian insentif dan pemahaman masyarakat yang bagus. Sedangkan faktor penghambat berupa kekurangan SDM, sarana dan prasarana serta stigma negatif yang diterima oleh tenaga medis dan pasien COVID-19 khususnya pada awal-awal pandemi. Kegiatan pemberdayaan masyarakat telah dilakukan dengan melibatkan tim Satgas tingkat kecamatan dan desa melalui kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa. Peran pentahelix dalam implementasi penanganan COVID-19 di Kabupaten Pangandaran secara umum telah berjalan dengan baik terlihat dengan penerbitan Keputusan Bupati yang menjadi kekuatan hukum pelaksanaan kerjasama dan kolaborasi pentahelix dalam pelaksanaan pengendalian COVID-19 di Kabupaten Pangandaran. Semua pihak mengambil peran masing-masing dalam mendukung upaya tersebut. Faktor hambatan berupa kekurangan SDM, sarana dan prasarana serta stigma negatif pada awal pandemi telah berkurang meskipun tetap ada beberapa yang masih menjadi penghambat. Kegiatan pemberdayaan melalui Musyawarah Masyarakat Desa belum mengerucut pada rencana kegiatan yang menjadi inisiatif desa sehingga perlu upaya dalam menggerakkan masyarakat untuk bersinergi dalam peningkatan peran serta dan menginisiasi proses tahapan pemberdayaan masyarakat.

**Kata kunci:** pentahelix, penanganan, COVID-19, Pangandaran

## ABSTRACT

COVID-19 is not only the responsibility of the health sector but requires collaboration between various sectors. Pangandaran is a tourist location, and a new Regency in West Java requires optimizing the role of Pentahelix to control COVID-19. The purpose of the study was to determine the Pentahelix's role in the implementation of handling COVID-19 in the Pangandaran Regency. The research is qualitative with an in-depth interview technique. The key informants in this study consisted of 50 key informants of leading sectors (Health Department, District Health Laboratory, Hospitals, and Health Centers), cross-sectoral (District, Village), and COVID-19 Task Force. The results showed policy implementation refers to the central policy by issuing Pangandaran Regency Regent Decree Number 443/Kpts.92-Huk/2020 concerning the Task Force for the acceleration of COVID-19 Response. Roles and collaborations have gone well, and all parties taking their respective roles in supporting these efforts. Supporting factors include the issuance of the Regent's Decree, the provision of incentives, and good public understanding. While the inhibiting factors are the lack of human resources, facilities, and infrastructure as well as the negative stigma received by medical personnel and COVID-19 patients, especially at the beginning of the pandemic. Community empowerment activities have been carried out by involving the District and Village level Task Force teams through Village Community Deliberations. The role of the Pentahelix in the implementation of the handling of COVID-19 in Pangandaran Regency, in general, has gone well by the issuance of the Regent's Decree, which becomes the legal force for the implementation of Pentahelix cooperation and collaboration. All parties taking their respective roles in supporting these efforts. Barrier factors in the form of shortages of human resources, facilities, and infrastructure, as well as negative stigma at the beginning of the pandemic, have been reduced, although there are still some that are still obstacles. Empowerment activities through Village Community Deliberations have not been converging on activity plans as village initiatives, so it needed efforts to increase community participation and process initiating of community empowerment.

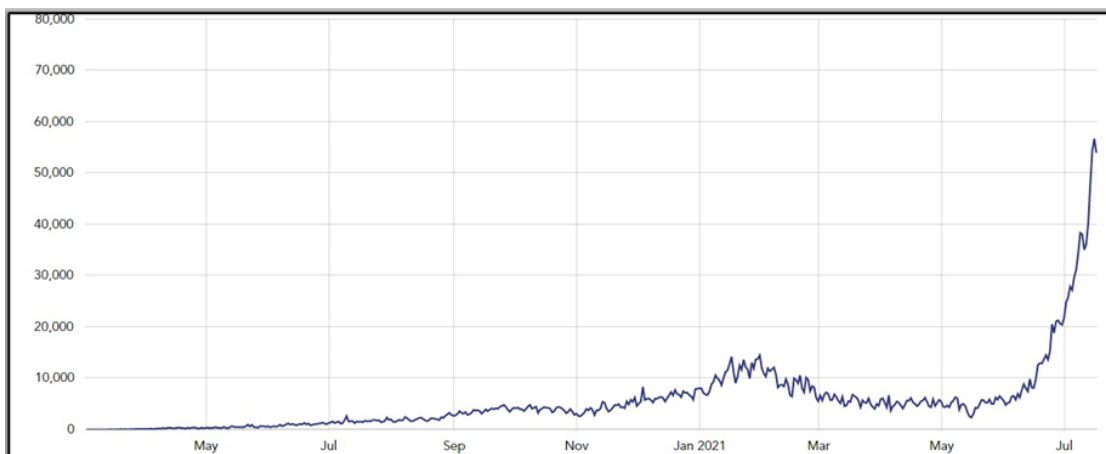
**Keywords:** pentahelix, handling, COVID-19, Pangandaran

## PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 sejak pertengahan tahun 2020 telah memasuki masa transisi Adaptasi Kenormalan Baru (AKB). Secara nasional, laju pertumbuhan kasus masih cenderung mengalami peningkatan hingga akhir tahun 2020. Situasi kasus COVID-19 telah dilaporkan di seluruh provinsi (34 provinsi) di Indonesia. Sejak awal tahun 2021, laju pertumbuhan kasus terus meningkat dan telah terjadi kenaikan yang cukup tajam yang diindikasikan sebagai gelombang kedua pada bulan Juni-Juli 2021. Berdasarkan data harian, jumlah kasus per tanggal 1 Januari 2021 tercatat 8.072 kasus sedangkan per tanggal 15 Juli 2021 mencapai 56.757 kasus. Data kumulatif kasus

terkonfirmasi COVID-19 hingga 16 Juli 2021 sebanyak 2.780.803 dan terjadi pula peningkatan kematian hingga mencapai 71.397 kematian (Komite Penanganan COVID dan Pemulihan Ekonomi, 2021).

Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi yang mempunyai prosentase kasus tertinggi kedua setelah DKI Jakarta yaitu sebesar 18,0% (Komite Penanganan COVID dan Pemulihan Ekonomi, 2021). Rasio kasus terkonfirmasi per kab/kota di Jawa Barat, enam tertinggi berturut-turut adalah Kota Depok, Bekasi, Bandung, Bogor, serta Kabupaten Bogor dan Garut (Pusat Informasi dan Koordinasi COVID-19 Provinsi Jawa Barat, 2021).



**Gambar 1.** Perkembangan kasus terkonfirmasi COVID-19 per hari  
Sumber: Komite Penanganan COVID dan Pemulihan Ekonomi(2021)

Kabupaten Pangandaran telah dinobatkan oleh Asiaroom sebagai kabupaten pariwisata dengan potensi pantai terbaik di Provinsi Jawa Barat. Kabupaten Pangandaran juga melaporkan adanya kenaikan kasus COVID-19 walaupun rasio kasus terkonfirmasi diurutkan ke-27 dari 27 Kab/Kota di Jawa Barat (Pusat Informasi dan Koordinasi COVID-19 Provinsi Jawa Barat, 2021). Kabupaten Pangandaran sebagai tempat wisata mempunyai potensi risiko tinggi dalam penularan kasus. Upaya kewaspadaan dini sejak masa awal pandemi hingga masa AKB masih terus dilakukan oleh Pemerintah Daerah sebagai upaya dukungan kebijakan pemerintah pusat, mulai dari peningkatan *testing* dan *tracing*, edukasi protokol kesehatan, pengetatan keluar masuk pendatang/wisatawan, persiapan desa siaga (pemberdayaan masyarakat) serta penatalaksanaan kasus COVID-19.

Penanganan kasus COVID-19 tidak dapat hanya dilakukan oleh *leading* kesehatan saja, perlu kerjasama dan peran dari berbagai aspek. Peran pentahelix (multipihak) yang merupakan unsur pemerintah, masyarakat, swasta, fasilitas pelayanan kesehatan/Fasyankes, akademisi) menjadi satu kesatuan yang penting dalam upaya pengendalian COVID-19 yang sinergis. Kabupaten Pangandaran sebagai lokasi wisata dan Kabupaten baru (Pemekaran) di Jawa Barat membutuhkan optimalisasi peran pentahelix dalam upaya pengendalian COVID-19. Upaya sinergitas antara *leading* sektor dan lintas sektor harus selalu dioptimalkan dengan meminimalisir kesenjangan (*gap*) dan permasalahan.

Hasil penelitian di Kota Pekalongan tahun 2020 melaporkan bahwa berbagai unsur pentahelix telah mengambil peranan walaupun masih terdapat beberapa kesenjangan dalam implementasi pelaksanaan penanganan COVID-19 (Latif, Isrofah and Priharwanti, 2020). Selain itu, masyarakat juga merupakan unsur penting dalam pengendalian COVID-19. Beberapa hasil penelitian melaporkan bahwa pemberdayaan masyarakat dan penguatan unsur forum pemuda juga mampu memperkuat penanganan COVID-19 (Amin *et al.*, 2020; Arisanti and Suderana, 2020).

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka perlu dilakukan upaya-upaya strategis kolaborasi semua pihak baik sektor kesehatan maupun lintas sektor dalam rangka pengendalian kasus COVID-19. Belum adanya penelitian yang menggambarkan tentang kekuatan pentahelix dalam pengendalian COVID-19 pada masa AKB di Kabupaten Pangandaran. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan ingin mengetahui peran pentahelix dalam implementasi penanganan COVID-19 di

Kabupaten Pangandaran. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi penguatan peran pentahelix yang didukung dari potensi yang dimiliki untuk pengendalian COVID-19.

## METODE

Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif yang telah mendapat persetujuan etik (*ethical approval*) dari Badan Litbangkes Kemenkes RI Nomor LB.02.01/2/KE.550/2020 dan merupakan analisa lanjut dari penelitian "Penguatan Surveilans Pelacakan Kasus Kontak COVID-19 di Kabupaten Pangandaran". Penelitian dilakukan di empat wilayah kerja Puskesmas terpilih berdasarkan kriteria kasus terbanyak serta perwakilan wilayah pedesaan dan perkotaan. Puskesmas terpilih adalah Puskesmas Pangandaran, Padaherang, Cimerak dan Jadikarya. Pengumpulan data dilaksanakan pada Bulan Agustus – September 2020.

