

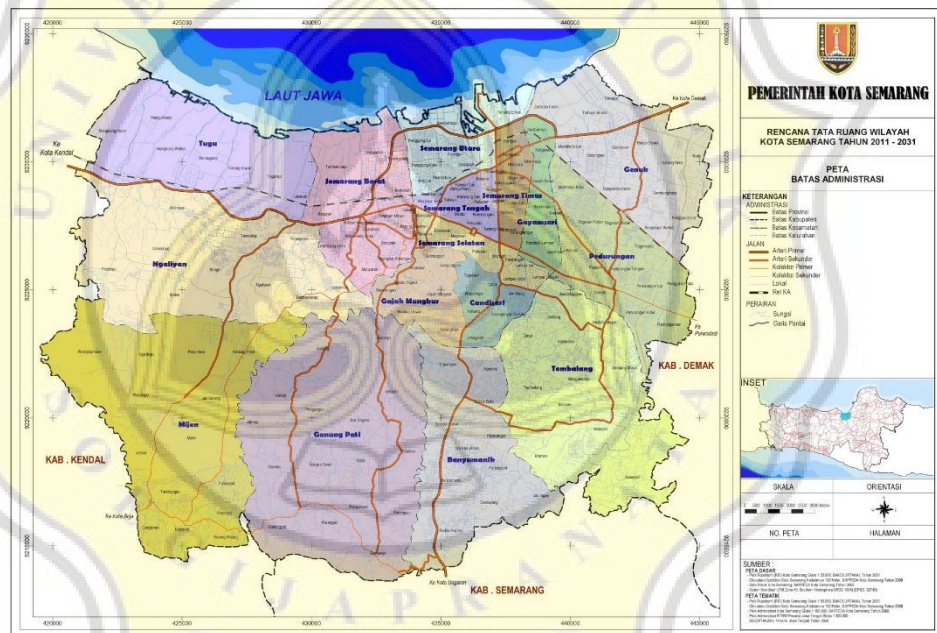
### BAB III

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Data Demografi Kependudukan Kota Semarang

Kota Semarang merupakan Ibu Kota Provinsi Jawa Tengah yang telah berdiri sejak tanggal 2 Mei 1547. Kota Semarang memiliki luas wilayah sebesar 373,70 km<sup>2</sup> yang berbatasan langsung dengan Laut Jawa (utara), Kabupaten Demak (timur), Kabupaten Kendal (barat), dan Kabupaten Semarang (selatan).<sup>75</sup>



Gambar 3.1  
Peta Daerah Kota Semarang<sup>76</sup>

Kota Semarang merupakan kota dengan letak geografis yang strategis karena berada di jalur lalu lintas ekonomi Pulau Jawa. Secara administratif, Kota Semarang terbagi atas 16 wilayah Kecamatan dan 177

<sup>75</sup>Pemerintah Kota Semarang, 2009, *Profil Kota Semarang*, <https://semarangkota.go.id/mainmenu/detail/profil>, diakses 18/02/2023 Pk. 10.23 WIB.

<sup>76</sup>Dinas Penataan Ruang Kota Semarang, 2022, *Peta Kota Semarang*, <https://distaru.semarangkota.go.id/semarang/>, diakses 18/02/2023 Pk. 10.03 WIB.

Kelurahan. Tabel berikut merupakan data kependudukan Kota Semarang di setiap kecamatan:

Tabel 3.1  
Jumlah Penduduk Kota Semarang Per Desember 2022<sup>77</sup>

Kecamatan	Jenis Kelamin		Total
	Laki-Laki	Perempuan	
Semarang Tengah	27,840	30,120	57,960
Semarang Barat	75,964	78,387	154,351
Semarang Utara	58,941	60,380	119,321
Semarang Timur	34,087	35,972	70,059
Gayamsari	35,889	36,647	72,536
Gajah Mungkur	28,648	29,581	58,229
Genuk	62,516	62,118	124,634
Pedurungan	97,668	99,457	197,125
Candisari	38,481	39,647	78,128
Banyumanik	71,043	72,910	143,953
Gunungpati	49,606	49,751	99,357
Tembalang	94,455	95,234	189,689
Tugu	17,110	17,026	34,136
Ngaliyan	71,086	71,759	142,845
Mijen	39,946	40,079	80,025
Semarang Selatan	32,474	34,159	66,633
<b>Total</b>	<b>835,754</b>	<b>853,227</b>	<b>1,688,981</b>

## 2. Data Covid-19 Kota Semarang

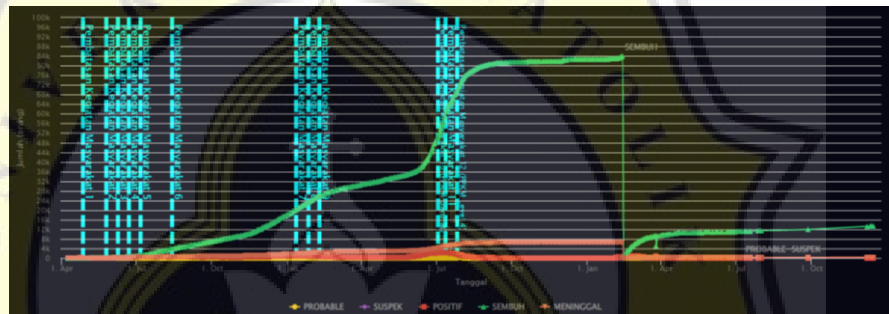
Kota Semarang memiliki sebuah *website* resmi pemerintah yang berisi segala informasi dan kebutuhan masyarakat terkait dengan Covid-19, contohnya seperti data Covid-19, data vaksin, telepon darurat, dan lain-lain. Nama *website* resmi Pemerintah Daerah Kota Semarang adalah *siagacorona.semarangkota.go.id*. Berikut adalah penjelasan lengkap mengenai 14 (empat belas) fitur terkait Covid-19 di *website* tersebut:

<sup>77</sup>Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Semarang, 2022, *Jumlah Penduduk Kota Semarang*, <https://www.dispendukcapil.semarangkota.go.id/statistik/jumlah-penduduk-kota-semarang/2022-12-13>, diakses 18/02/2023 Pk. 10.00 WIB.

a. Data Covid-19

Fitur ini meliputi informasi mengenai jumlah kasus sembuh, kasus meninggal, dan total kasus Covid-19 dari tahun 2020 hingga 2023. Fitur ini juga meliputi informasi mengenai kasus suspek dan kasus terkonfirmasi yang sedang dirawat baik masyarakat dari Kota Semarang maupun dari luar kota. Data Covid-19 Kota Semarang Per 31 Desember 2022 dapat dilihat sebagai berikut:

- 1) Total kasus terkonfirmasi adalah 108.862 kasus.
- 2) Total kasus sembuh adalah 100.710 kasus.
- 3) Total kasus meninggal adalah 8.152 kasus.



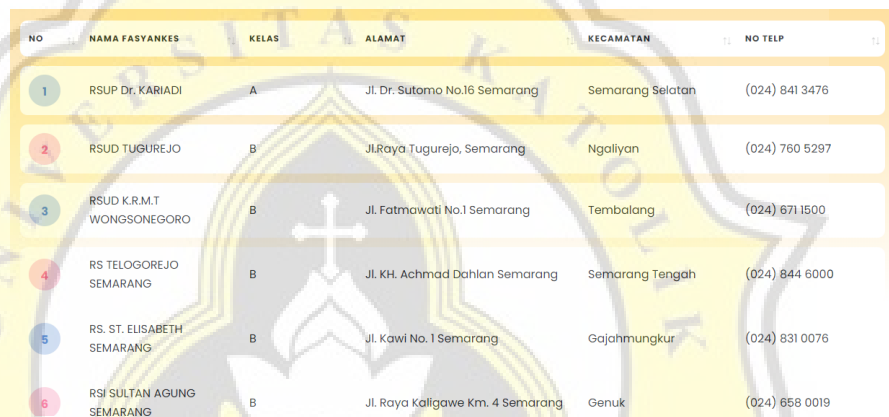
Gambar 3.2  
Grafik Kasus Covid-19 Kota Semarang

b. Data Vaksin

Fitur ini meliputi informasi mengenai capaian vaksinasi Covid-19, grafik vaksinasi, ketersediaan stok vaksin, dan data vaksinasi. Sasaran jumlah warga ber-KTP Kota Semarang berdasarkan data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Semarang adalah 1.391.552 orang. Capaian vaksinasi dosis pertama Kota Semarang adalah 1.350.041 orang atau sebesar 97,02%. Capaian vaksinasi dosis kedua Kota Semarang adalah 1.174.472 orang atau sebesar 84,4% dan sebanyak 175.701 orang belum melakukan vaksinasi dosis kedua. Vaksin yang tersedia di Kota Semarang adalah vaksin jenis Pfizer sebanyak 7.872 vial (1 vial adalah 6 dosis) atau sebanyak 47.232 dosis.

c. Rujukan Pasien

Fitur ini meliputi informasi mengenai rumah sakit rujukan pasien. Informasi tersebut meliputi nama 29 (dua puluh sembilan) fasilitas pelayanan kesehatan, kelas, alamat, kecamatan, dan nomor telepon fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Contohnya seperti RSUP Dr. Kariadi, kelas A, beralamat di Jl. Dr. Sutomo No. 16, Kota Semarang, Kecamatan Semarang Selatan, dan nomor teleponnya adalah (024) 841 3476.



NO	NAMA FASYANKES	KELAS	ALAMAT	KECAMATAN	NO TELP
1	RSUP Dr. KARIADI	A	Jl. Dr. Sutomo No.16 Semarang	Semarang Selatan	(024) 841 3476
2	RSUD TUGUREJO	B	Jl.Raya Tugurejo, Semarang	Ngaliyan	(024) 760 5297
3	RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO	B	Jl. Fatmawati No.1 Semarang	Tembalang	(024) 671 1500
4	RS TELOGOREJO SEMARANG	B	Jl. KH. Achmad Dahlan Semarang	Semarang Tengah	(024) 844 6000
5	RS. ST. ELISABETH SEMARANG	B	Jl. Kawi No. 1 Semarang	Gajahmungkur	(024) 831 0076
6	RSI SULTAN AGUNG SEMARANG	B	Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Semarang	Genuk	(024) 658 0019

Gambar 3.3  
Daftar Rumah Sakit Rujukan Pasien Kota Semarang

d. Kesiapan Penanggulangan Covid-19

Fitur ini meliputi informasi mengenai daerah yang sedang memiliki kasus positif Covid-19 yang terkonfirmasi, *dashboard* pendeteksi masker, dan informasi penggunaan rumah sakit. Informasi penggunaan rumah sakit tersebut meliputi nama rumah sakit, nomor telepon, kapasitas ruang isolasi, jumlah orang di ruang isolasi dan jumlah orang di ruang rawat inap non isolasi.

e. Helpdesk Vaksin

Fitur ini meliputi informasi mengenai infografis vaksinasi, pertanyaan dan jawab terkait vaksinasi yang sering ditanyakan, keluhan terkait sertifikat vaksinasi, dan nomor yang dapat dihubungi apabila ada pertanyaan terkait dengan vaksinasi. Fitur ini juga dihubungkan dengan *website* resmi pemerintah yang lain yaitu

*victori.semarangkota.go.id* yang meliputi pendaftaran dan jadwal pelaksanaan vaksinasi. Jadwal tersebut berisikan lokasi vaksinasi, jenis vaksin, dosis vaksin, jam buka, jam tutup, kuota, dan persyaratan.

f. SOP Covid-19

Fitur ini meliputi informasi mengenai alur dan standar operasional prosedur pemantauan ODP (Orang Dalam Pengawasan), penerimaan dan pendistribusian bantuan logistik makanan dan obat-obatan dari pihak ketiga, dan pemulasaran jenazah yang meninggal karena Covid-19.

g. Relawan Donor Plasma

Fitur ini meliputi informasi mengenai donor plasma konvalesen, *form* pendaftaran relawan, dan data relawan. Donor plasma konvalesen adalah salah satu metode imunisasi pasif, yang dilakukan dengan memberikan plasma orang yang telah sembuh dari Covid-19, kepada pasien Covid-19 yang sedang dirawat. Donor plasma ini bertujuan sebagai terapi tambahan COVID-19.

h. ROP Covid-19

Fitur ini meliputi informasi mengenai rencana operasional program Covid-19 dan *budget* yang diberikan. Fitur ini merupakan salah satu bentuk transparansi pemerintah terkait dengan jumlah anggaran yang diberikan dan jumlah anggaran yang digunakan untuk program tersebut terealisasi. Fitur ini meliputi rencana anggaran tiap tahun, realisasi, dan presentase penggunaan.

i. Gugus Tugas

Fitur ini meliputi informasi mengenai gugus tugas Covid-19 Kota Semarang dan semua peraturan mengenai Covid-19 yang berlaku di Kota Semarang. Gugus tugas Covid-19 Kota Semarang bertugas untuk mencatat dan menjadi pangkalan data ODP (Orang Dalam Pengawasan) dan PDP (Pasien Dalam Pengawasan), melacak kasus Covid-19 di daerah, *monitoring* ketersediaan alat pelindung diri

(APD) dan *hand sanitizer*, *monitoring* ketersediaan kebutuhan barang pokok, mengurus sistem penanganan di rumah sakit (selain RS Dr. Kariadi, RSUD Dr. Adhyatma, MPH, RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro), mengurus sistem rujukan pasien Covid-19, mengurus sistem laboratorium pasien Covid-19, mengurus sistem penjadwalan penyemprotan disinfektan, dan mengontrol ketat pendatang baik WNI luar semarang maupun WNA (pelabuhan, bandara, terminal).

j. Kuisisioner Covid-19

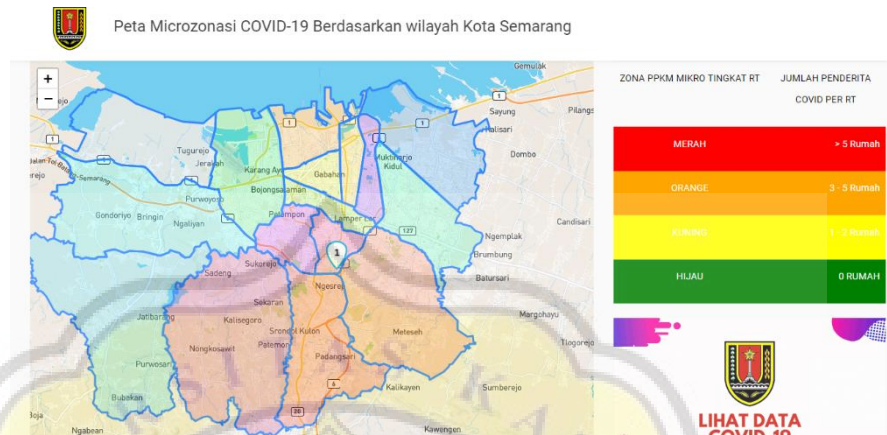
Fitur ini meliputi *self assessment* Covid-19 atau kuisisioner yang akan menunjukkan apakah masyarakat terkena Covid-19 berdasarkan dengan skor yang diberikan untuk setiap jawaban kuisisioner. Skor 0 untuk risiko kecil, skor 1-4 untuk risiko sedang, dan skor 5 untuk risiko besar.

