



**IMPLEMENTASI FUNGSI MANAJEMEN SEBAGAI UPAYA PROMOTIF DAN
PREVENTIF DALAM PENATALAKSANAAN COVID-19 DI PUSKESMAS
JOHAN PAHLAWAN KABUPATEN ACEH BARAT**

¹Revo Lusiana, ¹Fitrah Reynaldi, ¹Safrizal, ¹Teungku Nih Farisni

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar

ABSTRAK

Coronavirus Disease merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*. Pada kasus Covid-19 berat dapat menyebabkan *pneumonia*, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan kematian. Jumlah kasus terkonfirmasi positif Covid-19 di Puskesmas Johan Pahlawan sampai dengan April 2021 sebanyak 52 kasus dan jumlah kematian sebanyak 4 kasus, berdasarkan wawancara dengan 3 orang petugas Covid-19 menyatakan bahwa ditahun kedua pandemipenceranaan pada upaya promotif Covid-19 tidak lagi dilaksanakan dan lebih berfokus pada perencanaan upaya preventif, perencanaan upaya promotif dinilai tidak dibutuhkan lagi oleh masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi fungsi manajemen sebagai upaya promotif dan preventif dalam penatalaksanaan Covid-19. Metode yang digunakan adalah kualitatif yang bersifat deskriptif dengan melakukan wawancara mendalam. Informan penelitian ini adalah informan utama kepala puskesmas, dan informan pendukung petugas surveilans dan 2 orang petugas Covid-19. Hasil penelitian perencanaan berdasarkan upaya preventif Covid-19 sudah baik, namun berdasarkan upaya promotif kurang maksimal dalam pelaksanaannya. Pengorganisasian dalam pelaksanaannya sudah baik. Penggerakkan dalam pelaksanaannya kurang baik, karena masih adanya kendala yakni terbatasnya fasilitas untuk pemeriksaan PCR (*polymerase chain reaction*) di Kabupaten. Pengawasan dalam pelaksanaannya kurang efektif. Disarankan kepada pihak Dinas Kesehatan memperketat pengawasan program promotif dan preventif serta melengkapi fasilitas terkait pengendalian Covid-19 di Kabupaten. Pihak Puskesmas agar meningkatkan pelaksanaan upaya promotif dengan memiliki program pengembangan melibatkan peran kader kesehatan serta peningkatan *health literacy* terkait Covid-19.

Kata Kunci : Fungsi Manajemen; Upaya Promotif; Upaya Preventif; Covid-19

Pendahuluan

Masalah kesehatan dunia yang saat ini menjadi sorotan adalah penyakit akibat virus corona yang disebut dengan istilah *Coronavirus Disease 2019* atau Covid-19. *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) ini merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan *pneumonia*, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. (Kemenkes RI, 2020).

Pandemi global Covid-19 pertama kali diumumkan pada 11 Maret 2020 yang menandakan bahwa virus ini sudah menjangkiti populasi besar di berbagai negara. Pada tanggal 25 Maret 2020 sudah menjangkiti 175 negara dengan angka penularan sebanyak 425.493 kasus. Covid-19 menyebar melalui droplet dari penderita. Penyakit ini memiliki gejala umum seperti demam, sakit tenggorokan, rasa lelah (*malaise*), sesak, dan batuk kering. Pada orang-orang dengan komorbiditas, seperti usia tua, diabetes, dan lainnya kemungkinan besar mengalami sakit

yang lebih serius seperti *pneumonia*, *acute respiratory distress syndrome* (ARDS), sepsis, dan disfungsi multiorgan yang dapat menimbulkan kematian. Menurut data dari WHO Coronavirus Disease (Covid-19) Dashboard, total kasus Covid-19 secara global pada 11 Februari 2021, terdapat sebanyak 106.991.090 kasus positif Covid-19 yang dikonfirmasi, dan terdapat sebanyak 2.347.015 kematian yang dilaporkan ke WHO. (World Health Organization, 2021)

Berdasarkan data WHO Coronavirus Disease (Covid-19) Dashboard, kasus Covid-19 di Indonesia pada tanggal 11 Februari 2021 dilaporkan bahwa terdapat sebanyak 1.183.555 kasus positif Covid-19 yang terkonfirmasi, dan terdapat sebanyak 32.167 kasus kematian yang dilaporkan ke WHO. (World Health Organization, 2021)

Kemudian berdasarkan data yang bersumber dari dinas kesehatan kabupaten/kota Provinsi Aceh diketahui total kasus update terakhir Covid-19 di seluruh wilayah Aceh sampai dengan April 2021 telah terkonfirmasi sebanyak 10.055 kasus Covid-19, dalam perawatan sebanyak

1.519 orang, sembuh 8.137 orang, dan meninggal dunia sebanyak 399 orang. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa masih tingginya angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19 di Provinsi Aceh. Kemudian salah satu wilayah di Provinsi Aceh yang terkonfirmasi kasus Covid-19 yaitu Kabupaten Aceh Barat, telah dilaporkan total update kasus terakhir Covid-19 sampai dengan April tahun 2021 yaitu sebanyak 152 kasus Covid-19 terkonfirmasi, sembuh sebanyak 127 orang dan meninggal dunia sebanyak 7 orang. (Dinkes Aceh, 2021)