Metode pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara dengan teknik wawancara mendalam (*indepth interview*). Validitas data diukur dari pemahaman informan, data yang disampaikan oleh informan dilakukan validasi triangulasi melalui konfirmasi pada beberapa informan (triangulasi sumber) (Rubin and Rubin, 2012). Informan terdiri dari 25 informan kunci yang terdiri dari *leading* sektor (Dinas Kesehatan, Labkesda, Rumah Sakit dan Puskesmas), lintas sektor (Satuan Tugas COVID-19 Kecamatan dan Desa). Sebelum melakukan wawancara mendalam, dilakukan penjelasan dan persetujuan *informed consent* dari informan, kemudian seluruh wawancara direkam untuk menilai keakuratan dalam menginterpretasikan program upaya pengendalian dan penanganan COVID-19 di Kabupaten Pangandaran.

*Indepth interview* menggunakan pedoman wawancara yang disusun berdasarkan tema sesuai tujuan penelitian. Analisa data menggunakan teknik analisis tematik yang disajikan secara deskriptif. Data yang telah dikumpulkan dilakukan *cleaning data*, transkrip hasil rekaman wawancara dan pembuatan matriks berdasarkan tema, selanjutnya dicari kesamaan dan perbedaan yang dikaitkan dengan teori yang relevan. Analisis tematik digunakan untuk menganalisa hasil *indepth interview* pada tema terkait kegiatan penanganan kasus COVID-19 berdasarkan peran dari unsur pentahelix serta faktor pendukung dan penghambat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Kebijakan.** Implementasi kebijakan dalam pengendalian COVID-19 di Kabupaten Pangandaran merujuk pada kebijakan pusat, diterbitkan Keputusan Bupati Kabupaten

Pangandaran Nomor 443/Kpts.92-Huk/2020 tentang Gugus Tugas (Satgas) Percepatan Penanggulangan COVID-19. Keputusan Bupati dengan pembentukan Satgas menjadi satu titik kekuatan hukum pelaksanaan kerjasama dan kolaborasi pentahelix yang terdiri dari berbagai pihak baik *leading* sektor kesehatan, lintas sektor kecamatan-desa, Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD), aparat (kepolisian, TNI dan satpol PP), perguruan tinggi serta masyarakat.

Dalam kebijakan tingkat daerah yang dibentuk dalam rangka penanggulangan COVID-19 di Kabupaten Pangandaran, termuat berbagai upaya dan strategi yang diperlukan seperti penerapan protokol kesehatan, pemeriksaan kelompok berisiko, *testing* dan *tracking* kasus kontak dan penanggulangan kegiatan-kegiatan yang berpotensi penularan, seperti penjelasan informan berikut:

*"Kalo khusus pangandaran paling berupa perbup perbup aja. Strategi penanggulangannya ya kelompok kelompok berisiko dilakukan pemeriksaan, kemudian setelah ditemukan kasus dilakukan tracking, eee kemudian potensi potensi terjadinya corona juga dilakukan pemeriksaan seperti pelaku wisata begitu itu juga dilakukan pemeriksaan." (Faskes Laboratorium, Kabupaten)*

Meskipun kebijakan tingkat daerah telah terbentuk, namun pada implementasinya belum terealisasi dengan optimal, terutama kaitannya dengan implementasi di masyarakat. Kebijakan berupa Keputusan Bupati dan Peraturan Bupati belum juga mampu mengikat masyarakat untuk patuh terhadap protokol kesehatan, meskipun berbagai upaya seperti razia dan sanksi sosial telah diterapkan.

*"Kenyataan mereka tidak jera, tidak jera kan ya, dari pusat kan juga ada denda segala macam. Nah salah satu regulasi sekarang Perbupnya ini ya untuk pencegahan penanganan covid ini nah kita itu ditingkatkan dari Perbup menjadi Perda, jadi akan di Perdakan. Akan di Perdakan, sekarang lagi proses, Perda lagi proses di Perdakan supaya lebih kuat. (Leading Sektor Kabupaten)*

Implementasi pengendalian COVID-19 terdiri atas beberapa pilar kegiatan diantaranya adalah surveilan epidemiologi selain edukasi dan promosi. Surveilan epidemiologi dan upaya penemuan kasus aktif merupakan salah satu pilar penanggulangan COVID-19 yang sangat penting. Secara umum, kegiatan *testing* dan *tracing* adalah strategi efektif dan kuat sehingga

dapat mengidentifikasi, menilai dan mengelola orang-orang yang berpotensi terinfeksi sebelum gejala yang parah muncul, dan jika dilakukan dengan cukup cepat dapat mencegah transmisi selanjutnya (Hogben M, Collins D, Hoots B, 2016). Proses kegiatan *surveilans* dengan melakukan penekanan pada pemeriksaan pendatang/wisatawan, karantina dan isolasi, sebelumnya telah digunakan mengontrol penyakit seperti TBC, Sindrom Pernafasan Timur Tengah, dan SARS (Glasser JW, Hupert N, McCauley MM, 2011).

**Peran dan kerjasama.** Pelaksanaan pengendalian COVID-19 di Kabupaten Pangandaran telah berjalan dengan baik dengan memanfaatkan wadah Satgas COVID-19 yang melibatkan semua pihak. Penanganan kasus konfirmasi dan surveilan COVID-19, alur komando di pimpin oleh *leading* sektor kesehatan, pihak lain mengambil peran masing-masing dalam mendukung upaya tersebut. Kegiatan terkait edukasi, sosialisasi dan ketertiban pelaksanaan protokol kesehatan dilaksanakan oleh semua SKPD dan aparat keamanan. Suatu kegiatan upaya pengendalian penyakit menular membutuhkan kompetensi tenaga yang handal dapat menciptakan suatu kegiatan pencegahan dan penanggulangan faktor risiko (Herrera *et al.*, 2015).