Risiko kecil hingga sedang diperbolehkan untuk masuk bekerja namun harus melakukan pemeriksaan suhu di pintu masuk tempat kerja. Apabila suhunya  $\geq 37,3^{\circ}\text{C}$ , maka akan dilakukan investigasi dan pemeriksaan oleh petugas kesehatan. Jika dipastikan pekerja tidak memenuhi kriteria OTG (Orang Tanpa Gejala), ODP (Orang Dalam Pengawasan) atau PDP (Pasien Dalam Pengawasan). Pekerja dapat masuk bekerja. Risiko besar tidak diperkenankan masuk bekerja dan akan dilakukan investigasi. Pekerja dilakukan pemeriksaan RT-PCR, jika tidak tersedia akan dilakukan *rapid test* oleh petugas kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan setempat.

k. Peta Microzonasi

Fitur ini meliputi informasi mengenai daerah kecamatan di Kota Semarang yang mempunyai kasus positif Covid-19. Informasi ini akan ditandai dengan warna. Merah menandakan lebih dari 5 (lima) rumah menderita Covid-19, jingga menandakan 3-5 rumah, kuning menandakan 1-2 rumah, dan hijau menandakan 0 rumah. Hal

ini bertujuan agar masyarakat Kota Semarang menghindari daerah yang sedang tinggi kasus positif Covid-19.



Gambar 3.4  
Peta Microzonasi Covid-19 Kota Semarang

#### l. Telepon Darurat

Fitur ini meliputi informasi mengenai nomor telepon darurat, data nomor telepon rumah sakit rujukan pasien, tim reaksi cepat penanganan jenazah Covid-19 yang meninggal di rumah di Kota Semarang, dan data Puskesmas Kota Semarang. Nomor telepon darurat yang tercantum ada tiga yaitu 112, 1500-132 (ambulan hebat dan *call center* yang akan meneruskan ke puskesmas terdekat) dan nomor konsultasi dokter.

#### m. SiLacak

Fitur ini meliputi kegiatan pemantauan atau pelacakan harian kasus covid-19 dan kasus kontak erat. SiLacak ini juga dijadikan parameter oleh pemerintah dalam meninjau rasio pelacakan kontak dan merupakan aplikasi penguatan *tracing* alias penelusuran dalam penanganan Covid-19. SiLacak juga hadir dalam *website silacak.kemkes.go.id*. Aplikasi ini digunakan oleh petugas untuk melaksanakan pelacakan secara terintegrasi.

### 3. Profil Kelurahan Kalicari

Kelurahan merupakan perangkat Kecamatan berdasarkan Pasal 3 ayat (3) Peraturan Daerah Kota Semarang No. 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Semarang. Dasar hukum terkait dengan kelurahan juga diatur dalam Peraturan Daerah Kota Semarang No. 2 Tahun 2021 tentang Kecamatan dan Peraturan Walikota Semarang No. 90 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Kecamatan dan Kelurahan Kota Semarang.

Kelurahan Kalicari memiliki sebuah *website* resmi yang berisi segala informasi dan kebutuhan masyarakat terkait dengan profil dan layanan Kelurahan Kalicari. Nama *website* resmi Kelurahan Kalicari adalah *kalicari.semarangkota.go.id*. Berikut adalah penjelasan lengkap mengenai profil Kelurahan Kalicari:

#### a. Geografis dan Penduduk

Kelurahan Kalicari adalah salah satu kelurahan yang berada di daerah Kecamatan Pedurungan, Kota Semarang, Jawa Tengah. Kelurahan Kalicari memiliki luas wilayah berkisar  $\pm 80,36$  Ha. Kelurahan Kalicari berada di Jl. Supriyadi No. 20, Kalicari, Pedurungan, Kota Semarang, Jawa Tengah 50198 dan berbatasan dengan Kelurahan Tlogosari Kulon (utara), Kelurahan Palebon (timur), Kelurahan Gemah (selatan), dan Kelurahan Gayamsari (barat).



Gambar 3.5  
Peta Kelurahan Kalicari



Jumlah penduduk sampai dengan Agustus 2022 adalah 9.312 jiwa. Jumlah penduduk laki-laki adalah 4.630 jiwa dan jumlah penduduk perempuan adalah 4.682 jiwa. Jumlah RT (Rukun Tetangga) adalah 60 (enam puluh) dan jumlah RW (Rukun Warga) adalah 9 (sembilan).

b. Fungsi dan Tugas

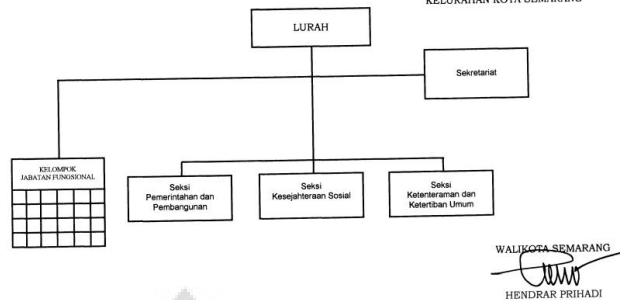
Berdasarkan Pasal 31 Peraturan Walikota Semarang No. 90 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Kecamatan dan Kelurahan Kota Semarang, berikut adalah tugas Kepala Seksi Kesejahteraan Sosial:

- 1) Menyiapkan kegiatan penyusunan Rencana Kegiatan dan Anggaran Seksi Kesejahteraan Sosial.
- 2) Membagi tugas kepada bawahan.
- 3) Membimbing bawahan dalam lingkup tanggungjawabnya.
- 4) Memeriksa hasil kerja bawahan
- 5) Menyiapkan kegiatan penyusunan Sasaran Kerja Pegawai.
- 6) Menyiapkan pelaksanaan koordinasi.
- 7) Menyiapkan kegiatan penyusunan kebijakan Seksi Kesejahteraan Sosial.
- 8) Menyiapkan kegiatan pembinaan dan pengawasan kerukunan hidup antar umat beragama, pendidikan kebudayaan dan kesehatan masyarakat.
- 9) Menyiapkan kegiatan pembinaan dan pengawasan pelayanan dan bantuan sosial, pemuda/ karang taruna, keolahragaan, kepramukaan serta peranan wanita.
- 10) Menyiapkan kegiatan pengumpulan dan pendistribusian Badan Amil Zakat (BAZ).
- 11) Menyiapkan kegiatan fasilitasi PKK, program peningkatan pengarusutamaan gender, UMKM, dan Karang Taruna.
- 12) Menyiapkan kegiatan pengawasan program kesehatan masyarakat.

- 13) Menyiapkan kegiatan penyusunan data KB, posyandu, Akseptor, Lansia, Kader gizi.
- 14) Menyiapkan kegiatan fasilitasi pembinaan anak terlantar dan yatim piatu, pembinaan karang taruna, wanita tuna susila dan gelandangan.
- 15) Menyiapkan kegiatan penyajian data dalam rangka pemberian bantuan kepada badan sosial dan korban bencana alam.
- 16) Menyiapkan kegiatan fasilitasi pencegahan dan penanggulangan bencana alam dan pengungsi.
- 17) Menyiapkan kegiatan fasilitas pendataan warga miskin, pengelolaan dan pendistribusian beras (Raskin) kepada masyarakat miskin di wilayah Kelurahan.
- 18) Menyiapkan kegiatan pengumpulan dana Palang Merah Indonesia (PMI).
- 19) Menyiapkan kegiatan penyusunan data dan informasi Seksi Kesejahteraan Sosial.
- 20) Menyiapkan kegiatan pertanggungjawaban keuangan Seksi Kesejahteraan Sosial.
- 21) Menyiapkan penilaian kinerja pegawai dalam lingkup tanggungjawabnya.
- 22) Menyiapkan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Seksi Kesejahteraan Sosial.
- 23) Menyiapkan kegiatan penyusunan laporan pelaksanaan kegiatan Seksi Kesejahteraan Sosial.
- 24) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

c. Struktur Pemerintahan

Kelurahan Kalicari mempunyai tatanan jabatan dan bidang supaya pelayanan terhadap masyarakat Kalicari menjadi lebih maksimal. Berikut adalah struktur pemerintahan Kelurahan Kalicari:



Gambar 3.6

### Struktur Pemerintahan Kelurahan Kalicari

Berikut adalah keterangan lengkap struktur pemerintahan Kelurahan Kalicari:

- 1) Lurah Kelurahan Kalicari adalah Catarina Nevy Herawati, S.E.
  - 2) Sekretaris Lurah Kelurahan Kalicari adalah M. Safuan, S.E.
  - 3) Kepala Seksi Pemerintahan dan Pembangunan adalah Sulistijani, S. Sos.
  - 4) Kepala Seksi Ketentraman dan Ketertiban Umum adalah Jumadi
  - 5) Kepala Seksi Kesejahteraan Sosial adalah Widya Ayu S., S. STP., M. M.
  - 6) Pengelola Administrasi Pemerintahan adalah Novi Andini Rosyid, A. Md.
  - 7) Administrasi Umum adalah Suratman.
- d. Sarana dan Prasarana

Kelurahan Kalicari mempunyai beberapa fasilitas pendukung yang dapat memudahkan pegawai dalam bekerja dan melakukan aktivitas kegiatan kemasyarakatan. Sarana yang dimiliki oleh Kelurahan Kalicari adalah motor dinas, mesin pemotong rumput, meja, kursi, fukuda (pengangkut sampah), lemari arsip, komputer, televisi, telepon, *printer*, kulkas, dan dispenser. Prasarana yang dimiliki oleh Kelurahan Kalicari adalah gedung kantor, balai kelurahan, rumah dinas, dan lapangan olahraga.

e. Layanan

Kelurahan Kalicari melakukan beberapa layanan masyarakat yaitu pembuatan KK (Kartu Keluarga), KTP (Kartu Tanda Penduduk), dokumen kelahiran, dokumen kematian, keterangan ahli waris, keterangan domisili, dan keterangan untuk pernikahan. Jadwal layanan masyarakat yang dilakukan adalah hari Senin hingga Kamis pada jam 07.30-15.00 WIB dan hari Jumat 07.30-11.30 WIB. Kelurahan Kalicari juga memberikan layanan daring yaitu melalui nomor telepon (024) 6725029, e-mail kelurahankalicari@gmail.com.

f. Pemberdayaan

Kelurahan Kalicari melakukan beberapa pemberdayaan masyarakat yaitu di bidang keamanan dan ketertiban masyarakat, kesehatan, pendidikan, pariwisata, dan perempuan. Pemberdayaan di bidang kesehatan dilakukan dengan cara sosialisasi, pembuatan aplikasi kesehatan, pemantauan, disinfektan serentak, imunisasi, pelaksanaan vaksinasi, dan lainnya.

4. Profil Dinas Kesehatan Kota Semarang

Dasar hukum Dinas Kesehatan Kota Semarang adalah Pasal 2 huruf d angka 2 Peraturan Daerah Kota Semarang No. 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Semarang sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Semarang No. 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kota Semarang. Dinas Kesehatan merupakan Dinas Daerah Tipe A yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan.

Dinas Kesehatan Kota Semarang memiliki sebuah *website* resmi pemerintahan yang berisi segala informasi dan kebutuhan masyarakat terkait dengan profil dan layanan Dinas Kesehatan Kota Semarang. Nama *website* resmi Dinas Kesehatan Kota Semarang adalah

*dinkes.semarangkota.go.id*. Berikut adalah penjelasan lengkap mengenai profil Dinas Kesehatan Kota Semarang:

a. Fungsi dan Tugas

Berdasarkan Peraturan Walikota Semarang No. 93 Tahun 2021 tentang Kedudukan Susunan Organisasi Tugas dan Fungsi Serta Sistem Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang, berikut adalah tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Semarang:

- 1) Pasal 4, “Dinas mempunyai tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah”.
- 2) Pasal 5, “Dinas dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 menyelenggarakan fungsi”:
  - a) “Perumusan kebijakan Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan”.
  - b) “Perumusan rencana strategis sesuai dengan visi dan misi Walikota”.
  - c) “Pengkoordinasian tugas-tugas dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan Kesekretariatan, Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan, RSD, Puskesmas, dan UPTD”.
  - d) “Penyelenggaraan manajemen kinerja pegawai Dinas”.
  - e) “Penyelenggaraan kerja sama Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan, RSD, Puskesmas, dan UPTD”.
  - f) “Penyelenggaraan kesekretariatan Dinas”.
  - g) “Penyelenggaraan program dan kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan Dan Pengendalian

Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan, RSD, Puskesmas, dan UPTD”.

- h) “Penyelenggaraan penilaian kinerja pegawai”.
- i) “Penyelenggaraan monitoring dan evaluasi program dan kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan, RSD, Puskesmas, dan UPTD”.
- j) “Penyelenggaraan laporan pelaksanaan program dan kegiatan”.
- k) “Pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Walikota terkait dengan tugas dan fungsinya”.

b. Geografis

Dinas Kesehatan Kota Semarang berada di Jl. Pandanaran No.79, Mugassari, Kec. Semarang Sel., Kota Semarang, Jawa Tengah 50249 tepatnya berada di gedung lantai 8 (delapan) hingga 10 (sepuluh).