Untuk mengatasi penularan dan penyebaran kasus Covid-19 pada masa pandemi, Puskesmas sebagai garda terdepan dalam memutus mata rantai penularan Covid-19 perlu melakukan berbagai upaya kesehatan, tujuannya adalah agar kasus Covid-19 tidak terus menerus meningkat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 1 ayat 2 menjelaskan bahwa, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan

upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. (Shofiah, dkk, 2019)

Upaya promotif adalah upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat secara optimal menolong dirinya sendiri (mencegah timbulnya masalah dan gangguan kesehatan, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya, dan mampu berperilaku mengatasi apabila masalah kesehatan tersebut sudah terlanjur datang), serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. (Kemenkes RI, 2015)

Sedangkan upaya preventif menurut Notoatmodjo 2007, upaya preventif adalah sebuah usaha yang dilakukan individu dalam mencegah terjadinya sesuatu yang tidak diinginkan. Preventif secara etimologi berasal dari bahasa latin yaitu *pravenire* yang artinya datang sebelum atau antisipasi atau

mencegah untuk tidak terjadi sesuatu. Preventif diartikan sebagai upaya secara sengaja yang dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan, kerusakan, atau kerugian bagi seseorang atau masyarakat. (Rahmawati, 2018)

Salah satu Puskesmas di Kabupaten Aceh Barat yang mempunyai wilayah dengan kasus Covid-19 cukup tinggi yaitu Puskesmas Johan Pahlawan. Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat, diketahui bahwa pada Agustus tahun 2020 sampai dengan April 2021 total kasus terkonfirmasi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan yaitu sebanyak 52 orang, dengan total perempuan sebanyak 28 orang dan laki-laki sebanyak 24 orang. Sedangkan jumlah kematian terkonfirmasi sebanyak 4 orang.

Tata kelola manajemen yang baik dalam hal upaya memutus mata rantai penyebaran virus corona sangat diperlukan oleh suatu organisasi agar pencapaian tujuan dapat diwujudkan dengan cara yang efektif dan efisien. Kegagalan dari suatu upaya atau

program dapat terjadi apabila tidak adanya suatu perencanaan yang matang, sehingga dalam pencapaiannya banyak masalah yang ditimbulkan seperti anggaran yang dibutuhkan cukup besar atau tenaga yang digunakan tidak sesuai dengan kemampuannya. Hal ini terjadi karena fungsi-fungsi manajemennya tidak berjalan sesuai dengan fungsinya masing-masing.

Berdasarkan wawancara yang telah peneliti lakukan dengan 3 orang petugas kesehatan di Puskesmas Johan Pahlawan, dimana hasil wawancara dengan 2 orang petugas menyatakan bahwa perencanaan mengenai upaya yang dilakukan untuk menekan angka kejadian Covid-19 disusun menyesuaikan dengan keadaan yang terjadi saat ini, perencanaan disusun dari tahun pertama pandemi berdasarkan upaya promotif dan preventif, namun pada pelaksanaan untuk tahun kedua pandemi Puskesmas lebih berfokus kepada upaya preventif dan kuratif saja, dimana upaya tersebut dilakukan ketika ada pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19. Sedangkan untuk perencanaan upaya promotif seperti

edukasi, penyuluhan ataupun sosialisasi tidak dilaksanakan di tahun kedua pandemi karna dianggap sudah tidak diperlukan lagi oleh masyarakat. Kemudian dalam pelaksanaan pengorganisasian untuk penanggulangan Covid-19 belum terlaksana dengan maksimal, hal ini dijelaskan oleh 1 orang petugas yang menyatakan bahwa dalam mengorganisir kegiatan penanganan Covid-19 di setiap desa di wilayah kerja Puskesmas sering terkendala pada hubungan dengan desa yang terkadang kurang bekerjasama dalam hal penanganan Covid-19. Hal ini tentu menjadi permasalahan dalam fungsi manajemen upaya promotif dan preventif penanggulangan Covid-19 di Puskesmas Johan Pahlawan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Implementasi Fungsi Manajemen Sebagai Upaya Promotif Dan Preventif Dalam Penatalaksanaan Covid-19 Di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi fungsi manajemen sebagai upaya

promotif dan preventif dalam penatalaksanaan covid-19 di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat.

Metode

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat. Penelitian dilaksanakan pada 22 Juni s/d 10 Juli 2021. Informan penelitian terdiri dari Informan Utama dan Informan pendukung. Jumlah Informan penelitian sebanyak 4 orang yang terdiri dari Kepala Puskesmas, Petugas Surveilans, dan 2 orang Petugas Covid-19.

Hasil

Perencanaan (planning)

Perencanaan program Covid-19 dalam upaya promotif dan preventif, berdasarkan hasil wawancara yang sudah disampaikan IU dapat disimpulkan bahwa perencanaan disesuaikan dengan keadaan yang sekarang. Untuk upaya promotif Covid-19 seperti penyuluhan dilakukan bersamaan dengan kegiatan posyandu di Desa. Sedangkan untuk

upaya preventif Covid-19 yaitu dilakukan pada saat kegiatan berlangsung dalam bentuk menyediakan alat cuci tangan dan peserta diwajibkan untuk memakai masker. Kemudian berdasarkan hasil wawancara dengan Informan Pendukung (IP1,IP2,IP3) dapat disimpulkan bahwa untuk perencanaan program Covid-19 berdasarkan upaya promotif yaitu dengan memberikan edukasi kepada pasien terkonfirmasi positif Covid-19, penyuluhan dan sosialisasi tentang Covid-19 kepada masyarakat dengan turun ke desa-desa yang dilakukan melalui kegiatan Posyandu dan MMD, dan juga edukasi melalui media cetak. Sedangkan untuk perencanaan upaya preventif yaitu dengan melakukanscreening kepada pasien yang diduga terkena Covid-19, melakukan tracing atau pelacakan kontak untuk pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19, dan juga vaksinasi Covid-19