Pembagian tugas dan peran masing-masing unsur sangat penting sehingga kegiatan dapat berjalan dengan optimal. Kegiatan pemantauan kasus di Kabupaten Pangandaran dilaksanakan oleh tim Satgas desa dengan bantuan para kader, sedangkan fasilitatornya adalah tim kesehatan puskesmas yang diwakili oleh bidan desa. Pembagian tugas tersebut adalah salah satu upaya dalam meminimalisir adanya kekurangan tenaga. Santoso (2020) mengemukakan hasil penelitian di 216 puskesmas bahwa masih terdapat 15% puskesmas yang belum optimal menyiapkan sumber daya dalam penanganan COVID-19 di wilayahnya (Santosa, 2020). Peran dan kerjasama semua unsur dalam implementasinya terangkum dalam tabel 1.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa kerjasama lintas sektor di Kabupaten Pangandaran telah ada dan berjalan dengan baik. Mulai dari tingkat Kabupaten hingga tingkat desa telah aktif dengan dibentuknya Satgas COVID-19. Pelaporan dan keputusan dalam penanganan COVID-19 menggunakan media sosial yaitu WhatsApp. Penggunaan media ini dirasakan cukup efektif dalam penanganan kasus COVID-19 sehingga keputusan akan kebijakan yang diambil diketahui oleh semua tim dan SKPD Kabupaten.

**Tabel 1.** Peran dan kerjasama unsur pelaksana pengendalian COVID-19

Tema	Fasilitas kesehatan (Faskes) Rujukan Tingkat Lanjut	Fasilitas kesehatan (Faskes) Primer	Leading sektor Kecamatan	Leading Sektor Kabupaten
Peran dan Kerjasama	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faskes rujukan tingkat lanjut telah melaksanakan tugas sesuai dengan Panduan Teknis Faskes</li> <li>• Kerjasama pihak faskes rujukan tingkat lanjut dengan lintas sektor lain terkait penerimaan pasien telah berjalan baik.</li> <li>• Kerjasama pemeriksaan sampel COVID-19 dengan Labkesda dan faskes lainnya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kerjasama surveilans faskes dengan lintas sektor lain sudah ada, namun kurang optimal</li> <li>• Stigma negatif terhadap penderita COVID-19 sedikit menyulitkan koordinasi lintas sektor dan tugas surveilans</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kerjasama antara leading sektor dan lintas sektor sudah terjalin dan diperkuat dengan Surat Keputusan (SK)</li> <li>• Stigma negatif sedikit menyulitkan surveilans</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kerjasama lintas sektor telah dibangun pada setiap level kabupaten hingga desa</li> <li>• Koordinasi lintas sektor dilakukan melalui grup pesan elektronik</li> <li>• Kegiatan berjalan optimal dan setiap unsur telah melaksanakan perannya masing-masing</li> </ul>
Dukungan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kepala daerah memberikan dukungan terhadap penanganan COVID-19 melalui SK Bupati</li> <li>• Pemberian insentif terkait COVID-19</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kerjasama dengan lintas sektor sudah ada dan berjalan</li> <li>• Sarana dan prasarana untuk surveilans memadai</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kerjasama lintas sektor sudah terjalin</li> <li>• Lintas sektor membantu promosi dan edukasi mengenai COVID-19</li> <li>• Masyarakat sudah mulai paham pencegahan dan penanganan pasien COVID-19</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kerjasama lintas sektor telah dibangun pada setiap level kabupaten hingga desa</li> <li>• Adanya insentif bagi nakes yang terlibat penanganan COVID-19</li> <li>• Masyarakat sudah mulai paham pencegahan dan penanganan pasien COVID-19</li> </ul>
Hambatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keterlambatan proses laporan</li> <li>• Keterlambatan identitas lengkap pasien</li> <li>• Kekurangan sarana dan prasarana penanganan pasien COVID-19 awal masa pandemi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rangkap tugas dengan pekerjaan di dinas</li> <li>• Stigma negatif terhadap petugas surveilans di masyarakat masih dijumpai</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masih diperlukan promosi dan edukasi ke masyarakat terkait COVID-19</li> <li>• Masih dijumpai stigma negatif terhadap petugas dan pasien COVID-19</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masih dijumpai stigma negatif terhadap petugas dan pasien COVID-19</li> <li>• Beban kerja nakes yang terlibat penanganan COVID-19 bertambah</li> <li>• Format dan aplikasi pelaporan yang diminta pemerintah pusat dan provinsi berbeda. Menambah beban kerja bagi petugas.</li> </ul>

Selain itu, kegiatan komunikasi, edukasi dan informasi (KIE) tentang COVID-19 juga memanfaatkan media sosial seperti adanya website resmi COVID-19 yang dikelola oleh Pikobar Kabupaten Pangandaran, instagram, twitter yang dikelola oleh Humas dan tim publikasi pemerintah daerah serta beberapa media yang mendukung lainnya.