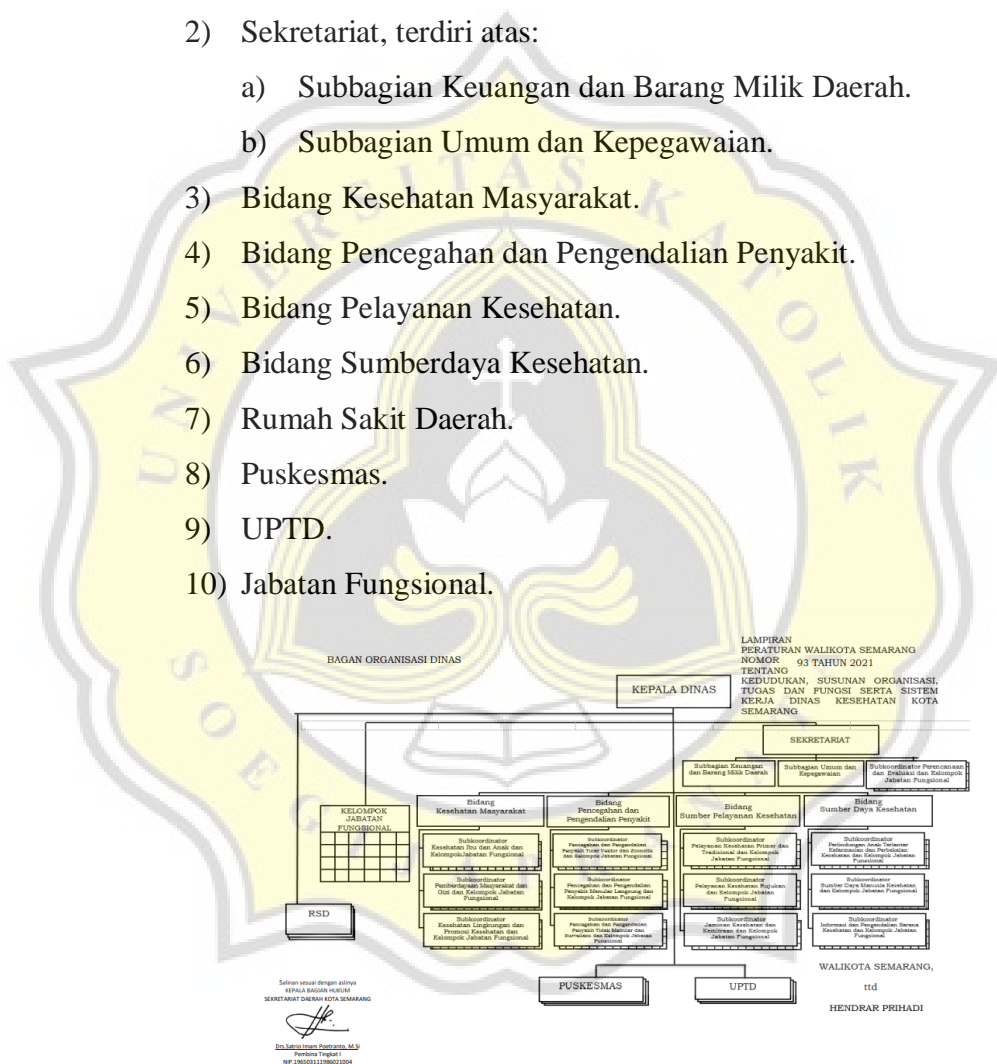
Gambar 3.7  
Gedung Dinas Kesehatan Kota Semarang

c. Struktur Pemerintahan

Dinas Kesehatan Kota Semarang mempunyai tatanan jabatan dan bidang supaya pelayanan terhadap masyarakat Kota Semarang

menjadi lebih maksimal. Berikut adalah struktur pemerintahan Dinas Kesehatan Kota Semarang berdasarkan Pasal 3 Peraturan Walikota Semarang No. 93 Tahun 2021 tentang Kedudukan Susunan Organisasi Tugas dan Fungsi Serta Sistem Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang:

- 1) Kepala Dinas.
- 2) Sekretariat, terdiri atas:
  - a) Subbagian Keuangan dan Barang Milik Daerah.
  - b) Subbagian Umum dan Kepegawaian.
- 3) Bidang Kesehatan Masyarakat.
- 4) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- 5) Bidang Pelayanan Kesehatan.
- 6) Bidang Sumberdaya Kesehatan.
- 7) Rumah Sakit Daerah.
- 8) Puskesmas.
- 9) UPTD.
- 10) Jabatan Fungsional.



**Gambar 3.8**  
**Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Semarang**

**d. Sarana dan Prasarana Kesehatan**

Dinas Kesehatan Kota Semarang mendata sarana dan prasarana kesehatan Kota Semarang terakhir pada tahun 2021. Berikut adalah sarana dan prasarana kesehatan Kota Semarang:

- 1) Rumah Sakit Umum
    - a) Rumah Sakit Swasta : 15
    - b) Rumah Sakit Umum Daerah/Provinsi : 3
    - c) Rumah Sakit Umum Pusat : 1
    - d) Rumah Sakit TNI/POLRI : 3
  - 2) Rumah Sakit Khusus
    - a) Rumah Sakit Jiwa : 1
    - b) Rumah Sakit Gigi dan Mulut : 2
    - c) Rumah Sakit Rehabilitasi Medik : 0
    - d) Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) : 6
    - e) Rumah Sakit Mata : 1
  - 3) Puskesmas
    - a) Puskesmas Perawatan : 10
    - b) Puskesmas Non Perawatan : 27
  - 4) Puskesmas Pembantu : 38
  - 5) Puskesmas Keliling : 37
  - 6) Posyandu yang ada : 1.616
  - 7) Posyandu Aktif : 1.383
  - 8) Apotek : 422
  - 9) Laboratorium Kesehatan : 22
  - 10) Klinik Spesialis/Klinik Utama : 53
  - 11) Klinik 24 jam : 0
  - 12) Toko Obat : 39
  - 13) Klinik Pratama : 259
  - 14) Dokter Umum Praktik : 3.079
  - 15) Dokter Spesialis Praktik : 1.355
  - 16) Dokter Gigi Praktik : 720
  - 17) Dokter Gigi Spesialis Praktik : 160
- e. Layanan Publik

Dinas Kesehatan Kota Semarang melakukan beberapa layanan masyarakat yaitu pelayanan puskesmas, laboratorium kesehatan,



ambulan hebat, makanan sehat yang layak, rekomendasi perizinan sarana kesehatan, data dan informasi kesehatan, perizinan tenaga kesehatan, layanan PIRT, pengaduan masyarakat, layanan vaksinasi Covid-19, dan pelayanan UHC (*Universal Health Coverage*).

f. Informasi Wajib Tersedia Setiap Saat

Dinas Kesehatan Kota Semarang memberikan informasi yang selalu dapat diakses oleh masyarakat yaitu informasi mengenai data kesehatan, data puskesmas, rumah sakit, klinik, apotek, informasi pelayanan publik, kumpulan peraturan mengenai kesehatan, informasi mengenai tata cara penyampaian keluhan pelayanan Dinas Kesehatan, dan panduan perizinan SPP-IRT.

g. Aplikasi dan Instansi Terkait

Dinas Kesehatan Kota Semarang membuat beberapa aplikasi yaitu aplikasi umum dan aplikasi internal. Aplikasi umum meliputi *Dashboard* Data Kesehatan, Si Kenang Informasi Tempat Tidur Rumah Sakit, Pustaka Tanpa Antrian, Sayang Bunda, *Help Desk* Vaksinasi, Tunggal Dara, Ambulan Hebat, Peta Kesehatan, Victori, dan ROP. Aplikasi internal meliputi SIP *Online*, SPGIDT, SIPP NAKES, HRIS (*Hospital Reporting System*), SIKLINIK, dan SI KEMPLING (Kesehatan Lingkungan). Dinas Kesehatan Kota Semarang bekerjasama dengan Pemerintah Kota Semarang, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam menjalankan tugas dan kewajibannya.

5. Profil Narasumber

Berikut adalah tabel yang berisikan identitas para narasumber penelitian ini yaitu masyarakat di sektor pendidikan (Pelajar SD, Pelajar SMP, Pelajar SMA, Mahasiswa, Guru, dan Dosen), masyarakat di sektor sosial (Pekerja Swasta, Pekerja Pemerintahan, Pedagang, Ibu Rumah Tangga, dan Pengangguran), Kelurahan Kalicari, dan Dinas Kesehatan Kota Semarang:

Tabel 3.2  
 Profil Narasumber

Sektor	Peran	Nama	Usia (dalam tahun)	Jenis Kelamin (L/P)	Lokasi dan/atau Jabatan
Masyarakat Sektor Pendidikan	Pelajar SD	Phoebe	11	P	SD Cor Jesu
	Pelajar SMP	Danelle	14	L	SMP Domenico Savio
	Pelajar SMA	Jason N.	17	L	SMA Kristen YSKI
	Mahasiswa	Pelangi Bella	22	P	Universitas Katolik Soegijapranata
	Guru	Niken Wulandari	42	P	Guru TK (Taman Kanak-Kanak)
	Dosen	Rini Sulistiawati, S.H.	54	P	Dosen Akademi Kepolisian dan Kasubbag AKBP
Masyarakat Sektor Sosial	Pekerja Swasta	Kwee Lian Bing	48	L	CV Berkah Manis Sejahtera

	Pekerja Pemerintahan	Sri Puji Rahayu	52	P	Pegawai Bank Indonesia
	Pedagang	Eni	41	P	Pedagang Baju Anak
	Ibu Rumah Tangga	Netty Surjanti	48	P	-
	Pengangguran	Sukianto	53	L	-
	Kelurahan Kalicari	Widya Ayu S., S. STP., M. M.	-	P	Kepala Seksi Kesejahteraan Sosial
	Dinas Kesehatan Kota Semarang	Anggun Dessita Wanda, SKM.	-	P	Epidemiolog Kesehatan Muda (Pengelola Program Covid-19)

## 6. Hasil Wawancara

### a. Masyarakat Sektor Pendidikan

#### 1) Pelajar SD

Narasumber menyatakan bahwa dirinya melakukan Protokol Kesehatan, namun kesulitan dalam menjaga jarak karena berada di sekolah. Narasumber menyatakan bahwa dirinya berusaha mengingatkan pelajar lain yang tidak menggunakan masker di kelas untuk menggunakan masker. Narasumber menyatakan bahwa ada beberapa orang yang menaati Protokol

Kesehatan dan ada beberapa orang yang tidak menaati Protokol Kesehatan di lingkungan sekitar Narasumber.

Narasumber menyatakan bahwa sebagai solusi permasalahan ketidaktaatan terhadap Protokol Kesehatan di sekolah, pihak sekolah harus rajin memberikan sosialisasi pentingnya Protokol Kesehatan dan masing-masing pelajar memulai dari dirinya terlebih dahulu agar dapat mempengaruhi orang lain untuk mematuhi Protokol kesehatan.

2) Pelajar SMP

Narasumber menyatakan bahwa dirinya melakukan Protokol Kesehatan, namun sulit untuk menjauhi kerumunan karena berada di sekolah. Narasumber melakukan Protokol Kesehatan atas dasar kesadaran pribadi karena Narasumber merasa Protokol Kesehatan penting. Narasumber menyatakan bahwa dirinya berusaha mengingatkan teman-temannya apabila tidak memakai masker. Narasumber menyatakan bahwa orang-orang di sekitar Narasumber ada yang mematuhi Protokol Kesehatan dan ada yang tidak.

Narasumber menyatakan bahwa solusi permasalahan ketidaktaatan terhadap Protokol Kesehatan di masyarakat adalah dengan cara mematuhi Protokol Kesehatan, memberikan contoh, dan mengimbau dimulai dari diri sendiri, keluarga, tetangga, dan lingkungan sekitar.

3) Pelajar SMA

Narasumber menyatakan bahwa dirinya melakukan Protokol Kesehatan, namun terkadang sulit untuk menjaga jarak karena Narasumber sering berada di sekolah yang sering kali melakukan kerja kelompok, diskusi dengan guru, dan kegiatan lainnya yang memicu kerumunan. Narasumber melakukan Protokol Kesehatan atas dasar kesadaran pribadi karena Narasumber merasa Protokol Kesehatan penting.

Narasumber menyatakan bahwa sebagai solusi permasalahan ketidaktaatan terhadap Protokol Kesehatan di SMA (Sekolah Menengah Atas), sekolah harus rajin memberikan sosialisasi, pelajaran, membuat program khusus, dan melakukan kerja bakti untuk membangun solidaritas bersama melawan Covid-19.

4) Mahasiswa

Narasumber menyatakan bahwa dirinya melakukan Protokol Kesehatan, namun sering tidak menjaga jarak dengan orang lain. Narasumber melakukan Protokol Kesehatan atas dasar kesadaran pribadi karena Narasumber merasa Protokol Kesehatan penting. Narasumber menyatakan bahwa dirinya berusaha mengingatkan kepada orang-orang di sekitar untuk tetap melakukan Protokol Kesehatan. Narasumber menyatakan bahwa banyak orang di sekitar Narasumber yang menaati Protokol Kesehatan, terutama keluarga.

Narasumber menyatakan bahwa sebagai solusi permasalahan ketidaktaatan terhadap Protokol Kesehatan di lingkungan masyarakat adalah pemerintah harus sering mengedukasi masyarakat dengan bahasa yang mudah dipahami dan disesuaikan dengan lingkungan serta tingkat pendidikan.

5) Guru

Narasumber menyatakan bahwa dirinya melakukan Protokol Kesehatan terutama karena Narasumber merupakan guru TK yang sering berhubungan dengan anak kecil, namun Narasumber kesulitan dalam mengganti busana setelah bepergian rapat di luar sekolah. Narasumber melakukan Protokol Kesehatan atas dasar kesadaran pribadi karena Narasumber merasa Protokol Kesehatan penting. Narasumber menyatakan bahwa dirinya berusaha mengingatkan orang di sekitarnya untuk mematuhi Protokol Kesehatan terutama untuk orangtua murid dan anak-

anak TK. Narasumber menyatakan bahwa orang-orang di sekitarnya sebagian besar masih mematuhi Protokol Kesehatan.

Narasumber menyatakan bahwa solusi permasalahan ketidaktaatan masyarakat terhadap Protokol Kesehatan adalah memberikan contoh dan mengimbau dimulai dari diri sendiri, keluarga, tetangga, dan lingkungan sekitar serta mempunyai rasa peduli terhadap Protokol Kesehatan.

6) Dosen

Narasumber menyatakan bahwa Protokol Kesehatan adalah cara perlindungan kesehatan diri terutama terhadap Covid-19 dan merupakan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang harus dipatuhi. Bentuk-bentuk Protokol Kesehatan yang diketahui oleh Narasumber terutama dalam wilayah perguruan tinggi kedinasan (AKPOL), maka Protokol Kesehatan lebih berfokus pada tata cara masuk ke kelas, ruang makan, tempat tidur, dan lingkungan kesatrian daerah Akademi Kepolisian.