Langkah/alur yang dilakukan dalam merumuskan perencanaan program Covid-19, berdasarkan hasil wawancara yang sudah disampaikan IU dapat disimpulkan bahwa untuk

langkah/alur dalam merumuskan perencanaan yaitu langkah pertama melihat sasaran, lalu menentukan target dan tujuannya, dan kemudian menyusun target berdasarkan akar permasalahannya. Jika dari salah satu desa dilaporkan adanya pelaku perjalanan maka akan dilakukan tracing, dan jika ada yang bergejala atau keluar provinsi akan dilakukan Swab Antigen dan PCR. Kemudian berdasarkan hasil wawancara dengan Informan Pendukung (IP1,IP2,IP3) dapat disimpulkan bahwa alur perencanaan kegiatan/program Covid-19 yaitu diawali dengan laporan dari Provinsi bahwa terdapat pasien terkonfirmasi positif Covid-19 yang dikirimkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten, kemudian Dinas kesehatan meneruskan kepada pihak Puskesmas, lalu pihak Puskesmas menyusun Tim atau petugas untuk turun lapangan, dan menyusun rencana untuk kegiatan apa saja yang akan dilakukan, kemudian petugas/tim berkoordinasi dengan lintas sektor setempat yang terlibat.

Merumuskan perencanaan program Covid-19 berdasarkan upaya promotif dan preventif, berdasarkan

hasil wawancara yang sudah disampaikan IU dapat disimpulkan bahwa yang terlibat dalam merumuskan perencanaan yaitu Kepala Puskesmas, petugas Surveilans Puskesmas, Tim Covid-19 Puskesmas, petugas P2P dari Dinas Kesehatan yang menangani Covid-19, Kepala Dinas Kesehatan dan juga bagian keuangan dari Dinkes maupun Puskesmas.

Merencanakan anggaran untuk program/kegiatan yang akan dilaksanakan, Berdasarkan hasil wawancara yang sudah disampaikan IU dapat disimpulkan bahwa dalam merencanakan anggaran yaitu terlebih dahulu diperkirakan jumlah kasus dari satu desa, kemudian dihitung jumlah Desa dan jumlah petugas kesehatan yang tergabung dalam Tim Covid-19. Untuk biaya insentif anggarannya dikelola oleh Dinas Kesehatan, sedangkan untuk biaya transportasi dikelola oleh pihak Puskesmas yang didapatkan dari dana DAK non fisik yaitu BOK.

Pengorganisasian (organizing)

Penetapan kegiatan program Covid-19 berdasarkan upaya promotif dan upaya preventif, berdasarkan hasil

wawancara yang sudah disampaikan IU dapat disimpulkan bahwa penetapan kegiatan dilakukan pada tahun sebelumnya, namun tidak menutup kemungkinan ada perubahan karena nantinya akan ada rapat LOKMIN dengan lintas sektor, Informan Pendukung (IP1,IP2,IP3) juga menjelaskan bahwa bentuk penetapan kegiatan/program Covid-19 berdasarkan upaya promotif dan preventif adalah dengan melakukan LOKMIN (lokakarya mini) setiap awal bulan dan juga melakukan koordinasi dengan satgas kabupaten dalam penetapan kegiatan/program. Kemudian yang terlibat dalam penetapan kegiatan adalah Kepala Puskesmas, tim Covid-19 Puskesmas, bendahara dan juga lintas sektor seperti Danramil dan Kapolsek.

Penetapan tugas dan wewenang untuk petugas kesehatan, berdasarkan hasil wawancara yang sudah disampaikan IU dapat disimpulkan bahwa penetapan tugas dan wewenang untuk petugas kesehatan itu dibagi per wilayah, masing-masing bertanggung jawab dalam satu desa, dan dipilih berdasarkan kemampuan untuk

melakukan upaya promotif dan preventif Covid-19, untuk petugas kesehatan dipilih tidak berdasarkan latar belakang pendidikannya karena terbatasnya jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas. Kemudian berdasarkan hasil wawancara dengan Informan Pendukung (IP1,IP2,IP3) dapat disimpulkan bahwa penetapan tugas dan wewenang petugas kesehatan berdasarkan dari SK yang dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas pada setiap tahun nya. Namun dalam penetapan tugas kepada petugas Covid-19 terlebih dahulu dilihat dari skill nya, kemudian kesehatannya, dan juga usia nya. Jadi untuk petugas/tim Covid-19 memiliki kriteria tertentu dalam penetapan tugas/wewenang petugas kesehatan.

Kendala yang dihadapi dalam mengorganisir kegiatan, berdasarkan hasil wawancara yang sudah disampaikan IU dapat disimpulkan bahwa kendala yang dihadapi dalam mengorganisir kegiatan yaitu adanya hubungan dengan desa yang terkadang kurang bekerjasama dalam hal melaporkan adanya pelaku perjalanan, dan juga sulitnya petugas

kesehatan dalam menemukan pasien yang dilaporkan.