Peran media sosial dapat mempercepat pelaporan dan penyebaran informasi sehingga akan mempercepat pula keputusan dalam pengambilan kebijakan, untuk sebagian besar masyarakat dapat mempermudah pemahaman terhadap informasi terkait COVID-19 (Sampurno, Kusumandyoko and Islam, 2020). Media sosial juga banyak diminati dan digunakan oleh fasilitas kesehatan terutama dalam pemberian informasi terkait COVID-19 (Vionita and Prayoga, 2021).

*"Alhamdulillah eee baik Pak karena walaupun jam berapapun ada pasien ya Pak ya Alhamdulillah kita telfon itu selalu diangkat karena memang eee kita udah berkomitmen dari awal mungkin ya. .... kadang-kadang Labkesda juga siap gitu mereka, walaupun mereka tidak 24 jam gitu." (Faskes Rujukan Tingkat Lanjut)*

*"Kalau lintas sektor..udh jelas..kalau lintas sektor ada lagi grup ...yaitu grup gugus kecamatan...itu jelas...kalau misal ada permasalahan satu...ada ternyata terindikasi positif satu...langsung kita wa disana...pak kuwunya..ada pak camatnya...pak.yang lintas sektor darimana dishub semua....gtu semua bergerak aktif semua..kalau dipadaherang mah....bagus...gtu penanganannya." (Faskes Primer, Cimerak)*

*"...Peran lintas sektor dalam tracking paling kalo kita tanyakan ini orang sudah kontak dengan siapa aja biasanya dari lintas sektor suka ikut membantu supaya ada keterbukaan dari pihak keluarga untuk berbicara ee ini orang itu sudah dari mana aja karena kan ada beberapa kasus yang ternyata memimpin pengajian dimana di moshola mana, jadi peran lintas sektor mendampingi begitu supaya berjalan dengan lancar." (Faskes primer, Pangandaran)*

Kerjasama ini bukan tanpa masalah. Masalah terbesar berada di level terendah yang berhadapan dengan masyarakat langsung. Beberapa stigma negatif mengenai petugas

kesehatan dan penderita COVID-19 sedikit banyak menyulitkan para petugas untuk melakukan kegiatan surveilan dengan baik. Selain itu, terdapat informan yang menyatakan jika kerjasama lintas sektor yang terjalin kurang optimal dalam kaitannya dengan surveilans COVID-19. Berikut petikan beberapa pernyataan dari informan:

*"Kalau lintas program lumayan bagus kita koordinasinya, lintas program maupun lintas sektor, makanya kemaren itu pelaporan lebih cepat dan penanganan juga cepat. Tapi, kendalanya dalah lebih ke pengetahuan mereka untuk penanganan COVID dan kesiapan mereka dalam menangani wabah ini. Belum memahami juga itu, ke masyarakat juga belum. Kita sosialisasi kemana mana tapi kurang dipahami juga. Kayak kemaren mau sekolah mereka kurang memahami juga ya. Jadi, kita yang langsung turun ke bawah, memantaunya." (Faskes primer, Padaherang)*

*"...kalau dibilang sempurna ga bisa ya, tapi kendala semua bisa di hadapi , kalau kita di kabupaten otomatis dengan tingkat SKPD ,kalau untuk di tingkat desa itu sudah ada satgas desa.. satgas desa, satgas kecamatan langsung satgas kabupaten, kalau kabupaten di ketuai langsung oleh pa SEKDA." (Leading sektor Kabupaten)*

Kolaborasi dan kerjasama antara sektor dan lintas sektor telah terjalin dengan baik. Hal ini telah ada payung hukum koordinasi yaitu SK Struktur Satgas COVID-19 yang diterbitkan oleh Bupati. Koordinasi lintas sektor selama ini hanya melalui media sosial yaitu *whatsapp group* dan kontak secara langsung. Koordinasi dengan SKPD lain dapat dilaksanakan berdasarkan SK Bupati, namun alur komando tetap di Dinas Kesehatan. Kolaborasi antara *leading* sektor kesehatan, pemerintah daerah dan lintas sektor (SKPD lainnya) untuk upaya surveilan dan pengendalian COVID-19 di Kabupaten Pangandaran sudah cukup baik pelaksanaannya.

Penelitian Muhammad (2020) menyebutkan bahwa terdapat peran penting saat kegiatan surveilan dan pencegahan COVID-19 pada aspek keamanan yaitu oleh tim Banbinkabtimas dan polisi, dimana mereka berperan sebagai pengawasan dan pengontrol saat di lapangan untuk mengantisipasi saat terjadinya perkumpulan massa yang menyebabkan banyak orang sehingga rawan untuk tertular COVID-19.

Kejadian di Bali juga menyebutkan bahwa sinergitas antara desa adat dan desa dinas memiliki peranan masing masing dalam upaya pencegahan dan upaya percepatan penanggulangan COVID-19, masing-masing memiliki regulasi yang saling mendukung (Udytama and Susrama, 2020).

**Faktor pendukung dan hambatan.** Berdasarkan hasil wawancara terhadap informasi mengenai dukungan dan hambatan terhadap penanganan COVID-19 di Kabupaten Pangandaran, secara umum terbagi ke dalam dua masa, yakni pada masa awal dan setelahnya. Meskipun tidak begitu jelas waktu pembagian awal pandemi, para informan lebih banyak mengeluhkan banyaknya hambatan pada masa tersebut. Umumnya keluhan hambatan ditujukan terhadap sarana dan prasarana serta stigma negatif yang diterima oleh tenaga medis dan pasien COVID-19. Stigma sosial pada tenaga kesehatan akan memberikan pengaruh terhadap kinerja dan psikologis mereka (Ramaci *et al.*, 2020).