Narasumber menyatakan bahwa dirinya melakukan Protokol Kesehatan. Setiap pulang dari kantor, Narasumber selalu mencuci tangan, membersihkan diri, dan melepaskan pakaian yang sudah dipakai bepergian sebelum beraktivitas di rumah. Narasumber menyatakan bahwa apabila kita tidak melakukan Protokol Kesehatan, maka pasti akan ada risiko yang mungkin akan terjadi. Narasumber melakukan Protokol Kesehatan atas dasar kesadaran pribadi karena Narasumber merasa Protokol Kesehatan penting.

Narasumber menyatakan bahwa dirinya berusaha mengingatkan orang di sekitarnya untuk mematuhi Protokol Kesehatan dimulai dari lingkup terkecil yaitu diri sendiri dan keluarga kemudian masyarakat di sekitar Narasumber. Narasumber menyatakan bahwa orang-orang di sekitarnya ada beberapa yang masih mematuhi Protokol Kesehatan dan ada

beberapa yang sudah tidak mematuhi Protokol Kesehatan. Situasi sekarang di mana Covid-19 sudah berkurang dan waktu yang sudah berlalu begitu lama membuat masyarakat mulai longgar dalam mematuhi Protokol Kesehatan, padahal seharusnya Protokol Kesehatan harus tetap dilakukan.

Narasumber menyatakan bahwa sebagai solusi permasalahan ketidaktaatan terhadap Protokol Kesehatan dengan cara mematuhi Protokol Kesehatan, memberikan contoh, dan mengimbau dimulai dari diri sendiri, keluarga, tetangga, dan lingkungan sekitar.

b. Masyarakat Sektor Sosial

1) Pekerja Swasta

Narasumber menyatakan bahwa dirinya melakukan Protokol Kesehatan, namun terkadang sulit untuk tidak berkerumun karena harus menemui banyak orang. Narasumber melakukan Protokol Kesehatan atas dasar kesadaran pribadi karena Narasumber merasa Protokol Kesehatan penting dan rasa takut apabila membawa (*carrier*) virus Covid-19 ke rumah.

Narasumber menyatakan bahwa ada sebagian pekerja menaati Protokol Kesehatan dan ada sebagian yang tidak menaati Protokol Kesehatan. Apabila merasa sakit atau flu, pekerja langsung menggunakan masker. Narasumber menyatakan bahwa dirinya hanya bisa mengingatkan dan tidak bisa memaksa seseorang untuk mematuhi Protokol Kesehatan. Narasumber menyatakan bahwa harus memberikan contoh mulai dari diri sendiri terlebih dahulu, dengan harapan orang di sekitar juga semakin sadar akan pentingnya Protokol Kesehatan.

Narasumber menyatakan bahwa sebagai solusi permasalahan ketidaktaatan terhadap Protokol Kesehatan di lingkungan pekerja swasta adalah memberikan contoh dan

mengimbau dimulai dari diri sendiri, keluarga, tetangga, dan lingkungan kerja.

2) Pekerja Pemerintahan

Narasumber menyatakan bahwa dirinya melakukan Protokol Kesehatan. Narasumber melakukan Protokol Kesehatan atas dasar kesadaran pribadi karena Narasumber merasa Protokol Kesehatan penting. Narasumber menyatakan bahwa dirinya berusaha mengingatkan orang di sekitarnya untuk mematuhi Protokol Kesehatan terutama keluarga. Narasumber menyatakan bahwa orang-orang di sekitarnya sebagian besar sudah tidak mematuhi Protokol Kesehatan.

Narasumber menyatakan bahwa sebagai solusi permasalahan ketidaktaatan terhadap Protokol Kesehatan di masyarakat diperlukan kerja sama semua *stakeholder* seperti masyarakat, kelurahan, RT, dan RW. Semua hal dimulai dari lingkup terkecil yaitu keluarga terlebih dahulu agar dapat memberikan dampak ke lingkungan yang lebih besar yaitu masyarakat luas.

3) Pedagang

Narasumber menyatakan bahwa dirinya melakukan Protokol Kesehatan, namun karena aktivitas masyarakat sudah mulai berjalan, Narasumber sulit dalam menjauhi kerumunan dan menjaga jarak. Narasumber melakukan Protokol Kesehatan atas dasar kesadaran pribadi karena Narasumber merasa Protokol Kesehatan penting.

Narasumber menyatakan bahwa dirinya berusaha mengingatkan keluarga untuk mematuhi Protokol Kesehatan, namun Narasumber merasa kurang dalam mengingatkan orang lain di sekitarnya. Narasumber menyatakan bahwa orang-orang di sekitar Narasumber masih mematuhi Protokol Kesehatan, namun tidak dalam hal menjauhi kerumunan. Narasumber



menyatakan bahwa solusi permasalahan ketidaktaatan terhadap Protokol Kesehatan di masyarakat adalah sosialisasi dan pertemuan rutin bulanan di kelurahan dan RT.

#### 4) Ibu Rumah Tangga

Narasumber menyatakan bahwa dirinya melakukan Protokol Kesehatan, namun terkadang sulit untuk mencuci tangan karena merasa hanya berada di rumah dan tidak bepergian. Narasumber melakukan Protokol Kesehatan atas dasar kesadaran pribadi karena Narasumber merasa Protokol Kesehatan penting.

Narasumber menyatakan bahwa ada sebagian tetangga menaati Protokol Kesehatan dan sebagian yang tidak menaati Protokol Kesehatan. Narasumber masih melihat banyak tetangga tidak memakai masker. Narasumber menyatakan bahwa dirinya berusaha mengingatkan untuk mencegah hal yang tidak diinginkan terjadi.

Narasumber menyatakan bahwa sebagai solusi permasalahan ketidaktaatan terhadap Protokol Kesehatan di lingkungan perumahan, pihak RT/RW/Kelurahan harus rajin memberikan sosialisasi, pelajaran, membuat program khusus, dan melakukan kerja bakti agar semua masyarakat tahu pentingnya Protokol Kesehatan sekaligus membangun solidaritas bersama melawan Covid-19.

#### 5) Pengangguran

Narasumber menyatakan bahwa dirinya melakukan Protokol Kesehatan. Narasumber melakukan Protokol Kesehatan atas dasar kesadaran pribadi karena Narasumber merasa Protokol Kesehatan penting.

Narasumber menyatakan bahwa dirinya tidak berusaha mengingatkan orang di sekitar mengenai Protokol Kesehatan dan berfokus pada pelaksanaan Protokol kesehatan diri sendiri. Narasumber menyatakan bahwa dirinya tidak mengetahui dan

tidak melihat keadaan orang di sekitar Narasumber dalam pelaksanaan Protokol Kesehatan.

Narasumber menyatakan bahwa sebagai solusi permasalahan ketidaktaatan terhadap Protokol Kesehatan di masyarakat, pemerintah harus rajin memberikan kampanye, sosialisasi, penyuluhan kesehatan mengenai pentingnya Protokol Kesehatan kepada masyarakat.

c. Kelurahan Kalicari

Kelurahan Kalicari yang diwakili oleh Kepala Seksi Kesejahteraan Sosial, Widya Ayu S., S. STP., M. M., menyatakan bahwa dirinya mengetahui beberapa peraturan terkait Covid-19 salah satunya yaitu Protokol Kesehatan. Bentuk-bentuk Protokol Kesehatan yang diketahui oleh Narasumber adalah jaga jarak dan memakai masker. Narasumber sebagai Kepala Seksi Kesejahteraan Sosial Kelurahan Kalicari, merupakan seksi yang mengurus Covid-19 di lingkungan Kalicari sehingga Beliau dapat menceritakan mengenai beberapa kejadian yang terjadi pada saat Covid-19.

Narasumber menyatakan bahwa Protokol Kesehatan itu sangat penting, tapi juga harus melihat kondisi fisik dan kesehatan individu. Narasumber setuju bahwa Protokol Kesehatan harus tetap digalakkan, namun Narasumber juga menyatakan bahwa dukungan Pemerintah atas Protokol Kesehatan masih dinilai kurang. Pemerintah meminta bahwa pembagian bantuan Covid-19 dilakukan dengan cara menjaga Protokol Kesehatan. Realita berkata lain, banyak masyarakat yang berebut bantuan sehingga sulit untuk menjaga jarak dan menghindari kerumunan, masyarakat juga banyak yang tidak menggunakan masker. Hal ini dapat mengakibatkan *cluster* baru Covid-19. Salah satu alasan buruknya pendistribusian bantuan adalah karena sempitnya lokasi pendistribusian bantuan, Kelurahan Kalicari biasanya membagi bantuan di daerah Tlogosari Kulon atau di aula kelurahan. Narasumber menyatakan bahwa yang mendapat bantuan

lebih dari 500 (lima ratus) orang dan sudah membuat pembagian waktu untuk setiap RW, namun tetap saja kenyataannya tidak sesuai dengan Protokol Kesehatan.

Narasumber menyatakan bahwa kelurahan sudah selalu mengimbau masyarakat untuk melakukan Protokol Kesehatan, namun masih banyak masyarakat yang tidak melakukannya terutama memakai masker. Padahal kelurahan mendapat bantuan masker dan *faceshield* serta sering membagikannya kepada masyarakat, namun masyarakat tetap tidak melakukannya. Pihak polisi, tentara, dan kelurahan bekerjasama untuk mengimbau di daerah lampu lalu lintas untuk menyidik pengendara yang tidak menggunakan masker, namun hasilnya sama saja.

Narasumber juga menyatakan bahwa sekarang masyarakat lebih sering tidak menggunakan masker dan menganggap Covid-19 sudah biasa, padahal berada di kerumunan dan transportasi publik. Narasumber menyatakan bahwa masyarakat melakukan Protokol Kesehatan karena paksaan. Salah satu buktinya adalah vaksinasi. Dengan adanya Covid-19 diwajibkan melakukan vaksinasi, tetapi tidak semua orang mau divaksin. Masyarakat lebih mempercayai *hoax* dan mitos yang beredar daripada pemerintah yang merekomendasikan vaksinasi. Kelurahan Kalicari sudah berusaha mengimbau masyarakat untuk melakukan vaksinasi, namun kurang dari 50% (lima puluh persen) masyarakat yang mau divaksin. Setelah menjelang lebaran, semua alat transportasi publik dan beberapa tempat publik membutuhkan sertifikat bukti sudah melakukan vaksinasi. Akhirnya masyarakat melakukan vaksinasi dengan terpaksa agar mendapat sertifikat vaksinasi. Selain itu, sertifikat vaksinasi juga digunakan untuk pendistribusian bantuan, sehingga masyarakat termotivasi untuk vaksin bukan karena mengerti dan paham manfaat vaksinasi, namun hanya demi bantuan semata.

Narasumber menyatakan bahwa kelurahan berperan serta untuk menggalakkan Protokol Kesehatan dan menanggulangi Covid-19 dengan cara membuat program penyemprotan disinfektan keliling. Program ini dikomunikasikan dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang, puskesmas, Bhabinkamtibmas, dan Babinsa menggunakan sebuah aplikasi. Bhabinkamtibmas adalah singkatan dari Bhayangkara Pembina Keamanan dan Ketertiban Masyarakat. Babinsa adalah singkatan dari Bintara Pembina Desa yang merupakan satuan teritorial Tentara Nasional Indonesia (TNI) yang berhubungan langsung dengan masyarakat di tingkat desa atau kelurahan.

Narasumber menyatakan bahwa usia dan tingkat studi sangat berpengaruh terhadap kesadaran hukum dan peran serta masyarakat. Tidak mudah memberikan informasi dan himbauan kepada masyarakat. Narasumber juga menambahkan bahwa ekonomi juga sangat berpengaruh.

Narasumber menyatakan bahwa pada saat Covid-19, sekolah dilakukan secara daring, ada beberapa sekolah yang luring namun waktu kegiatan belajar mengajarnya dikurangi. Hal ini sangat berdampak ke pendidikan terutama anak TK (Taman Kanak-Kanak) dan SD (Sekolah Dasar). Berdasarkan hasil rapat kelurahan dengan Dinas Pendidikan Kota Semarang melalui *zoom meeting* menyatakan bahwa sektor pendidikan memang menurun akibat Covid-19. Sehingga memberitahu dan meminta anak kecil menggunakan masker sangat sulit. Narasumber juga menyatakan bahwa selain anak kecil, mengimbau lansia (lanjut usia) juga sulit. Para lansia hanya mengiyakan namun tidak pernah melakukan.

Narasumber menyatakan bahwa lingkungan sangat berpengaruh terhadap kesadaran hukum dan peran serta masyarakat. Apabila ada masyarakat atau tetangga yang terkena Covid-19, maka wilayah tersebut tersadar dan mulai melakukan Protokol Kesehatan.

Sedangkan apabila hal tersebut belum terjadi, maka wilayah tersebut kemungkinan besar tidak melakukan Protokol Kesehatan.

Narasumber menyatakan bahwa sebagai solusi permasalahan ketidaktaatan terhadap Protokol Kesehatan di lingkungan kelurahan adalah kelurahan akan rajin memberikan sosialisasi dan penyuluhan yang mengingatkan masyarakat akan pentingnya Protokol Kesehatan. Kelurahan juga akan memberikan informasi dan aturan terbaru mengenai Covid-19 ke WA Group kelurahan dengan para ketua RW dan ketua RT agar dapat diteruskan ke masyarakat Kelurahan Kalicari. Kelurahan juga menempelkan poster mengenai pentingnya Protokol Kesehatan.

d. Dinas Kesehatan Kota Semarang

Dinas Kesehatan Kota Semarang yang diwakili oleh Epidemiolog Kesehatan Muda (Pengelola Program Covid-19), Anggun Dessita Wanda, SKM., menyatakan bahwa peraturan mengenai Protokol Kesehatan diterbitkan dalam bentuk Peraturan Walikota dan Instruksi Walikota terutama mengenai Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Di dalam peraturan tersebut tercantum mengenai kewajiban masyarakat untuk mematuhi Protokol Kesehatan. Narasumber menyatakan bahwa Protokol Kesehatan itu wajib.

Narasumber menyatakan bahwa peraturan yang sudah ada cukup memadai, namun karena peraturan-peraturan tersebut adalah peraturan walikota sehingga tidak dapat memuat ketentuan sanksi. Narasumber menyatakan bahwa apabila secara tiba-tiba, kasus positif Covid-19 meningkat maka mencantumkan kewajiban mematuhi Protokol Kesehatan di dalam peraturan daerah adalah ide yang cerdas, karena dapat memberikan sanksi yang dapat mengurangi potensi pelanggaran serta menjadi dasar kinerja perangkat daerah.