Penggerakkan (actuating)

Penggerakkan lintas sektor, berdasarkan hasil wawancara yang sudah disampaikan IU dapat disimpulkan bahwa yang bertanggung jawab dalam menggerakkan seluruh lintas sektor dilakukan bersama, dan koordinasi dengan Muspika setempat dilakukan setiap 3 bulan sekali melalui LOKMIN lintas sektor. Kemudian berdasarkan hasil wawancara dengan Informan Pendukung (IP1,IP2,IP3) dapat disimpulkan bahwa yang bertanggung jawab dalam menggerakkan seluruh lintas sektor dalam lingkup wilayah kerja Puskesmas yang paling utama adalah Kepala Puskesmas kemudian diikuti oleh Dandim dan Kapolsek setempat.

Lintas sektor yang terlibat, berdasarkan hasil wawancara yang sudah disampaikan IU dapat disimpulkan bahwa lintas sektor yang terlibat dalam menjalankan program yaitu Camat, Polsek, TNI, Kepala Desa, Petugas posko Covid-19 Desa, dan juga Aparat Desa. Kemudian berdasarkan hasil wawancara dengan

Informan Pendukung (IP1,IP2,IP3) dapat disimpulkan bahwa lintas sektor yang terlibat adalah Puskesmas, Muspika Plus Kecamatan yang terdiri dari Kapolsek beserta anggotanya, Danramil beserta anggotanya, dan juga kepala desa beserta perangkat desa nya yang saling bekerjasama.

Langkah-langkah dalam menggerakkan seluruh lintas sektor, berdasarkan hasil wawancara yang sudah disampaikan IU dapat disimpulkan bahwa yang pertama dilakukan LOKMIN lintas sektor, kemudian seluruh lintas sektor akan saling berkomunikasi ketika ada kasus yang dilaporkan.

Respon masyarakat, berdasarkan hasil wawancara yang sudah disampaikan Informan Pendukung (IP1,IP2,IP3) dapat disimpulkan bahwa respon masyarakat sejauh ini baik dan mau mengikuti arahan, namun meskipun demikian hingga saat ini terdapat dua kubu didalam masyarakat yaitu percaya akan Covid-19 dan tidak percaya akan Covid-19.

Kendala yang dihadapi petugas, berdasarkan hasil wawancara yang sudah disampaikan Informan

Pendukung (IP1,IP2,IP3) dapat disimpulkan bahwa kendala yang dihadapi dalam menjalankan program Covid-19 yaitu yang pertama terbatasnya fasilitas yang dimiliki dalam hal pemeriksaan PCR sehingga harus menunggu beberapa hari untuk mendapatkan hasil, yang kedua masih adanya pasien yang tidak terima ketika dinyatakan positif Covid-19 dan juga keluarga pasien yang tidak bisa diajak bekerjasama.

Pengawasan (controlling)

Pengawasan yang dilakukan, berdasarkan hasil wawancara yang sudah disampaikan IU dapat disimpulkan bahwa yang melakukan pengawasan terhadap Puskesmas yaitu Dinas Kesehatan, dan untuk Puskesmas diawasi oleh Kepala Puskesmas. Kemudian berdasarkan hasil wawancara dengan Informan Pendukung (IP1,IP2,IP3) dapat disimpulkan bahwa yang melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan program Covid-19 secara keseluruhan diawasi oleh Satgas Kabupaten, kemudian untuk tingkat Puskesmas tetap dibawah oleh Dinas Kesehatan, dan untuk lingkup kecilnya diawasi

oleh Kepala Puskesmas dan lintas sektor yang terlibat seperti Kapolsek, Danramil, dan juga Kepala Desa di masing-masing Desa nya.

Cara pengawasan, berdasarkan hasil wawancara yang sudah disampaikan IU dapat disimpulkan bahwa cara pengawasan yang dilakukan yaitu melalui komunikasi via telepon dengan petugas dan lintas sektor, pengawasan langsung dengan turun lapangan dan melalui laporan. Kemudian berdasarkan hasil wawancara dengan Informan Pendukung (IP1,IP2,IP3) dapat disimpulkan bahwa pengawasan dilakukan berdasarkan laporan-laporan rutin baik dari lingkup kecamatan maupun diteruskan ke Dinas Kesehatan. Sedangkan untuk lingkup Puskesmas, Kepala Puskesmas selalu mengawasi/memantau melalui laporan via telepon dan via WA kepada tim/petugas yang turun lapangan pada setiap kegiatan.

Kapan dan berapa kali pengawasan dilakukan, berdasarkan hasil wawancara yang sudah disampaikan IU dapat disimpulkan bahwa pengawasan secara langsung

atau turun lapangan dilakukan waktunya tidak menentu, namun setiap kegiatan selalu diawasi melalui laporan via WhatsApp. Kemudian berdasarkan hasil wawancara dengan Informan Pendukung (IP1,IP2,IP3) dapat disimpulkan bahwa pengawasan atau pemantauan terhadap program Covid-19 dilakukan di setiap kegiatan, jadi pada setiap kegiatan selalu ada laporannya.

Alur pengawasan, berdasarkan hasil wawancara yang sudah disampaikan IU dapat disimpulkan bahwa alur pengawasan dilakukan dengan laporan setiap hari melalui via WhatsApp dari petugas surveilans kepada kepala puskesmas, kemudian kepala puskesmas melaporkan ke Dinas Kesehatan.