Penolakan dan terjadinya stigma sosial di masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya adalah egosentris individu, informasi bias dan kegagalan edukasi. Timbulnya stigma sosial pada individu yang dipupuk dan ditumbuhkan lalu disebarkan kepada orang lain akan membentuk pemahaman kolektif sehingga terjadinya bentuk stigma sosial dan penolakan oleh kelompok masyarakat (Agustang, Mutiara and Asrifan, 2021).

*"Pertama eeeh yang sulitnya memberikan pengertian kepada masyarakat, sosialisasi. Jadi bahwa penyakit eee covid ini seolah-olah aib atau gimana lah jadi sanksi sosial masyarakat stigmanya masih tinggi. ....karena pemahaman itu makanya masyarakat akhirnya mengucilkan kepada pasien kasian juga..."* (Leading sektor Kabupaten)

*"Jadi menyikapi masalah pandemic ini, masyarakat ya... jadi penyakit ini dianggap hanya sebagai penyakit biasa. Anggapan mereka ya penyakit ini seperti penyakit biasa gitu. Kita kan di wilayah kampong ya.. jadi pengetahuan mereka itu masih minim ya, tingkat pendidikan kesehatannya. Kebanyakan ke adat sih sebetulnya, jadi masih kuat ke adatnya..."* (Faskes primer, Jadikarya)

*".....Ya kita koordinasi sama lintas sektor itu ee ada yang berhasil ada yang kurang tapi sementara ini kurang*

*maksimal kata saya mah...Ngga sih selama ini..Cuma kurang aja partisipasinya aja."* (Faskes Primer, Cimerak)

Dukungan dari Kepala Daerah dalam hal ini Bupati Kab. Pangandaran terhadap tenaga kesehatan telah memberi angin segar bagi kelancaran penanganan COVID-19 diantaranya kegiatan surveilan maupun penanganan kasus COVID-19. Kegiatan promosi kesehatan dan edukasi kepada masyarakat baik dari pihak sektor, SKPD, aparat (polisi, TNI, satpol PP), kecamatan/desa serta tokoh masyarakat/tokoh agama membuahkan hasil dengan menurunnya daya tolak masyarakat terhadap petugas kesehatan dalam menjalankan tugas surveilan.

Dukungan pemerintah daerah mempunyai pengaruh yang baik terhadap penanganan COVID-19, selain itu dukungan sosial juga mempunyai kontribusi terhadap perilaku masyarakat terkait pencegahan COVID-19. Sumber informasi yang terpercaya juga mampu mempengaruhi masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan dan upaya pencegahan COVID-19 (Kundari *et al.*, 2020).

*"Kemudian kebijakan pusat kan kebetulan udah tertuang ya dalam Permenkes atau segala macam nah kita ikuti itu juga Pak. Nah kebijakan daerah kita patut acungi jempol ya untuk Kepala Daerah kita yang begitu respect terhadap eee pasien covid jadi eee justru eee dukungan beliau yah yang membuat kami itu semangat untuk segera menindak lanjuti kalau ada pasien yang covid..."* (Faskes Rujukan Tingkat Lanjut, Kabupaten)

*"He eh, paling yang paling menguatkan ya kenapa daerah pangandaran ini karena adanya surat rujukan dari provinsi bahwa rumah sakit Pandega Pangandaran sebagai rumah sakit rujukan covid, he eh gitu. Kemarin itu kan sempet dari APBD ya, kita dapet insentif dari APBD, artinya dengan begitu pemerintah daerah mengapresiasi nih kinerja petugas covid yang memang betul-betul rentan terpapar gitu ya pak ya nah seperti itu."* (Faskes Rujukan Tingkat Lanjut, Kabupaten)

**Pemberdayaan masyarakat.** Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang telah dilakukan di Kabupaten Pangandaran melibatkan tim satgas tingkat Kecamatan dan Desa. Setiap wilayah mempunyai strategi dalam melakukan kegiatan pengendalian COVID-19 seperti

melaksanakan edukasi (sosialisasi), pemantauan bagi masyarakat yang melakukan karantina/isolasi, pengawasan keluar masuknya pendatang/wisatawan, pengawasan kegiatan yang bersifat massal (hajatan, kerumunan, dll), serta pengawasan protokol kesehatan bagi para warga. Kerjasama lintas sektor sangat diperlukan dalam penanggulangan dan pencegahan COVID-19.

Beberapa informan yang berhasil ditemui, mereka mempunyai strategi masing-masing dalam penanggulangan COVID-19 di wilayahnya. Kegiatan pengendalian COVID-19 juga disampaikan secara rutin dalam kegiatan forum Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) yang didampingi oleh sektor kesehatan (Puskesmas).