Penegakan Protokol Kesehatan dilakukan pada tahun 2020 hingga sekarang, namun penegakan paling intens dilakukan pada

tahun 2020 hingga pertengahan tahun 2022. Pada tahun 2020, pihak Dinas Kesehatan bekerja sama dengan Satpol PP, TNI, dan POLRI melakukan Operasi Yustisi yang terdiri dari pemberian sanksi dan denda bagi pelanggar Protokol Kesehatan. Sanksi berupa penindakan pelanggaran, teguran tertulis, teguran lisan, dan kerja sosial. Denda berupa denda administrasi dan penutupan tempat usaha.

Narasumber menyatakan bahwa sekarang pemerintah sudah melonggarkan Protokol Kesehatan, misalnya masker boleh dilepas di luar ruangan dan dalam ruangan dengan kapasitas tertentu. Kerumunan juga sudah diperbolehkan dengan ketentuan tertentu, contohnya seperti aktivitas pariwisata dan perdagangan.

Sosialisasi Protokol Kesehatan dari Dinas Kesehatan dilakukan oleh Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD). UPTD adalah organisasi yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu pada Dinas atau Badan Daerah. UPTD di dalam hal ini khususnya adalah puskesmas yang berada di Kota Semarang. Puskesmas wajib melakukan sosialisasi Protokol Kesehatan setiap hari, pagi dan sore hari. Hal ini juga dapat dipantau di media sosial masing-masing puskesmas. Selain itu, puskesmas juga melakukan penyuluhan keliling, ambulan keliling, atau sosialisasi di area publik seperti di *mall*, masjid, lapangan publik, dan berbagai acara keagamaan.

Pengawasan Dinas Kesehatan terhadap Protokol Kesehatan dilakukan di setiap puskesmas dan tempat publik lainnya. Narasumber menyatakan bahwa mengenai pemakaian masker, setiap pengunjung puskesmas dan/atau area publik wajib menggunakan masker. Narasumber menyatakan bahwa di setiap pintu utama kantor pemerintah memiliki alat yang dapat mendeteksi masker, sehingga apabila pegawai atau pengunjung tidak menggunakan masker, maka tidak dapat memasuki kantor.

Narasumber menyatakan bahwa mengenai mencuci tangan, di setiap pintu utama puskesmas, kecamatan, kelurahan, dan area publik lainnya memiliki area cuci tangan. Narasumber menyatakan bahwa mengenai kerumunan, pengawasannya dilakukan secara kasatmata, pemberlakuan PPKM (sebelum dicabut), dan pemberlakuan batas kapasitas orang di suatu area melalui aplikasi Peduli Lindungi yang di-*upgrade* menjadi Satu Sehat.

Koordinasi mengenai Protokol Kesehatan dilakukan oleh Satuan Tugas Covid-19 tingkat Kota Semarang. Satuan tugas (satgas) ini dipimpin oleh walikota yang dibantu dengan empat wakil. Wakil ketua satu adalah komandan distrik militer, wakil ketua dua adalah kapolrestabes, wakil ketiga adalah wakil walikota, dan wakil keempat adalah sekretaris daerah. Satgas berkoordinasi dengan semua jajaran perangkat daerah seperti kecamatan dan kelurahan serta beberapa organisasi masyarakat seperti PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga), karang taruna, dan LPMK (Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan).

Tanggapan Narasumber terkait dengan pelonggaran masker adalah baik karena dapat mengurangi sampah medis serta mengikuti keadaan terbaru yaitu pengumuman tidak perlu menggunakan masker *indoor* dan *outdoor*. Namun, Narasumber juga menyatakan bahwa pada saat berkerumun, berada di ruangan yang sempit, sedang sakit, dan sedang berkontak erat dengan orang yang terinfeksi Covid-19 lebih baik menggunakan masker. Sehingga walaupun ada pelonggaran masker, masker tetap wajib digunakan oleh masyarakat di saat tertentu. Hal ini juga dilakukan sebagai upaya persiapan apabila ada varian baru Covid-19.

Narasumber menyatakan bahwa tingkat kesadaran hukum masyarakat Kota Semarang sudah baik terutama pada saat awal masa Covid-19, sekarang sudah kendur/melonggar. Narasumber menyatakan bahwa hal yang dibutuhkan untuk melaksanakan

Protokol Kesehatan selain kesadaran hukum masyarakat adalah aturan yang pasti dan sesuai dengan keadaan Covid-19. Hal ini dilakukan untuk menjaga keseimbangan kesehatan dan ekonomi.

Narasumber menyatakan bahwa sumber daya dapat dibagi dua yaitu Sumber Daya Kesehatan dan Sumber Daya Manusia. Menurut Narasumber, sumber daya penunjang Protokol Kesehatan sudah terpenuhi. Hal ini dibantu oleh kelurahan dan kecamatan, seperti penegakan pelaksanaan Protokol Kesehatan dan percepatan vaksinasi.

Narasumber menyatakan bahwa faktor pengaruh kepatuhan masyarakat terhadap Protokol Kesehatan adalah kesadaran hukum diri sendiri. Selain itu nilai, pengetahuan, dan keyakinan juga menjadi pengaruh yang penting. Narasumber menyatakan bahwa lingkungan sekitar atau apa yang masyarakat lihat merupakan faktor pengaruh kesadaran hukum dan peran serta masyarakat.

Narasumber menyatakan bahwa di dalam ilmu kesehatan masyarakat terdapat 3 (tiga) faktor pengaruh masyarakat yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Narasumber menyatakan bahwa masyarakat akan berperan serta secara aktif terhadap Protokol Kesehatan dengan cara melakukan promosi/iklan di berita maupun sosial media, mendukung aksi “getok tular” di antara masyarakat, dan apabila kasus positif Covid-19 meningkat maka akan disebarkan secara transparan agar masyarakat menjadi waspada dan *aware*. Hal ini juga bertujuan untuk meningkatkan kesadaran hukum dan keyakinan masyarakat.

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang agar masyarakat Kota Semarang semakin sadar hukum dan berperan serta menggalakkan Protokol Kesehatan adalah dengan cara meningkatkan komunikasi informasi dan melakukan edukasi di media elektronik terutama *YouTube* dan *Instagram*. Fokus dari Dinas Kesehatan Kota Semarang adalah meningkatkan kesadaran hukum masyarakat karena hal tersebut merupakan akar dari



permasalahannya. Dinas Kesehatan Kota Semarang bersamaan dengan walikota juga menerbitkan surat edaran bahwa Indonesia masih dalam masa pandemi, sehingga segenap jajaran perangkat daerah tidak boleh lengah.

## **B. Pembahasan**

### 1. Pengaturan Mengenai Protokol Kesehatan dalam Rangka Penanggulangan Covid-19 di Kota Semarang

#### a. Dasar Hukum Pengaturan

Dasar hukum pengaturan merupakan alas hukum terbentuknya produk-produk hukum terkait dengan Protokol Kesehatan. Dasar hukum pengaturan Protokol Kesehatan adalah sebagai berikut:

##### 1) Peraturan Perundang-undangan

###### a) UUD 1945 Pasal 28 H ayat (1)

Pasal ini merupakan dasar hukum perwujudan hak kesehatan masyarakat negara Indonesia yang berbunyi, “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Sehingga artinya pada saat Covid-19, seluruh masyarakat Indonesia berhak atas lingkungan dan pelayanan kesehatan anti Covid-19 yang baik.

###### b) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana

Berdasarkan Pasal 1 angka 3, “bencana nonalam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa nonalam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit”. Di dalam hal ini, Covid-19 merupakan salah satu bentuk bencana nonalam yang ditetapkan melalui Keputusan Presiden No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana

Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) sebagai Bencana Nasional.

- c) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kejarantinaan Kesehatan

Berdasarkan Pasal 4, “Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit dan/atau Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat melalui penyelenggaraan Kejarantinaan Kesehatan”. Protokol kesehatan dituangkan di dalam kebijakan PSBB dan PPKM yang pada dasarnya adalah kejarantinaan kesehatan. Sehingga hubungan antara Protokol Kesehatan dan kejarantinaan kesehatan adalah unsur yang saling mendukung. Apabila melakukan karantina kesehatan, maka tentu saja di dalamnya ada praktik Protokol Kesehatan.

- d) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular

Undang-undang ini merupakan dasar hukum penentu Covid-19 dinyatakan sebagai wabah penyakit menular. Berdasarkan Pasal 1 huruf (b), “wabah penyakit menular yang selanjutnya disebut wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka”, Covid-19 memenuhi unsur definisi mengenai wabah penyakit menular yaitu berjangkit di masyarakat, jumlah penderitanya meningkat secara tidak lazim, serta menimbulkan malapetaka seperti kesakitan hingga kematian.

Berdasarkan Pasal 1 huruf (b), “sumber penyakit adalah manusia, hewan, tumbuhan, dan benda-benda yang mengandung dan/atau tercemar bibit penyakit, serta yang dapat menimbulkan wabah”, Covid-19 memenuhi unsur sumber wabah penyakit menular yaitu dari manusia dan hewan.

Pasal 5 ayat (1) menyatakan bahwa upaya penanggulangan wabah meliputi pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan isolasi penderita, termasuk tindakan karantina, pencegahan dan pengebalan, dan penyuluhan kepada masyarakat. Pemeriksaan, pengobatan, perawatan dan isolasi penderita termasuk tindakan karantina adalah tindakan-tindakan yang dilakukan terhadap penderita dengan tujuan memberikan pertolongan medis kepada penderita agar sembuh dan mencegah agar mereka tidak menjadi sumber penularan serta menemukan dan mengobati orang yang nampaknya sehat, tetapi mengandung penyebab penyakit sehingga secara potensial dapat menularkan penyakit (*carrier*).

Pencegahan dan pengebalan adalah tindakan-tindakan yang dilakukan untuk memberi perlindungan kepada orang-orang yang belum sakit, akan tetapi mempunyai risiko untuk terkena penyakit. Salah satunya adalah dengan menggalakkan Protokol Kesehatan dan melakukan vaksinasi.

Penyuluhan kepada masyarakat adalah kegiatan komunikasi yang bersifat persuasif edukatif tentang penyakit yang dapat menimbulkan wabah agar mereka mengerti sifat-sifat penyakit, sehingga dengan demikian dapat melindungi diri dari penyakit tersebut dan apabila terkena, tidak menular kepada orang lain. Selain dari pada itu penyuluhan dilakukan

agar masyarakat dapat berperan serta secara aktif dalam menanggulangi wabah. Di dalam hal ini, pemerintah biasanya memberikan sosialisasi dan penyuluhan terkait Protokol Kesehatan dan Covid-19.

Berdasarkan Pasal 6 ayat (1), “upaya penanggulangan wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) dilakukan dengan mengikutsertakan masyarakat secara aktif.” Hal tersebut haruslah tidak mengandung paksaan, disertai kesadaran dan semangat gotong royong, dilaksanakan dengan penuh tanggungjawab. Di dalam hal ini maksudnya adalah kesadaran dan semangat gotong royong masyarakat akan sangat membantu upaya penanggulangan wabah sehingga sangat penting untuk ditingkatkan.

e) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-undang ini merupakan dasar hukum kewajiban masyarakat untuk berperan serta menggalakkan Protokol Kesehatan dan menanggulangi Covid-19. Berdasarkan Pasal 9, “setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya”, artinya masyarakat wajib untuk berperan serta menanggulangi Covid-19 agar dapat mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Berdasarkan Pasal 10, “setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial”, Pasal 11, “setiap orang berkewajiban berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya, dan Pasal 12, “setiap orang berkewajiban menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya”,

artinya masyarakat harus menjaga kesehatan pribadi dan orang di sekitar.

Berdasarkan Pasal 152 ayat (1), “pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular serta akibat yang ditimbulkannya”. Pasal ini secara konkret mengatur bahwa peran serta masyarakat di bidang kesehatan merupakan tanggungjawab dan wajib untuk dilakukan.

Berdasarkan Pasal 157 ayat (1), “pencegahan penularan penyakit menular wajib dilakukan oleh masyarakat termasuk penderita penyakit menular melalui perilaku hidup bersih dan sehat” dan Penjelasan Pasal 157 ayat (1), “perilaku hidup bersih dan sehat bagi penderita penyakit menular dilakukan dengan tidak melakukan tindakan yang dapat memudahkan penularan penyakit pada orang lain”, hal ini menjelaskan bahwa pencegahan penularan penyakit menular wajib dilakukan oleh masyarakat baik dengan cara berperilaku hidup bersih dan sehat maupun melakukan tindakan pencegahan penularan penyakit menular.

Berdasarkan Pasal 174 ayat (1), “masyarakat berperan serta, baik secara perseorangan maupun terorganisasi dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya” dan Pasal 174 ayat (2), “peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup keikutsertaan secara aktif dan kreatif”. Hal ini menjelaskan bahwa masyarakat harus berperan serta secara aktif dan kreatif. Pemenuhan pasal-pasal tersebut

dapat dilakukan dengan cara mematuhi dan menggalakkan Protokol Kesehatan.

- f) Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular

Ketentuan pelaksanaan UU No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular. Peraturan Pemerintah tersebut mengatur mengenai peran serta masyarakat di dalam Bab IV. Berdasarkan Pasal 21, “setiap orang berperanserta dalam pelaksanaan upaya penanggulangan wabah” dan Pasal 22 ayat (1), “peranserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, dilakukan dengan memberikan informasi adanya penderita atau tersangka penderita penyakit wabah, membantu kelancaran pelaksanaan upaya penanggulangan wabah, menggerakkan motivasi masyarakat dalam upaya penanggulangan wabah, dan melakukan kegiatan lainnya”, artinya masyarakat wajib berperanserta menanggulangi wabah penyakit menular (dalam hal ini Covid-19) dengan cara mematuhi dan menggalakkan Protokol Kesehatan.

2) Keputusan

- a) Keputusan Presiden No. 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19)

Keputusan presiden ini dibuat dengan dasar penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) yang bersifat luar biasa dengan ditandai jumlah kasus dan/atau jumlah kematian telah meningkat dan meluas lintas wilayah dan lintas negara dan berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia. Keputusan presiden

ini menetapkan Covid-19 sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dan wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- b) Keputusan Presiden No. 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) sebagai Bencana Nasional

Keputusan presiden ini dibuat dengan dasar bencana nonalam yang disebabkan oleh penyebaran Covid-19 telah berdampak meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah yang terkena bencana, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia serta bahwa *World Health Organization* (WHO) telah menyatakan Covid-19 sebagai *Global Pandemic* tanggal 11 Maret 2020. Keputusan presiden ini menyatakan bencana nonalam yang diakibatkan oleh penyebaran Covid-19 sebagai bencana nasional.