Proses evaluasi, berdasarkan hasil wawancara yang sudah disampaikan IU dapat disimpulkan bahwa proses evaluasi dilakukan dengan cara melihat laporan di akhir bulan, kemudian mengevaluasi program bulan lalu untuk mempersiapkan program untuk bulan berikutnya, dan evaluasi dilakukan setiap bulan. Kemudian berdasarkan hasil wawancara dengan Informan

Pendukung (IP1,IP2,IP3)dapat disimpulkan bahwa proses evaluasi dilakukan dengan cara melihat laporan kasus pada setiap bulannya. Jika jumlah kasus meningkat maka evaluasi akan diperketat lagi dari sebelumnya. Selain itu pada awal bulan juga dilakukan Lokmin untuk mengevaluasi program bulan lalu dan untuk mempersiapkan program di bulan berjalan tersebut.

Pembahasan

Perencanaan (planning)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Johan Pahlawan berkaitan dengan perencanaan sebagai upaya promotif dan preventif dalam penatalaksanaan Covid-19 sudah ada dilaksanakan. Perencanaan disesuaikan dengan keadaan/kondisi saat ini dan identifikasi masalah yang dilakukan dilihat dari jumlah kasus yang dilaporkan oleh aparatur desa dan laporan kasus dari dinas kesehatan, serta dari kasus yang didapati di puskesmas melalui hasil screening pasien. Alur perencanaan dimulai dari identifikasi masalah dengan melihat akar permasalahan yang terjadi di

sebelas desa yang merupakan wilayah kerja Puskesmas, lalu ditentukan tujuan, kemudian menentukan upaya atau tindakan apa yang perlu dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut. Adapun yang terlibat dalam merumuskan perencanaan yaitu kepala puskesmas, petugas surveilans, Tim Covid-19 puskesmas, bagian P2P dinas kesehatan yang menangani Covid-19, kepala dinas kesehatan, bendahara/bagian keuangan dari puskesmas dan dinas kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Habibi dkk (2017) yang menemukan bahwa perencanaan pada program P2M di Puskesmas Tamangapa yang dimulai dari mengidentifikasi masalah, menentukan prioritas masalah dan merumuskan program kerja dilakukan dengan melihat target program yang belum tercapai sebelumnya. Setelah itu survey mawas diri dilakukan untuk melihat masalah apa yang terdapat di wilayah kerjanya, serta melakukan penyelidikan epidemiologi untuk mendata jumlah kasus yang terjadi di wilayah kerjanya.

Menurut petunjuk teknis pelayanan puskesmas pada masa pandemi Covid-19 Kemenkes RI Tahun 2020 menerangkan bahwa manajemen puskesmas dalam perencanaan yaitu mencakup aspek-aspek pelayanan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) yang memperhitungkan aspek epidemiologi dan faktor resiko kejadian dan penyebaran kasus Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas dan skenario capaian program-program pembangunan kesehatan yang telah ditetapkan pada awal tahun.

Dalam hal menyusun perencanaan program di Puskesmas Johan Pahlawan, program disusun berdasarkan upaya promotif dan preventif dalam penatalaksanaan Covid-19 sejak pandemi yang terjadi pada tahun 2020, untuk program upaya promotif yaitu dengan memberikan edukasi kepada pasien terkonfirmasi positif Covid-19, penyuluhan dan sosialisasi tentang Covid-19 kepada masyarakat dengan turun ke desa-desa yang dilakukan melalui kegiatan Posyandu dan MMD, dan juga edukasi melalui media cetak.

Sedangkan untuk perencanaan program upaya preventif yaitu dengan melakukan screening kepada pasien yang diduga terkena Covid-19, melakukan tracing atau pelacakan kontak untuk pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19, dan juga vaksinasi Covid-19. Namun dalam pelaksanaannya di tahun 2021 upaya promotif tidak lagi digalakkan, Puskesmas Johan Pahlawan lebih fokus terhadap upaya preventif yaitu dengan melakukan tracing atau pelacakan kontak dan juga menscreening pasien-pasien yang diduga Covid-19. Hal ini dijelaskan oleh informan pendukung (IP) bahwa untuk upaya promotif sudah dilakukan di tahun pertama pandemi Covid-19, jadi untuk tahun kedua pandemi tidak lagi dilakukan karena saat sekarang ini tidak mungkin masyarakat tidak tahu akan Covid-19. Oleh karena itulah Puskesmas lebih berfokus hanya kepada upaya preventif saja untuk memutus mata rantai penularan Covid-19, menekan angka kematian akibat Covid-19, dan untuk mengurangi angka kasus positif Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan.

Untuk melaksanakan suatu perencanaan program atau upaya kesehatan tentu memerlukan anggaran. Perencanaan anggaran yang dilakukan di Puskesmas Johan Pahlawan dalam rangka upaya promotif dan preventif Covid-19 yaitu terlebih dahulu diperkirakan jumlah kasus dari satu desa, kemudian dihitung jumlah Desa dan jumlah petugas kesehatan yang tergabung dalam Tim Covid-19. Untuk biaya insentif anggarannya dikelola oleh Dinas Kesehatan. Sedangkan untuk biaya transportasi dikelola oleh pihak Puskesmas yang didapatkan dari dana DAK non fisik yaitu BOK (Bantuan Operasional Kesehatan).

Menurut Permenkes RI No 12 Tahun 2021 pasal 19 ayat 1 menyatakan bahwa dalam rangka penganggaran ke dalam anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBN), pemerintah daerah dapat mengalokasikan dana BOK 35% (tiga puluh lima persen) sampai dengan maksimal 40% (empat puluh persen) untuk upaya pencegahan dan pengendalian Covid-19.