*"Mungkin di masyarakat di forum-forum umum kita juga menyampaikan secara informasi tapi dengan, bukan sekedar informasi ya mungkin di sini kami juga sama menerapkan di masyarakat itu dengan apa..bentuk kegiatan misalnya informasi yang mungkin hal2 yang harus kita laksanakan yaitu pemantauan kemudian juga eee...kerumunan2 seperti itu kita antisipasi, satu 2 aja kita adakan kegiatan di sarankan kan untuk masyarakat tetap untuk menjaga protokol kesehatan itu selalu di sampaikan ,kemudian tidak cukup dengan itu kami pun di kala ada kerumunan2 ya dengan gugus tugas desa kana da seperti halnya ada hajatan seperti itu, ya kita survey ke lapangan kita lihat bahkan kita bantu masyarakat yang mengadakan kegiatan hajatan satu contoh disitu kan dia ketika mengadakan siap dengan protokol kesehatan dengan tanda tangan yang di atas materai itu" (Lintas sektor Kecamatan, Cimerak)*

*"Penyemprotan, itu tiap bulan satu kali mah ada, tiap rutin gitu. ya di usahakan itu masyarakat pakai masker gitu, cuci tangan ,itu mah biasa di sosialisasikan terus" (Lintas Sektor Desa, Jadikarya)*

*"MMD itu seperti ya pertemuan, itu kan termasuknya di dalamnya itu ada ,dari Desa gitu kan ada sambutan gitu... bisa terlaksanakan gitu dalam urusan kesehatan... di sampaikan juga tentang eta penularan dan pencegahan corona" (Lintas Sektor Desa, Padaherang)*

Kegiatan pemberdayaan masyarakat sangat penting dalam menyiapkan desa siaga untuk penanggulangan COVID-19. Upaya ini diwakili

dengan kegiatan surveilan berbasis masyarakat (SBM). Kabupaten Pangandaran telah melaksanakan kegiatan MMD, namun kegiatan ini belum sampai mengerucut pada rencana kegiatan yang menjadi inisiatif desa. Perlu upaya optimal dalam menggerakkan masyarakat untuk bersinergi dalam peningkatan peran serta dan menginisiasi proses tahapan pemberdayaan masyarakat.

Kerjasama dan koordinasi lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat yang baik akan dapat mengoptimalkan setiap upaya kegiatan pengendalian COVID-19 di Kabupaten Pangandaran. Sinergitas antara sektor kesehatan, lintas sektor dan masyarakat akan meningkatkan upaya pengendalian penyakit menular secara optimal (Sommerfeld and Kroeger, 2012).

Upaya pengendalian COVID-19 melalui pemberdayaan masyarakat di Kabupaten Klaten dengan jargon "Gotong Royong Jogo Tonggo" mampu meningkatkan disiplin protokol kesehatan warga (Nurhidayati, Handayani and Agustiningrum, 2021). Pembentukan satgas COVID-19, kolaborasi beberapa unsur kepemudaan juga mampu memperkuat penanganan COVID-19 (Amin *et al.*, 2020)(Arisanti and Suderana, 2020).

## KESIMPULAN

Dukungan Pemerintah Daerah (Pemda) Kabupaten Pangandaran dituangkan dalam Surat Keputusan Bupati Nomor 443/Kpts.92-Huk/2020 tentang Gugus Tugas (Satgas) Percepatan Penanggulangan COVID-19 yang menjadi kekuatan hukum pelaksanaan kerjasama dan kolaborasi pentahelix dalam pelaksanaan pengendalian COVID-19 di Kabupaten Pangandaran. Peran dan kerjasama telah berjalan dengan baik dengan memanfaatkan wadah Satgas COVID-19 dengan semua pihak mengambil peran masing-masing dalam mendukung upaya tersebut. Faktor pendukung meliputi penerbitan Keputusan Bupati, pemberian insentif dan pemahaman masyarakat yang bagus. Sedangkan faktor hambatan berupa kekurangan SDM, sarana dan prasarana serta stigma negatif yang diterima oleh tenaga medis dan pasien COVID-19 khususnya pada awal-awal pandemi telah berkurang meskipun tetap ada beberapa yang masih menjadi penghambat. Optimalisasi kerjasama lintas sektor perlu dilakukan secara massif dan konsisten sampai ke lingkungan terkecil (RW-RT dan keluarga) sebagai upaya peningkatan pemahaman terkait COVID-19 dan meminimalisir stigma.



## REKOMENDASI

Kegiatan yang dapat dilakukan sebagai upaya penguatan pengendalian COVID-19 berdasarkan kekuatan pentahelix, yaitu:

1. Pelibatan tokoh masyarakat, agama dan organisasi sosial yang dekat dengan masyarakat sebagai upaya edukasi massif terkait COVID-19 untuk meminimalisir stigma.
2. Ekstensifikasi dan penguatan tenaga surveilans COVID-19 sebagai upaya perluasan cakupan *Tracing, Testing* dan *Treatment* (3T) dan ketepatan pengiriman laporan dengan mengikutsertakan tenaga relawan COVID-19 dari berbagai SKPD di tingkat Kabupaten.
3. Optimalisasi peran setiap SKPD di tingkat Kabupaten dalam upaya penanganan COVID-19 melalui legalitas dari Bupati.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Badan Litbangkes Kemenkes RI, Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Kepala Loka Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Pangandaran yang telah memberikan kesempatan dan dukungan sehingga penelitian ini terlaksana. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran; Lintas Sektor Kabupaten Pangandaran; Puskesmas Pangandaran, Padaherang, Cimerak dan Jadikarya; Kecamatan dan Desa di wilayah Pangandaran, Padaherang, Cimerak dan Jadikarya. Selanjutnya juga ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