Keputusan presiden ini juga menetapkan bahwa penanggulangan Covid-19 dilaksanakan oleh Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 melalui sinergi antar kementerian/lembaga dan pemerintah daerah. Gubernur, bupati, dan walikota sebagai Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 di daerah, di dalam menetapkan kebijakan di daerah masing-masing harus memperhatikan kebijakan Pemerintah Pusat.

- c) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19)

Keputusan Menteri Kesehatan ini merupakan salah satu bentuk dari instrumen yuridis pemerintah yaitu keputusan menteri. Keputusan menteri ini dibuat untuk menjalankan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi yaitu Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, Undang-Undang No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan, serta Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular. Keputusan Menteri Kesehatan ini berisikan pemberlakuan Protokol Kesehatan dan pendelegasian kepada pemerintah daerah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten/kota untuk melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Protokol Kesehatan.

Berdasarkan Bab II Prinsip Umum Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Hk.01.07/Menkes/382/2020, protokol kesehatan secara umum harus memuat perlindungan kesehatan individu dan perlindungan kesehatan masyarakat.

Perlindungan kesehatan individu dilakukan dengan cara memakai masker, mencuci tangan dengan sabun/cairan antiseptik berbasis alkohol/*hand sanitizer*, selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih, menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), dan menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya. Rekayasa administrasi dapat berupa



pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan keluar, dan lain sebagainya.

Perlindungan kesehatan masyarakat merupakan upaya yang harus dilakukan oleh semua komponen yang ada di masyarakat untuk mencegah dan mengendalikan penularan Covid-19. Dalam perlindungan kesehatan masyarakat, pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum diminta untuk menerapkan pencegahan dan melakukan tindakan yang tepat apabila ditemukan kasus Covid-19.

Pencegahan meliputi kegiatan promosi kesehatan yang dilakukan melalui sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi serta kegiatan perlindungan yang dilakukan melalui penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah diakses dan memenuhi standar atau penyediaan *hand sanitizer*, upaya pengecekan kesehatan orang yang akan masuk ke tempat dan fasilitas umum, pengaturan jaga jarak, disinfeksi terhadap permukaan, ruangan, dan peralatan secara berkala, serta penegakkan kedisiplinan Protokol Kesehatan.

Tindakan yang tepat apabila menemukan kasus positif Covid-19 dimulai dengan pemasangan dan/atau penggunaan alat deteksi Covid-19 dan melakukan pemantauan kondisi kesehatan (gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas) terhadap semua orang yang ada di tempat dan fasilitas umum. Apabila ditemukan orang yang terinfeksi Covid-19 maka pihak pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab fasilitas umum tersebut melakukan penanganan untuk mencegah

terjadinya penyebaran yang lebih luas, antara lain berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan pelacakan kontak erat, pemeriksaan *rapid test* atau *Real Time Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR), serta penanganan lain sesuai kebutuhan.

Protokol kesehatan pada masyarakat harus memperhatikan beberapa hal penting seperti jenis dan karakteristik kegiatan/aktivitas, besarnya kegiatan, lokasi kegiatan (*outdoor/indoor*), lamanya kegiatan, jumlah orang yang terlibat, kelompok rentan seperti ibu hamil, balita, anak-anak, lansia, dan penderita komorbid, atau penyandang disabilitas yang terlibat dan lain sebagainya. Dalam penerapan protokol kesehatan harus melibatkan peran pihak-pihak yang terkait termasuk aparat yang akan melakukan penertiban dan pengawasan.

Keputusan Menteri Kesehatan ini digunakan sebagai acuan bagi kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan masyarakat termasuk asosiasi, pengelola, pemilik, pekerja, dan pengunjung pada tempat dan fasilitas umum, serta komponen lain, baik dalam penetapan kebijakan, pembinaan aktivitas usaha, pelaksanaan usaha/kegiatan, aktivitas masyarakat, maupun dalam melakukan pengawasan kegiatan di tempat dan fasilitas umum, dalam rangka mencegah terjadinya episenter/kluster baru selama masa pandemi COVID-19.

Kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota berdasarkan kewenangannya dapat menindaklanjuti Protokol Kesehatan untuk setiap sektor sesuai dengan kebutuhan dalam bentuk

panduan teknis serta melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Protokol Kesehatan.

- d) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya.

Keputusan Menteri Kesehatan ini merupakan salah satu bentuk dari instrumen yuridis pemerintah yaitu keputusan menteri. Keputusan menteri ini dibuat untuk menjalankan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi yaitu Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular. Keputusan Menteri Kesehatan ini berisikan penetapan Covid-19 sebagai wabah penyakit menular dan upaya penanggulangannya.

- e) Keputusan Menteri Kesehatan RI No. Hk.01.07/Menkes/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19).

Keputusan Menteri Kesehatan ini merupakan salah satu bentuk dari instrumen yuridis pemerintah yaitu keputusan menteri. Keputusan menteri ini dibuat untuk menjalankan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi yaitu Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan

Kesehatan, serta Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular. Keputusan Menteri Kesehatan ini berisikan pedoman pencegahan dan pengendalian Covid-19 serta pendelegasian kepada pemerintah daerah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten/kota untuk melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaannya sesuai dengan kewenangan masing-masing dan pemerintah dapat melibatkan masyarakat.

3) Peraturan Kebijakan

a) Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Covid-19 dari Kementerian Kesehatan RI Juli 2020

Pedoman ini dibuat sebagai bentuk tindak lanjut Kementerian Kesehatan RI sesuai dengan keputusan keempat dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/382/2020. Pedoman ini berisikan strategi dan indikator penanggulangan pandemi, surveilans epidemiologi, diagnosis laboratorium, manajemen klinis, pencegahan dan pengendalian penularan, komunikasi risiko dan pemberdayaan masyarakat, penyediaan sumber daya, dan pelayanan kesehatan esensial.

b) Surat Edaran No. Hk.02.01/Menkes/4400/2021 tentang Protokol Kesehatan Pengawasan Pelaku Perjalanan dari Luar Negeri atau ke Luar Negeri

Surat Edaran No. Hk.02.01/Menkes/4400/2021 ini merupakan salah satu bentuk dari instrumen yuridis pemerintah yaitu surat edaran menteri. Surat edaran ini dibuat sebagai penyampai perintah sekaligus pengantar suatu informasi yang berkaitan dengan petunjuk pelaksanaan atau petunjuk teknis. Surat edaran ini berisi seluruh rangkaian

Protokol Kesehatan untuk mengawasi pelaku perjalanan dari luar negeri atau ke luar negeri.

- c) Surat Edaran Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Nomor 24 Tahun 2022 tentang Ketentuan Perjalanan Orang Dalam Negeri Dalam Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

Surat edaran ini merupakan salah satu bentuk dari instrumen yuridis pemerintah yaitu surat edaran instansi pemerintah. Maksud surat edaran ini adalah untuk menerapkan protokol kesehatan terhadap pelaku perjalanan dalam negeri. Tujuan surat edaran ini adalah untuk melakukan pencegahan terjadinya peningkatan penularan *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*. Surat edaran ini berisikan persyaratan, pemantauan, pengendalian, dan evaluasi ketentuan dan pelaksanaan perjalanan orang dalam negeri dalam masa Covid-19.

- d) Surat Edaran Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Nomor 25 Tahun 2022 tentang Ketentuan Perjalanan Luar Negeri Pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

Surat edaran ini merupakan salah satu bentuk dari instrumen yuridis pemerintah yaitu surat edaran instansi pemerintah. Maksud surat edaran ini adalah untuk menerapkan protokol kesehatan terhadap pelaku perjalanan luar negeri. Tujuan surat edaran ini adalah untuk melakukan pencegahan terjadinya peningkatan penularan *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*. Surat edaran ini berisikan *entry point* (pintu masuk), kriteria WNI/WNA, persyaratan dokumen, pembiayaan, pelaksanaan Protokol Kesehatan, dan ketentuan lainnya.

#### 4) Tindakan Nyata Pemerintah

##### a) Pencabutan PPKM di Indonesia

Pemerintah Pusat Republik Indonesia memutuskan untuk mencabut kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Hal ini disampaikan oleh Presiden RI Joko Widodo (Jokowi), pada hari Jumat tanggal 30 Desember 2022, di Istana Negara, Jakarta, melalui sebuah pidato. Presiden menegaskan bahwa keputusan pencabutan kebijakan PPKM diambil setelah melalui pertimbangan yang panjang dan dengan memperhatikan situasi pandemi di Indonesia. Presiden menyatakan bahwa meskipun PPKM sudah dicabut, Protokol Kesehatan masih terus dilakukan dan digalakkan. Selain itu, Presiden juga menegaskan bahwa aparat dan lembaga pemerintah tetap harus waspada dan siaga. Presiden juga meminta agar Satuan Tugas (Satgas) Penanganan Covid-19 tetap dipertahankan selama masa transisi.

##### b) Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19

Langkah-langkah yang dilakukan pemerintah dalam mengontrol lebih sedikit korban akibat COVID-19 adalah dengan cara melakukan pembatasan sosial, meningkatkan tes, telusur, dan treatment, serta mempersiapkan rumah sakit dan tenaga kesehatan. Jumlah pasien COVID-19 yang dirawat di rumah sakit tetap terkendali.

##### c) Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Pemerintah Daerah Kota Semarang

Gugus tugas Covid-19 Kota Semarang bertugas untuk mencatat dan menjadi pangkalan data ODP (Orang Dalam Pengawasan) dan PDP (Pasien Dalam Pengawasan), melacak kasus Covid-19 di daerah, *monitoring* ketersediaan alat pelindung diri (APD) dan *hand sanitizer*, *monitoring*

ketersediaan kebutuhan barang pokok, mengurus sistem penanganan di rumah sakit (selain RS Dr. Kariadi, RSUD Dr. Adhyatma, MPH, RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro), mengurus sistem rujukan pasien Covid-19, mengurus sistem laboratorium pasien Covid-19, mengurus sistem penjadwalan penyemprotan disinfektan, dan mengontrol ketat pendatang baik WNI luar semarang maupun WNA (pelabuhan, bandara, terminal).

Berdasarkan analisis dan hasil penelitian, dasar hukum dan pengaturan teknis mengenai Protokol Kesehatan tingkat nasional sudah memadai. Penulis belum menemukan pengaturan teknis tingkat daerah/regional Kota Semarang terkait sejak dicabutnya Peraturan Walikota Semarang No. 3 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Walikota Semarang Nomor 49 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat dalam rangka Pencegahan Penyebaran dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Kota Semarang dengan Peraturan Walikota Semarang No. 4 Tahun 2023 tentang Pencabutan Peraturan Wali Kota Semarang Nomor 49 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat dalam rangka Pencegahan Penyebaran dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Kota Semarang. Sehingga sekarang Kota Semarang belum memiliki peraturan regional yang mengatur mengenai Protokol Kesehatan. Pencabutan tersebut dilakukan beriringan dengan pencabutan PPKM se-Indonesia yang dilakukan oleh Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo.

Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Pemerintah Kota Semarang menyatakan bahwa belum menetapkan dan mengundang peraturan terkait Protokol Kesehatan kembali karena masih dalam tahap penyusunan dan revisi. Hal ini dikarenakan ada

perubahan terkait aplikasi penunjang Protokol Kesehatan yaitu PeduliLindungi yang di-*upgrade* menjadi SatuSehat.

b. Tujuan dan Ruang Lingkup Pengaturan

Berdasarkan huruf (B) Bab I Pendahuluan Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Hk.01.07/Menkes/382/2020, tujuan pengaturan Protokol Kesehatan adalah untuk meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian Covid-19 bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka mencegah terjadinya episenter/kluster baru selama masa pandemi. Selain itu, tujuan lainnya adalah untuk menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di dalam masyarakat. Tujuan utama dari pemberlakuan Protokol Kesehatan adalah untuk melakukan pengawasan (*monitoring*), pencegahan, dan penanggulangan Covid-19.

Berdasarkan huruf (C) Bab I Pendahuluan Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Hk.01.07/Menkes/382/2020, ruang lingkup protokol kesehatan meliputi upaya pencegahan dan pengendalian Covid-19 di tempat dan fasilitas umum dengan memperhatikan aspek perlindungan kesehatan individu dan titik-titik kritis dalam perlindungan kesehatan masyarakat, yang melibatkan pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum serta masyarakat pengguna.

2. Kesadaran Hukum dan Peran Serta Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan dalam Rangka Penanggulangan Covid-19 di Kota Semarang

a. Kesadaran Hukum Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan

Kesadaran hukum merupakan komponen yang penting dalam menentukan efektivitas suatu peraturan. Suatu peraturan berjalan dengan baik dan dapat mencapai tujuannya apabila masyarakat mengetahui, memahami, dan melakukan peraturan tersebut. Berikut adalah hasil studi lapangan penulis terkait dengan indikator dan unsur kesadaran hukum masyarakat yang menjadi tolak ukur tingkat



kesadaran hukum masyarakat Kota Semarang terhadap Protokol Kesehatan:

1) Tingkat Pengetahuan dan Pemahaman Masyarakat Terhadap Peraturan Protokol Kesehatan

Sebagian besar narasumber mengetahui peraturan Protokol Kesehatan sehingga tingkat pemahaman dan pengetahuan masyarakat mengenai Protokol Kesehatan sudah cukup baik namun masih perlu ditingkatkan, terutama untuk anak kecil seperti anak yang berada di jenjang pendidikan SD (Sekolah Dasar) dan SMP (Sekolah Menengah Pertama). Sebagian besar narasumber menyatakan mengetahui Protokol Kesehatan, namun banyak dari mereka yang belum bisa mendefinisikan Protokol Kesehatan dan kurang dalam menyebutkan bentuk-bentuk Protokol Kesehatan, sebagian besar mereka hanya menyebutkan dua hingga tiga bentuk.

Sebagian besar narasumber menyatakan bahwa Protokol Kesehatan adalah suatu upaya yang dilakukan untuk mencegah penyebaran Covid-19 dan menjaga kesehatan tubuh. Bentuk-bentuk Protokol Kesehatan yang paling diketahui oleh para narasumber adalah memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan.

Para narasumber menyatakan bahwa Protokol Kesehatan sangat penting karena sangat bermanfaat bagi masyarakat. Protokol Kesehatan membantu masyarakat mencegah penyebaran Covid-19, menjaga kesehatan tubuh, dan membudayakan hidup bersih dan sehat. Sehingga para narasumber setuju bahwa Protokol Kesehatan lebih baik untuk tetap dilakukan dan digalakkan.