Pengorganisasian (organizing)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Johan Pahlawan berkaitan dengan pengorganisasian dalam penetapan kegiatan upaya promotif dan preventif Covid-19 dilakukan pada tahun sebelumnya untuk jangka waktu satu tahun, namun sewaktu-waktu bisa berubah. Kegiatan/program upaya promotif dan preventif Covid-19 ditetapkan melalui rapat Lokmin (lokakarya mini) dengan lintas sektor yang dilakukan pada setiap awal bulan. Adapun yang terlibat dalam penetapan kegiatan ini yaitu kepala puskesmas, tim Covid-19 puskesmas, bendahara dan juga lintas sektor seperti Danramil dan Kapolsek.

Menurut petunjuk teknis pelayanan puskesmas pada masa pandemi Covid-19 Kemenkes RI Tahun 2020 menerangkan bahwa pembahasan terkait perencanaan Puskesmas yang telah disusun sebelumnya pada masing-masing program, diharapkan dapat melakukan penyesuaian target kegiatan yang telah disusun, yaitu menentukan kegiatan yang tidak bisa dilaksanakan, bisa dilaksanakan dengan metode yang berbeda atau

ditunda waktunya. Pembahasan ini dilakukan dalam lokakarya mini bulanan lintas program.

Kemudian dalam menyusun kelompok kerja seperti yang dijelaskan oleh informan utama (IU) yaitu penetapan tugas dan wewenang untuk petugas kesehatan yaitu dengan membentuk sebuah tim Covid-19 di Puskesmas yang terdiri dari 11 orang tenaga kesehatan kemudian dibagi per wilayah/desa, masing-masing bertanggung jawab dalam satu desa. Informan pendukung (IP) juga menjelaskan bahwa penetapan tugas dan wewenang petugas kesehatan berdasarkan dari SK yang dikeluarkan oleh kepala puskesmas pada setiap tahun nya. Namun dalam penetapan tugas/wewenang kepada petugas Covid-19 ada kriteria tertentu yaitu terlebih dahulu dilihat dari skill nya, kemudian kesehatannya, dan juga usianya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Habibi dkk (2017) yang menemukan bahwa proses pembagian tugas, sumber daya, dan menyusun kelompok kerja ini dirumuskan secara bersama-sama disetiap awal tahun, berdasarkan persetujuan dari masing-

masing tenaga kesehatan yang kemudian diputuskan oleh kepala Puskesmas.

Menurut petunjuk teknis pelayanan puskesmas pada masa pandemi Covid-19 Kemenkes RI Tahun 2020 menyatakan bahwa pada manajemen sumber daya, kepala puskesmas dapat meninjau ulang pembagian tugas SDM/petugas Puskesmas antara lain mempertimbangkan resiko tertular Covid-19 seperti keberadaan penyakit komorbid, usia petugas dan lain sebagainya.

Adapun dalam hal mengorganisir kegiatan Informan Utama (IU) menjelaskan bahwa adanya hubungan dengan desa yang terkadang kurang bekerjasama dalam hal melaporkan adanya pelaku perjalanan, dan terdapatnya kesulitan petugas kesehatan dalam hal menemukan pasien yang dilaporkan, hal inilah yang menjadi kendala dalam mengorganisir kegiatan untuk melakukan upaya promotif dan preventif Covid-19.

Hal ini sejalan dengan penelitian Prakusha dkk (2020) menemukan bahwa dalam

pelaksanaan program desa tanggap Covid-19 di Desa Meteseh terkait tingkat komitmen anggota, sebagian besar anggota tim sudah bertanggung jawab. Namun masih terdapat anggota yang kurang berpartisipasi dan kooperatif dalam pelaksanaan kegiatan penanganan Covid-19.

Penggerakkan (actuating)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Johan Pahlawan berkaitan dengan langkah dalam penggerakkan seluruh lintas sektor untuk melaksanakan upaya promotif dan preventif penatalaksanaan Covid-19 terlebih dahulu dilakukan Lokmin (lokakarya mini) yang dilakukan per triwulan atau tiga bulan sekali dengan lintas sektor yang terlibat. Adapun lintas sektor yang terlibat yaitu Muspika Plus Kecamatan yang terdiri dari Kapolsek beserta anggotanya, Danramil beserta anggotanya, Camat, kemudian dibagian desa terdiri dari keuchik (kepala desa) beserta petugas posko Covid-19 desa, bhabinkhamtibmas, dan babinsa yang saling berkoordinasi, berkomunikasi dan bekerjasama antara satu dengan

yang lainnya dalam hal penanggulangan Covid-19. Dalam menggerakkan seluruh lintas sektor di lingkup wilayah kerja Puskesmas yang paling utama adalah Kepala Puskesmas kemudian diikuti oleh Dandim dan Kapolsek setempat.

Menurut petunjuk teknis pelayanan puskesmas pada masa pandemi Covid-19 Kemenkes RI Tahun 2020 menerangkan bahwa penggerakkan dan pelaksanaan melalui forum khusus yaitu lokakarya mini (Lokmin) bulanan dan lokmin triwulanan tetap dilakukan dengan memperhatikan kaidah-kaidah pada saat pandemi Covid-19 seperti physical distancing, atau dapat memanfaatkan teknologi informasi/daring. Lokmin triwulanan juga menjadi forum untuk menyampaikan informasi mekanisme pelayanan Puskesmas pada masa pandemi Covid-19, hasil pemetaan wilayah terkait Covid-19, serta peran lintas sektor pada saat pandemi Covid-19.