Agustang, A., Mutiara, I. A. and Asrifan, A. 2021. Genealogi Stigma Sosial Terhadap Pasien Covid 19. [Online] Dari: [https://www.researchgate.net/publication/348373218\\_Genealogi\\_Stigma\\_Sosial\\_Terhadap\\_Pasien\\_Covid\\_19?enrichId=rgreq-58acabdf8ee2d31541a8f9260608c029-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzM0ODM3MzIxODtBUzoMDkzMjI1MDcwNzY4MTUwQDE2Mzc2NTY1NzY4NjM%3D&el=1\\_x\\_2&\\_esc=publicationCoverPdf](https://www.researchgate.net/publication/348373218_Genealogi_Stigma_Sosial_Terhadap_Pasien_Covid_19?enrichId=rgreq-58acabdf8ee2d31541a8f9260608c029-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzM0ODM3MzIxODtBUzoMDkzMjI1MDcwNzY4MTUwQDE2Mzc2NTY1NzY4NjM%3D&el=1_x_2&_esc=publicationCoverPdf) [Diakses:5 Juli 2020].

Amin, M. *et al.* 2020. 'Pembentukan Satgas Siaga Covid-19 dan Implementasi Tupoksi Satgas Desa Mulyoagung Kabupaten Malang', *Jurnal Graha Pengabdian*. 2(4) hal. 366-377.

Arisanti, N. M. D. and Suderana, I. W. 2020. Penanganan Pandemi COVID-19: Kolaborasi Pemerintah Kabupaten bersama KNPI Gianyar di Kabupaten Gianyar, Bali. *Spirit Publik: Jurnal*

*Administrasi Publik*. 15(2) hal. 87-96. doi: 10.20961/sp.v15i2.43097.

Glasser JW, Hupert N, McCauley MM, H. R. 2011. Modeling and public health emergency responses: lessons from SARS. *Epidemics*. 3(2011) hal. 32-37.

Herrera, S. *et al.* 2015. Prospects for Malaria Elimination in Mesoamerica and Hispaniola. *PLOS Neglected Tropical Disease*, May 14, hal. 1-15.

Hogben, M. Collins. D, Hoots, B. *et al.* 2016. Partner Services in Sexually Transmitted Disease prevention programs: A review. *Sex Transm Dis*. 43(2) hal. 53-62. doi: 10.1097/OLQ.0000000000000328.

Komite Penanganan COVID dan Pemulihan Ekonomi. 2021. *Peta Sebaran COVID-19*.

Kundari, N. F. *et al.* 2020. Hubungan Dukungan Sosial dan Keterpaparan Media Sosial terhadap Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Komunitas Wilayah Jabodetabek Tahun 2020. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. 30(4) hal. 281-294. doi: 10.22435/mpk.v30i4.3463.

Latif, R. V. N., Isrofah and Priharwanti, A. 2020. Penanganan COVID-19 dalam Perspektif Pentahelix (Studi Kasus di Kota Pekalongan). *Jurnal Litbang Kota Pekalongan*. 18(2) hal. 117-123.

Muhammad, R. 2020. Peran Kepolisian Sektor Kecamatan Sajad Dalam Penanganan Covid-19 Tahun 2020', *Sy'ar: Jurnal Ilmu Komunikasi*. 3(1) hal. 12-29.

Nurhidayati, I., Handayani, S. and Agustiningrum, R. 2021. Upaya Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 dengan "Gotong Royong Jogo Tonggo" di RW VIII dan RW X Desa Jomboran Klaten Tengah - Klaten. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*. 4(1) hal. 1-9.

Pusat Informasi dan Koordinasi COVID-19 Provinsi Jawa Barat. 2021. *Sebaran Kasus COVID-19 di Jawa Barat*.

Rubin, H. and Rubin, I. 2012. *Qualitative Interviewing: The Art of Hearing Data*. 2nd ed. 2nd edn. Thousand Oaks; SAGE Publications, Inc.

Sampurno, M. B. T. Kusumandyoko, T. C. Islam, M. A. 2020. Budaya Media Sosial, Edukasi Masyarakat, dan Pandemi COVID-19. *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*. doi: 10.15408/sjsbs.v7i5.15210.

Santosa. 2020. Kesiapsiagaan Wilayah Pada Puskesmas Sebagai Fasyankes Tingkat Pertama Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 Berdasarkan Indikator Sdm Dan Sarana Prasarana. *Akrab Juara*. 5(1) hal. 43-54.

Sommerfeld, J. and Kroeger, A. 2012. Eco-bio-social research on dengue in Asia: a multicountry study on ecosystem and communitybased approaches for

the control of dengue vectors in urban and peri-urban Asia. *Pathogens and Global Health*. 106(8).

Ramaci T, Barattucci M, Ledda C, Rapisarda V. Social Stigma during COVID-19 and its Impact on HCWs Outcomes. *Sustainability*. 2020; 12(9): 3834. <https://doi.org/10.3390/su12093834>.

Udytama, I. W. W. W. and Susrama, I. N. 2020. Sinergi desa adat dan desa dinas dalam pencegahan dan upaya percepatan penanganan COVID-19 di Bali. *Prosiding Seminar Nasional Webinar Nasional Universitas Mahasaraswati Denpasar*, Juni 2020.

Vionita, L. and Prayoga, D. 2021. Penggunaan Media Sosial selama Pandemi Covid-19 dalam Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Kabupaten Tangerang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(2).