Dalam hal meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat mengenai Protokol Kesehatan perlu dilakukan beberapa hal yaitu seperti sosialisasi mengenai peraturan terkait

mengenai manfaat dan tujuannya, *share* di *group* media sosial atau *platform* media sosial terkait peraturan tersebut, kemudian peraturan juga sebaiknya dibuat tegas dan jelas serta memiliki sanksi. Hal ini dapat diberlakukan pada saat darurat Covid-19 dan/atau virus lainnya, sehingga masyarakat lebih patuh melakukan Protokol Kesehatan. Sanksi yang diberikan dalam hal pelanggaran Protokol Kesehatan dapat berupa denda, sanksi sosial, teguran, dan lainnya.

## 2) Tingkat dan Bentuk Sikap Kesadaran Hukum

Kesadaran hukum merupakan komponen yang sangat krusial dalam keberhasilan suatu peraturan dan tercapainya suatu tujuan peraturan. Berdasarkan hasil studi lapangan penulis, sebagian besar dari narasumber berpendapat bahwa masih banyak masyarakat yang tidak mematuhi Protokol Kesehatan baik dengan cara tidak memakai masker di situasi tertentu, tidak menjauhi kerumunan, tidak menjaga jarak, jarang mencuci tangan, dan sering beraktivitas di luar rumah. Sehingga kesadaran hukum masyarakat di Kota Semarang terhadap Protokol Kesehatan masih kurang dan perlu ditingkatkan.

Hal ini menjadi masalah karena walaupun kasus Covid-19 sudah berkurang di Indonesia, Protokol Kesehatan masih menjadi hal yang wajib dilakukan masyarakat sesuai dengan anjuran Presiden Joko Widodo pada saat pencabutan PPKM. Pemberlakuan Protokol Kesehatan hingga sekarang bertujuan untuk mencegah kasus Covid-19 meningkat kembali.

Para narasumber berpendapat bahwa bentuk Protokol Kesehatan yang paling jarang dilakukan oleh masyarakat adalah memakai masker dan menjauhi kerumunan. Sebagian besar masyarakat merasa sesak apabila memakai masker dan tidak dapat melakukan kegiatan perekonomian serta aktivitas apabila menjauhi kerumunan. Para narasumber menyatakan bahwa

dirinya melakukan Protokol Kesehatan dengan kesadaran atau tanpa paksaan karena para narasumber mengetahui dan memahami tujuan diberlakukannya Protokol Kesehatan. Sebagian narasumber menyatakan bahwa dirinya sudah mengingatkan dan mengimbau orang di sekitar apabila tidak mematuhi Protokol Kesehatan, namun masih saja ada orang yang tetap tidak mematuhi Protokol Kesehatan.

Presiden Jokowi mengumumkan bahwa pemakaian masker dilonggarkan. Masyarakat tidak wajib memakai masker apabila berada di *indoor* maupun *outdoor*, namun perlu diketahui bahwa masyarakat tetap wajib menggunakan masker apabila berkerumun, berada di ruangan yang sempit, sedang sakit, dan sedang berkontak erat dengan orang yang terinfeksi Covid-19. Para narasumber memberikan berbagai tanggapan terkait pelonggaran masker, ada yang menyatakan bahwa hal tersebut baik karena mengurangi limbah masker, merasa Covid-19 sudah mereda, dan baik secara ekonomi karena masyarakat tidak perlu membeli masker setiap hari. Namun di sisi lain, ada beberapa narasumber yang menyatakan kurang setuju terhadap pelonggaran masker dengan alasan melindungi diri dari Covid-19 dan penyakit lainnya. Para narasumber setuju bahwa apabila masyarakat berada di lokasi atau keadaan tertentu maka harus tetap menggunakan masker demi kesehatan.

Kelurahan Kalicari juga mempunyai pendapat yang selaras dengan pendapat para narasumber masyarakat dari bidang pendidikan dan bidang sosial. Kelurahan Kalicari membenarkan bahwa memang masyarakat sekarang longgar dalam mematuhi Protokol Kesehatan, terutama dalam hal pemakaian masker dan tidak menjauhi kerumunan. Menurut Kelurahan Kalicari, masyarakat Kelurahan Kalicari masih banyak yang belum mematuhi Protokol Kesehatan. Sehingga kesadaran hukumnya

belum cukup baik. Hal ini selaras dengan peran sertanya, karena mematuhi termasuk ke dalam unsur peran serta.

Para narasumber berpendapat bahwa bentuk kesadaran hukum yaitu dengan cara mematuhi Protokol Kesehatan untuk diri sendiri terlebih dahulu, kemudian memotivasi, mengingatkan, dan mengimbau orang di sekitar untuk mematuhi Protokol Kesehatan.

### 3) Upaya Pemerintah Dalam Mewujudkan Kesadaran Hukum Terhadap Protokol Kesehatan

Pemerintah melakukan beberapa upaya dalam mewujudkan kesadaran hukum terhadap Protokol Kesehatan. Dinas Kesehatan berupaya mengadakan sosialisasi yang dilakukan oleh Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD). UPTD di dalam hal ini khususnya adalah puskesmas yang berada di Kota Semarang. Puskesmas wajib melakukan sosialisasi Protokol Kesehatan setiap hari, pagi dan sore hari. Hal ini juga dapat dipantau di media sosial masing-masing puskesmas. Selain itu, puskesmas juga melakukan penyuluhan keliling, ambulan keliling, atau sosialisasi di area publik seperti di *mall*, masjid, lapangan publik, dan berbagai acara keagamaan.

Pengawasan Dinas Kesehatan terhadap pelaksanaan Protokol Kesehatan dilakukan di setiap puskesmas dan tempat publik lainnya. Setiap pengunjung puskesmas dan/atau area publik wajib menggunakan masker. Dinas Kesehatan menyatakan bahwa mengenai mencuci tangan, di setiap pintu utama puskesmas, kecamatan, kelurahan, dan area publik lainnya memiliki area cuci tangan. Narasumber menyatakan bahwa mengenai kerumunan, pengawasannya dilakukan secara kasatmata, pemberlakuan PPKM (sebelum dicabut), dan pemberlakuan batas kapasitas orang di suatu area melalui aplikasi Peduli Lindungi yang di-*upgrade* menjadi Satu Sehat.

Dinas kesehatan menggalakkan pemberlakuan batas kapasitas orang melalui aplikasi Satu Sehat secara internal dengan cara mengatur presensi pegawai. Setiap pagi, pegawai wajib melakukan *scan QR code* dan buktinya dikumpulkan. Narasumber menyatakan bahwa apabila belum dikumpulkan, maka akan didata dan diminta.

Koordinasi mengenai Protokol Kesehatan dilakukan oleh Satuan Tugas Covid-19 tingkat Kota Semarang. Satuan tugas (satgas) ini dipimpin oleh walikota yang dibantu dengan empat wakil. Wakil ketua satu adalah komandan distrik militer, wakil ketua dua adalah kapolrestabes, wakil ketiga adalah wakil walikota, dan wakil keempat adalah sekretaris daerah. Satgas berkoordinasi dengan semua jajaran perangkat daerah seperti kecamatan dan kelurahan serta beberapa organisasi masyarakat seperti PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga), karang taruna, dan LPMK (Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan).

Penegakan Protokol Kesehatan dilakukan pada tahun 2020 hingga sekarang, namun penegakan paling intens dilakukan pada tahun 2020 hingga pertengahan tahun 2022. Pada tahun 2020, pihak Dinas Kesehatan bekerja sama dengan Satpol PP, TNI, dan POLRI melakukan Operasi Yustisi yang terdiri dari pemberian sanksi dan denda bagi pelanggar Protokol Kesehatan. Sanksi berupa penindakan pelanggaran, teguran tertulis, teguran lisan, dan kerja sosial. Denda berupa denda administrasi dan penutupan tempat usaha. Beberapa hal ini menjadi bukti bahwa pemerintah sudah berupaya untuk menggalakkan Protokol Kesehatan.

#### 4) Upaya Yang Dapat Dilakukan Terkait Kesadaran Hukum

Permasalahan yang muncul dalam hal kesadaran hukum terhadap Protokol Kesehatan dalam rangka penanggulangan

Covid-19 di Kota Semarang adalah rendahnya tingkat kesadaran hukum terhadap Protokol Kesehatan, artinya upaya pemerintah masih perlu banyak dievaluasi dan ditingkatkan. Selain itu, pihak Kelurahan juga menyatakan bahwa dukungan pemerintah kurang terhadap Protokol Kesehatan contohnya pada saat pendistribusian bantuan.

Ada beberapa solusi yang dapat diberikan atas permasalahan ini yaitu pertama dengan cara sosialisasi dan penyuluhan. Cara ini sudah diberikan agar masyarakat paham mengenai pentingnya Protokol Kesehatan, namun belum terlalu efektif. Pihak pemberi sosialisasi dan penyuluh sebaiknya melakukan evaluasi yang dapat membuat sosialisasi lebih menarik untuk masyarakat. Kedua, dengan cara membuat berbagai program kesehatan seperti aplikasi dan sistem pelaporan yang dapat menarik minat masyarakat.

Ketiga, dengan cara membuat posko khusus bantuan Covid-19 yang memadai serta sesuai dengan ketentuan Protokol Kesehatan. Bantuan diharapkan hadir dalam bentuk yang lebih bermanfaat contohnya bantuan masker. Bantuan masker sangat dibutuhkan masyarakat terutama untuk masyarakat yang berada di tingkat ekonomi menengah ke bawah. Masker yang diberikan dapat berbentuk masker kain agar tidak menambah jumlah limbah masker medis yang ada. Masker juga dapat didesain lebih tipis agar masyarakat tidak sesak saat memakainya.

Keempat, pemberian *reward* dan *punishment* kepada masyarakat. *Reward* artinya penghargaan dan/atau hadiah, sehingga apabila masyarakat terbukti mematuhi Protokol Kesehatan, pemerintah melalui setiap kecamatan dan/atau kelurahan dapat memberikan *reward*. *Reward* dapat berupa sembako, uang tunai, dan/atau perlengkapan kesehatan. *Punishment* artinya hukuman, sehingga apabila masyarakat

terbukti melanggar Protokol Kesehatan terutama melebihi 3x (tiga kali), maka masyarakat tersebut diberikan hukuman. Hukuman dapat berupa denda, sanksi sosial, teguran, dan lainnya.

Dalam hal mewujudkan masyarakat yang hidup bersih dan sehat memerlukan kerja sama semua *stakeholder* yaitu masyarakat, pemerintah, dinas kesehatan, kelurahan, kecamatan, dan lembaga/instansi yang bergerak di bidang kesehatan.

b. Peran Serta Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan

1) Latar Belakang Peran Serta Masyarakat

Peran serta aktif masyarakat merupakan kunci keberhasilan suatu peraturan dan tercapainya suatu tujuan peraturan. Peran serta masyarakat dalam program pengembangan masyarakat adalah partisipasi atau keterlibatan masyarakat dalam proses identifikasi masalah, potensi yang ada di masyarakat, pemilihan dan pengambilan alternatif keputusan pemecahan, pelaksanaan upaya mengatasi masalah, dan evaluasi perubahan yang terjadi. Hal ini juga dapat diartikan bahwa masyarakat harus memahami hak dan kewajibannya sebagai WNI (Warga Negara Indonesia), terutama kewajiban dalam aktif berperan serta menggalakkan protokol kesehatan. Kewajiban tersebut sudah diatur dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 10 hingga Pasal 13 serta Pasal 21 dan Pasal 22 Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular.

2) Bentuk Peran Serta Masyarakat

Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular mengatur mengenai peran serta masyarakat di dalam Bab IV. Berdasarkan Pasal 21, “setiap orang berperanserta dalam pelaksanaan upaya penanggulangan wabah” dan Pasal 22 ayat (1), “peranserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, dilakukan dengan

memberikan informasi adanya penderita atau tersangka penderita penyakit wabah, membantu kelancaran pelaksanaan upaya penanggulangan wabah, menggerakkan motivasi masyarakat dalam upaya penanggulangan wabah, dan melakukan kegiatan lainnya”, artinya masyarakat wajib berperanserta menanggulangi wabah penyakit menular (dalam hal ini Covid-19) dengan cara mematuhi dan menggalakkan Protokol Kesehatan. Peran serta juga dapat berupa bantuan tenaga, keahlian, dana atau bentuk lainnya.

Berdasarkan hasil studi lapangan yang dilakukan oleh penulis, peran serta masyarakat di Kota Semarang terhadap Protokol Kesehatan masih kurang dan perlu ditingkatkan. Peran serta yang dilakukan masyarakat sekarang cenderung hanya mematuhi dan melaksanakan Protokol Kesehatan aja, masyarakat diharapkan lebih menggalakkan Protokol Kesehatan dengan cara kreatif dan inovatif yang dapat membuat masyarakat lain juga merasa termotivasi mematuhi Protokol Kesehatan. Hal yang dapat dilakukan oleh masyarakat contohnya adalah bergotongroyong mengumpulkan dana untuk memberi donasi baik berupa uang maupun barang keperluan Protokol Kesehatan kepada masyarakat yang tidak mampu. Selain itu masih banyak kegiatan kreatif dan inovatif yang dapat dilakukan masyarakat sebagai wujud peran serta menggalakkan Protokol Kesehatan.

c. Hubungan Kesadaran Hukum dan Peran Serta Masyarakat

Kesadaran hukum dan peran serta masyarakat sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan Protokol Kesehatan, alasan utamanya adalah karena Covid-19 masih belum usai. Kesadaran hukum dan peran serta masyarakat saling berhubungan erat. Kesadaran hukum merupakan salah satu bentuk nyata dari peran serta masyarakat. Kesadaran hukum juga dapat dilihat sebagai pemicu masyarakat berperan serta melaksanakan suatu peraturan. Di dalam hal ini,



kesadaran hukum dan peran serta masyarakat saling bergantung satu sama lain. Sehingga apabila kesadaran hukumnya baik, maka peran sertanya juga akan baik, begitu pun sebaliknya.

### 3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesadaran Hukum dan Peran Serta Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan dalam Rangka Penanggulangan Covid-19 di Kota Semarang

Tingkat kesadaran hukum dan peran serta masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut sangat penting untuk diketahui karena dengan mengetahui faktor maka dapat menemukan solusi yang tepat terkait dengan permasalahan yang ada. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesadaran hukum dan peran serta masyarakat terhadap Protokol Kesehatan yaitu:

#### a. Faktor Yuridis

Faktor yuridis meliputi apakah peraturan yang ada sudah memadai. Pengaturan dan penegakan hukum merupakan dasar yang sangat krusial dalam mencapai suatu tujuan dan/atau solusi permasalahan masyarakat. Dengan adanya pengaturan dan penegakan hukum yang baik, maka kemanfaatan, kepastian hukum, dan keadilan (tiga pilar hukum) akan tercapai, serta masyarakat juga termotivasi untuk mematuhi peraturan tersebut.