Mengenai respon masyarakat terhadap penggerakkan dan pelaksanaan upaya promotif dan preventif dalam penatalaksanaan

Covid-19 di Puskesmas Johan Pahlawan menurut informan pendukung (IP) sejauh ini sebagian besar masyarakat merespon baik, mau menerima dan mengikuti arahan, namun masih ada sebagian masyarakat yang tidak percaya akan Covid-19. Jadi, untuk saat ini terdapat dua kubu didalam masyarakat yaitu percaya akan Covid-19 dan tidak percaya akan Covid-19. Menurut Notoatmodjo (2009), respon masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan, sikap, budaya, dan lingkungan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Prakusha dkk (2020) yang menemukan bahwa sikap masyarakat sebagian besar sudah menerima dan antusias ikut serta dalam pelaksanaan program pencegahan Covid-19 sebagai relawan. Komitmen tersebut perlu dimiliki oleh seluruh anggota masyarakat untuk menimbulkan rasa kepemilikan terhadap program yang dapat meningkatkan keberhasilan program.

Kemudian untuk kendala yang dihadapi petugas dalam dalam menjalankan program Covid-19 di

wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan yaitu yang pertama terbatasnya fasilitas yang dimiliki dalam hal pemeriksaan PCR sehingga harus menunggu beberapa hari untuk mendapatkan hasil, yang kedua masih adanya pasien yang tidak terima ketika dinyatakan positif Covid-19 dan juga keluarga pasien yang tidak bisa diajak bekerjasama.

Pengawasan (controlling)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Johan Pahlawan berkaitan dengan pengawasan di Puskesmas Johan Pahlawan terkait upaya promotif dan preventif penatalaksanaan Covid-19 dilakukan melalui komunikasi via telepon oleh kepala puskesmas kepada petugas kesehatan dan lintas sektor yang terlibat. Informan menyatakan bahwa pengawasan secara langsung dengan turun lapangan ada dilaksanakan namun sangat jarang. Selain itu kepala puskesmas juga mengawasi melalui laporan via WhatsApp dari Tim/petugas yang turun lapangan pada setiap kegiatan.

Asumsi peneliti terkait pengawasan dalam pelaksanaan

kegiatan upaya promotif dan preventif Covid-19 di Puskesmas Johan Pahlawan yang dilakukan sudah dapat dikatakan baik, namun pada kondisi kasus Covid-19 yang saat ini semakin hari semakin meningkat seharusnya pengawasan secara langsung lebih rutin dilakukan dengan ikut turun langsung melihat keadaan dan bagaimana kinerja para petugas kesehatan yang terlibat dalam melaksanakan kegiatan upaya promotif dan preventif Covid-19 di lapangan. Jika kepala puskesmas memberikan kepercayaan dan kebebasan sepenuhnya kepada petugas dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang telah diberikan, hal ini dapat dinilai bahwa proses pengawasan di Puskesmas Johan Pahlawan berjalan kurang efektif.

Hal ini sejalan dengan penelitian Habibi dkk (2017) yang menemukan bahwa pada program P2M di Puskesmas Tamangapa Makassar pimpinan melakukan pengawasan biasanya hanya melalui via telepon, karena pimpinan memberikan kepercayaan kepada semua petugas kesehatan dalam

melaksanakan tanggung jawab dan tugas masing-masing yang diberikan.

Dalam hal pengawasan terhadap pelaksanaan program Covid-19 secara keseluruhan diawasi oleh Satgas Kabupaten, kemudian untuk tingkat Puskesmas tetap dibawahi oleh Dinas Kesehatan, dan untuk lingkup kecilnya diawasi oleh kepala puskesmas dan lintas sektor yang terlibat seperti kapolsek, danramil, dan juga kepala desa/keuchik di masing-masing desa nya. Pengawasan yang dilakukan berdasarkan laporan-laporan rutin baik dari lingkup kecamatan maupun diteruskan ke dinas kesehatan. Sedangkan untuk alur pengawasan yang dijelaskan oleh informan pendukung (IP) menyatakan bahwa pengawasan dilakukan mulai dari Gugus Tugas satuan terkecil per kecamatan yaitu Satgas Kecamatan yang berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, kemudian Dinas Kesehatan meneruskan dan sebagai perpanjangan kepada Gugus Tugas Kabupaten atau Satgas Kabupaten. Sedangkan untuk lingkup Puskesmas diawali dengan laporan rutin dari petugas surveilans kepada kepala

puskesmas kemudian diteruskan ke Dinas Kesehatan.

Menurut petunjuk teknis pelayanan puskesmas pada masa pandemi Covid-19 Kemenkes RI Tahun 2020, pengawasan terhadap peningkatan kasus OTG, ODP, ODP, konfirmasi positif oleh Puskesmas berbasis penguatan desa/kelurahan bahkan dusun dilakukan dengan memperkuat kerjasama lintas sektor dan koordinasi fungsi Gugus Tugas Kecamatan. Tindak lanjut hasil pengawasan harus dilakukan bersama melalui Gugus Tugas Kecamatan untuk memutus mata rantai penularan secara dini dengan melibatkan Gugus Tugas yang ada di setiap desa/kelurahan.

Mengenai evaluasi yang dilakukan terhadap program upaya promotif dan preventif Covid-19 di Puskesmas Johan Pahlawan informan menjelaskan bahwa proses evaluasi dilakukan dengan cara melihat laporan kasus pada setiap bulannya. Jika jumlah kasus meningkat maka evaluasi akan diperketat lagi dari sebelumnya. Selain itu pada awal bulan juga dilakukan Lokmin untuk mengevaluasi program bulan lalu dan

untuk mempersiapkan program di bulan berjalan tersebut.