Berdasarkan hasil studi lapangan yang dilakukan oleh penulis, pengaturan dan penegakan hukum mengenai Protokol Kesehatan sudah cukup baik di tingkat nasional, namun untuk tingkat daerah belum ada peraturan yang mengaturnya. Dinas Kesehatan Kota Semarang menyatakan bahwa peraturan mengenai Protokol Kesehatan diterbitkan dalam bentuk Peraturan Walikota dan Instruksi Walikota terutama mengenai Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Di dalam peraturan tersebut tercantum mengenai kewajiban masyarakat untuk mematuhi Protokol Kesehatan. Dinas Kesehatan Kota Semarang menyatakan bahwa

Protokol Kesehatan itu wajib. Namun, peraturan tersebut sudah dicabut beriringan dengan pencabutan PPKM se-Indonesia, maka dari itu Kota Semarang belum memiliki peraturan regional terkait Protokol Kesehatan.

Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Pemerintah Kota Semarang menyatakan bahwa belum menetapkan dan mengundang peraturan terkait Protokol Kesehatan kembali karena masih dalam tahap penyusunan dan revisi. Hal ini dikarenakan ada perubahan terkait aplikasi penunjang Protokol Kesehatan yaitu Peduli Lindungi yang di-*upgrade* menjadi Satu Sehat. Kota Semarang melakukan Protokol Kesehatan dengan dasar peraturan tingkat nasional seperti Keputusan Menteri Kesehatan, Pedoman Protokol Kesehatan dari Satuan Tugas Covid-19 Republik Indonesia, dan beberapa peraturan lainnya. Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Pemerintah Kota Semarang masih tetap menggalakkan dan memberlakukan Protokol Kesehatan di Kota Semarang.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19, pemerintah daerah kabupaten/kota berdasarkan kewenangannya dapat menindaklanjuti Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) untuk setiap sektor sesuai dengan kebutuhan, dalam bentuk panduan teknis serta melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19), sesuai dengan kewenangan masing-masing dan dapat melibatkan masyarakat. Di dalam hal ini tentu saja walaupun Keputusan Menteri Kesehatan terkait sudah lengkap,

namun daerah Kota Semarang masih memerlukan peraturan tingkat daerah sebagai bentuk tindak lanjut, pembinaan, pengawasan, dan penegakkan pelaksanaan Protokol Kesehatan di Kota Semarang. Hal ini juga didasari oleh fakta di mana penegakkan pelaksanaan Protokol Kesehatan di Kota Semarang masih tergolong kurang baik. Bentuk tindak lanjut yang dapat diberikan ada berbagai macam seperti menerbitkan Keputusan Walikota hingga melakukan Operasi Yustisi.

Dinas Kesehatan Kota Semarang menyatakan bahwa peraturan yang sudah ada cukup memadai, namun karena peraturan-peraturan tersebut adalah peraturan walikota, keputusan menteri, surat edaran, dan buku pedoman sehingga tidak dapat memuat ketentuan sanksi pidana. Hal ini berdasarkan Pasal 15 ayat (1) UU No. 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yaitu bahwa materi muatan ketentuan pidana hanya dapat dimuat dalam Undang-Undang dan Peraturan Daerah.

Tidak adanya sanksi pidana di dalam peraturan yang sudah ada membuat masyarakat tidak takut apabila melanggar Protokol Kesehatan. Apabila ada sanksi pidana yang jelas dan mengikat, masyarakat cenderung akan mematuhi. Dinas Kesehatan Kota Semarang menyatakan bahwa apabila secara tiba-tiba, kasus positif Covid-19 meningkat maka mencantumkan kewajiban mematuhi Protokol Kesehatan di dalam peraturan daerah adalah ide yang cerdas, karena dapat memberikan sanksi yang dapat mengurangi potensi pelanggaran serta menjadi dasar kinerja perangkat daerah.

b. Faktor Sosial

Ada beberapa faktor sosial yang mempengaruhi kesadaran hukum dan peran serta masyarakat terhadap Protokol Kesehatan yaitu faktor psikologis, ekonomi, kesehatan, usia, tingkat studi, dan lingkungan sekitar. Masyarakat yang mematuhi Protokol Kesehatan juga dibagi menjadi dua jenis yaitu masyarakat yang melakukannya

karena kesadaran dan masyarakat yang melakukannya karena paksaan.

Para narasumber berpendapat mengenai alasan masyarakat mematuhi Protokol Kesehatan yaitu karena masyarakat tersebut memahami manfaat dan tujuan dari Protokol Kesehatan sehingga melakukannya dengan kesadaran. Pihak Kelurahan menyatakan bahwa alasan masyarakat mematuhi Protokol Kesehatan selain karena kesadaran pribadi adalah karena paksaan akibat kewajiban mematuhi Protokol Kesehatan dan karena demi mendapatkan bantuan yang salah satu syaratnya adalah melakukan Protokol Kesehatan.

Para narasumber berpendapat mengenai beberapa alasan masyarakat tidak mematuhi Protokol Kesehatan. Pertama karena faktor psikologis yaitu masyarakat sudah merasa jenuh, bosan, dan malas melakukan Protokol Kesehatan. Masyarakat juga sudah merasa aman karena Covid-19 dirasa sudah mereda dan masyarakat sudah melakukan vaksinasi. Selain itu, beberapa masyarakat merasa Protokol Kesehatan justru mengganggu aktivitas mereka.

Kedua karena faktor ekonomi yaitu ada sebagian masyarakat yang merasa kesulitan secara ekonomi dalam melakukan Protokol Kesehatan seperti membeli masker untuk keperluan sehari-hari. Masyarakat lebih mengutamakan terpenuhinya kebutuhan pokok (sandang, pangan, papan) daripada membeli masker dan sabun untuk mematuhi Protokol Kesehatan. Selain itu, aktivitas perekonomian masyarakat sulit bergerak apabila masyarakat harus menjauhi kerumunan. Ketiga karena faktor kesehatan yaitu ada sebagian masyarakat yang merasa sesak karena memakai masker terutama lansia.

Keempat karena faktor usia, sesuai informasi yang didapatkan dari sebagian besar narasumber bahwa anak kecil cenderung tidak menggunakan masker apabila pergi keluar rumah, lansia (lanjut usia) cenderung tidak menggunakan masker karena mengeluh sesak napas

dan masih tidak mempercayai bahwa Covid-19 itu ada, sedangkan orang dewasa cenderung menggunakan masker pada saat bepergian keluar rumah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak Kelurahan Kalicari, sektor pendidikan memang menurun akibat Covid-19. Sehingga memberitahu dan meminta anak kecil menggunakan masker sangat sulit. Narasumber juga menyatakan bahwa selain anak kecil, mengimbau lansia (lanjut usia) juga sulit. Para lansia hanya mengiyakan namun tidak pernah melakukan. Semakin bertambahnya usia, seharusnya seseorang akan jauh lebih memahami manfaat dan tujuan Protokol Kesehatan.

Kelima karena faktor tingkat studi, sesuai informasi yang didapatkan dari sebagian besar narasumber bahwa semakin tinggi tingkat studi, seharusnya seseorang akan jauh lebih memahami manfaat dan tujuan Protokol Kesehatan. Apabila tingkat studinya tinggi maka cara berpikirnya lebih logis, sedangkan apabila tingkat studinya rendah lebih berpotensi untuk tidak berpikir logis dan bertindak semaunya.

Keenam karena faktor lingkungan sekitar, sesuai informasi yang didapatkan dari sebagian besar narasumber bahwa apabila semua orang di suatu lingkungan patuh, orang yang tidak patuh akan merasa berbeda dan terintimidasi kemudian akan ikut mematuhi. Di sisi lain, apabila semua orang di suatu lingkungan tidak patuh, orang yang patuh akan merasa berbeda dan terintimidasi kemudian akan ikut tidak mematuhi. Para narasumber memberikan contoh, apabila tetangga di dekat rumah memakai masker, maka kita akan termotivasi juga untuk memakai masker. Sehingga hal ini menjelaskan bahwa perilaku orang-orang di sekitar akan memberikan dampak kepada pribadi seseorang termasuk kesadaran hukum dan peran sertanya.

Dinas Kesehatan menyatakan bahwa di dalam ilmu kesehatan masyarakat terdapat 3 (tiga) faktor yang mempengaruhi masyarakat

yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) merupakan faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi. Faktor pemungkin (*enabling factors*) merupakan faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan artinya bahwa faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan. Faktor penguat (*reinforcing factors*) adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, faktor – faktor tersebut yaitu berupa dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga. Faktor predisposisi berkaitan dengan faktor psikologis. Faktor pemungkin berkaitan dengan faktor ekonomi. Faktor penguat berkaitan dengan lingkungan di sekitar masyarakat tersebut.

Faktor internal seperti usia, tingkat studi, kesehatan, dan faktor psikologis seperti rasa jenuh dan malas tidak dapat diganggu gugat oleh orang lain selain orang yang bersangkutan sendiri. Sehingga solusi yang dapat diberikan hanya melakukan sosialisasi dan mengedukasi orang yang bersangkutan untuk mematuhi Protokol Kesehatan.

Faktor eksternal seperti ekonomi dan lingkungan sekitar dapat dibantu dengan cara memberikan bantuan masker dan/atau secara ekonomi untuk faktor ekonomi dan melakukan Protokol Kesehatan untuk diri sendiri agar dapat menjadi contoh orang lain untuk faktor lingkungan. Satu orang memahami dan mematuhi Protokol Kesehatan dapat membuat orang lain di sekitarnya melakukan hal yang sama. Maka dari itu, masyarakat harus memulai dari diri sendiri agar dapat menjadi cerminan dan memotivasi masyarakat di sekitarnya.

c. Faktor Teknis

Faktor teknis berkaitan dengan sumber daya yang digunakan dalam penegakan Protokol Kesehatan. Dinas Kesehatan Kota

Semarang menyatakan bahwa sumber daya dalam hal ini dapat dibagi dua yaitu Sumber Daya Kesehatan dan Sumber Daya Manusia. Menurut Dinas Kesehatan Kota Semarang, sumber daya penunjang Protokol Kesehatan sudah terpenuhi. Hal ini dibantu oleh kelurahan dan kecamatan, seperti penegakan pelaksanaan Protokol Kesehatan dan percepatan vaksinasi.

Di sisi lain, Kelurahan Kalicari menyatakan bahwa dukungan Pemerintah atas Protokol Kesehatan masih dinilai kurang. Pemerintah meminta bahwa pembagian bantuan Covid-19 dilakukan dengan cara menjaga Protokol Kesehatan. Realita berkata lain, banyak masyarakat yang berebut bantuan sehingga sulit untuk menjaga jarak dan menghindari kerumunan, masyarakat juga banyak yang tidak menggunakan masker. Hal ini dapat mengakibatkan *cluster* baru Covid-19. Salah satu alasan buruknya pendistribusian bantuan adalah karena sempitnya lokasi pendistribusian bantuan, Kelurahan Kalicari biasanya membagi bantuan di daerah Tlogosari Kulon atau di aula kelurahan. Narasumber menyatakan bahwa yang mendapat bantuan lebih dari 500 (lima ratus) orang dan sudah membuat pembagian waktu untuk setiap RW, namun tetap saja kenyataannya tidak sesuai dengan Protokol Kesehatan.

Di dalam hal ini, penulis melihat ada miskomunikasi di antara Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Kelurahan Kalicari. Dinas Kesehatan Kota Semarang menyatakan bahwa sumber daya sudah lengkap dan memadai, namun Kelurahan Kalicari menyatakan bahwa dukungan dan bantuan dari pemerintah masih kurang terutama pada saat darurat Covid-19 tahun 2020 dan 2021. Hal yang dapat dilakukan adalah memperbaiki komunikasi di antara pihak Dinas Kesehatan dan Kelurahan agar tercipta kolaborasi yang baik.

Sumber daya penunjang Protokol Kesehatan yang perlu dievaluasi adalah sumber dana (ROP), sarana prasarana/SDK (Sumber Daya Kesehatan), dan SDM (Sumber Daya Manusia).

Sumber dana pelaksanaan Protokol Kesehatan dan/atau pencegahan penularan Covid-19 belum dipaparkan secara jelas dalam fitur ROP Covid-19 di *website* resmi pemerintah Kota Semarang yaitu *siaga.corona.go.id*. Di dalam *website* ini, sumber dana hanya dipaparkan dalam bentuk angka tanpa ada penjelasan kegunaan serta besaran anggaran yang digunakan berbeda menurut pelaksana dan sumber dana. Hal ini dapat memancing kecurigaan dari masyarakat terkait dengan penggunaan anggaran tersebut. Sebaiknya apabila menjunjung tinggi transparansi, maka seharusnya data tersebut dipaparkan semaksimal mungkin agar masyarakat juga dapat menilai serta mengevaluasi penggunaan anggaran tersebut.

Sarana prasarana penunjang Protokol Kesehatan untuk tahun 2023 sudah lebih dari cukup, namun apabila keadaan kembali seperti tahun 2020 dan 2021 di mana Indonesia darurat Covid-19, maka tentu saja sarana prasarana masih jauh dari kata cukup. Sarana prasarana seperti tempat cuci tangan, *thermogun*, tanda wajib memakai masker, dan *hand sanitizer* di tempat publik sudah cukup. Namun, sarana prasarana seperti rumah sakit dan tempat pendistribusian bantuan masih belum memadai. Sebaiknya pemerintah merencanakan mengenai penambahan ruangan di rumah sakit dan/atau rumah sakit sebagai salah satu bentuk antisipasi serta pemerintah dapat membuat tempat pendistribusian bantuan agar masyarakat lebih tertib Protokol Kesehatan.

Sumber Daya Manusia (SDM) juga sangat dibutuhkan, terutama apabila kasus positif Covid-19 melonjak kembali. Setelah mengalami Covid-19, masyarakat memahami bahwa peran tenaga kesehatan, dokter, dan peneliti luar biasa penting. Dengan adanya banyak SDM di bidang kesehatan, maka Indonesia tidak akan kewalahan apabila Covid-19 datang kembali. Dengan adanya sarana prasarana dan SDM yang memadai, maka masyarakat akan lebih mengapresiasi dan mematuhi Protokol Kesehatan.