Menurut petunjuk teknis pelayanan puskesmas pada masa pandemi Covid-19 Kemenkes RI Tahun 2020 dalam rangka upaya pengawasan dan pengendalian, maka indikator-indikator program dan penanganan Covid-19 tetap dilakukan penilaian setiap bulannya.

Kesimpulan

1. Perencanaan berdasarkan upaya preventif Covid-19 sudah dapat dikatakan baik, karena dalam pelaksanaannya sudah sesuai dengan petunjuk teknis penanggulangan Covid-19 Kemenkes RI tahun 2020. Namun berdasarkan upaya promotif dalam pelaksanaannya kurang maksimal, karena upaya promotif tidak lagi digalakkan di tahun kedua pandemi Covid-19 dan hanya berfokus pada upaya preventif.
2. Pengorganisasian berdasarkan upaya promotif dan preventif Covid-19 sudah dapat dikatakan baik, karena dalam pelaksanaannya sudah sesuai dengan petunjuk teknis penanggulangan Covid-19

Kemenkes RI tahun 2020 yakni kegiatan ditetapkan melalui rapat lokakarya mini bulanan dengan lintas sektor, dan pembagian tugas pada petugas Covid-19 dipilih berdasarkan kriteria yang dilihat dari skill nya, kesehatannya, dan usianya.

3. Penggerakkan berdasarkan upaya promotif dan preventif Covid-19 dapat dikatakan masih kurang baik, karena masih adanya kendala dalam pelaksanaannya yakni terbatasnya fasilitas untuk pemeriksaan PCR (*polymerase chain reaction*) di Kabupaten dan masih adanya masyarakat yang tidak mau bekerjasama dalam hal penegakkan upaya promotif dan preventif Covid-19.
4. Pengawasan berdasarkan upaya promotif dan preventif Covid-19 dapat dikatakan kurang efektif, karena dalam pelaksanaannya di lingkup Puskesmas yang dilakukan oleh kepala puskesmas lebih sering melalui komunikasi via telepon dan laporan via WhatsApp dari petugas Covid-19 dan lintas sektor yang terlibat.

Saran

1. Kepada pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat, diharapkan agar lebih memperketat pengawasan terhadap program promotif dan preventif yang dilakukan pihak Puskesmas terutama dalam program pengendalian Covid-19 yaitu dengan membuat suatu pembaharuan pada sistem pelaporan seperti menciptakan aplikasi berbasis web untuk mengupdate laporan setiap kegiatan yang bisa diakses kapanpun dan dimanapun, serta melengkapi fasilitas dan sarana terkait pengendalian Covid-19 di Kabupaten.
2. Kepada Pihak Puskesmas, diharapkan agar dapat meningkatkan dan tetap melaksanakan program upaya promotif diwilayah kerjanya yaitu dengan memiliki program pengembangan yang melibatkan peran masyarakat melalui keberadaan kader kesehatan disetiap desa, serta peningkatan *health literacy* terkait Covid-19 melalui edukasi terhadap kader

kesehatan. Bersama kader kesehatan ini upaya edukasi dan sosialisasi terkait pencegahan Covid-19 dapat menggunakan cara-cara yang lebih sesuai dengan budaya dan bahasa masyarakat setempat.

Daftar Pustaka

- Dinkes Aceh. 2021. *Aceh Tanggap Covid-19*. Dinas Kesehatan Pemerintah Aceh [online] dinkes.acehprov.go.id
- Habibi, dkk. 2017. *Gambaran Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Fungsi Manajemen Pada Program Pengendalian Penyakit Menular (P2M) Di Puskesmas Tamangapa Makassar Tahun 2016*. Public Health Science Journal, Volume 9, Nomor 1, ISSN-P : 2086-2040, ISSN-E : 2548-5334.
- Hasanah, Yulianti, dkk. 2020. *Implementasi Kebijakan Fungsi Puskesmas Selama Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Margahayu Selatan Kabupaten Bandung*. Responsive, Volume 3 No. 4 Bulan Desember Tahun 2020 : 223-239.
- Kemenkes RI. 2020. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) Revisi Ke-5*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2020. *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19*. Kementerian Kesehatan RI : Jakarta.
- Kemenkes RI. 2015. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Moleong, Lexy J. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Permenkes RI . 2021. *Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Lokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan*. Kemenkes RI.
- Permenkes RI. 2014. *UU Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Prakusha, Lelly, dkk. 2020. *Analisis Kesiapan Pelaksana dalam Menerapkan Program Pengendalian Covid-19 di Desa Meteseh*. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, Vol. 8, No. 3, Desember 2020.
- Shofiah, Rizkiy, Dewi Prihatini, dan Sebastiana Viphindartin. 2019.

Ketersediaan Tenaga Kesehatan Promotif dan Preventif Puskesmas di Kabupaten Jember. Multidisciplinary Journal , Volume 2, Nomor 1.

World Health Organization. 2021. *WHO Coronavirus Disease (Covid-*

19) Dashboard. Diakses pada 12 Februari 2021, Pukul : 16.45 WIB. https://covid19.who.int/?gclid=CjwKCAiA65iBBhB-EiwAW253W-hOeXIntOJMq98GAaYsqh4TsbnpZ6a2OOwPURFBvbSBiP1SdWy2IRoCeIUQAvD_BwE