BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

1. Implementasi

Implementasi mengacu pada tindakan untuk mencapai tujuantujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan. Tindakan ini berusaha untuk mengubah keputusan-keputusan tersebut menjadi pola-pola operasional serta berusaha mencapai perubahan-perubahan besar atau kecil sebagaimana yang telah diputuskan sebelumnya. Implementasi pada hakikatnya juga merupakan upaya pemahaman apa yang seharusnya terjadi setelah program dilaksanakan. (Mulyadi,2015 : 12)

Menurut Syaukani dkk (Syaukani, 2004:295) implementasi merupakan suatu rangkaian aktivitas dalam rangka menghantarkan kebijakan kepada masyarakat sehingga kebijakan tersebut dapat membawa hasil sebagaimana diharapkan. Rangkaian kegiatan tersebut mencakup, Pertama persiapan seperangkat peraturan lanjutan yang merupakan interpretasi dari kebijakan tersebut. Kedua, menyiapkan sumber daya guna menggerakkan kegiatan implementasi termasuk didalamnya sarana dan prasarana, sumber daya keuangan dan tentu saja penetapan siapa yang bertanggung jawab melaksanakan kebijaksanaan tersebut. Ketiga, bagaimana mengahantarkan kebijaksanaan secara kongkrit ke masyarakat.

Menurut (Mazmanian, Daniel H.) menjelaskan makna implementasi ini dengan mengatakan bahwa memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus perhatian implemetasi kebijaksanaan, yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijaksanaan negara, yang mencakup baik usaha-

usaha untuk mengadministrasikan maupun untuk menimbulkan akibat/dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian.

Implementasi menurut teori Jones, proses mewujudkan program hingga memperlihatkan hasilnya, sedangkan menurut Horn dan Meter, Those actions by public and private individual (or group) that areachievement or objectives set forth in prior policy (tindakan yang dilakukan pemerintah). Jadi implementasi adalah tindakan yang dilakukan setelah suatu kebijakan ditetapkan. Implementasi merupakan cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. (Mulyadi, 2015:45) Selanjutnya menurut Lister, sebagai sebuah hasil, maka implementasi menyangkut tindakan seberapa jauh arah yang telah diprogramkan itu benar-benar memuaskan (Taufik, 2013:136). Menurut Grindle, menyatakan implementasi merupakan proses umum tindakan administratif yang dapat diteliti pada tingkat program tertentu. (Mulyadi, 2015:47)

Berdasarkan pandangan tersebut diketahui bahwa proses implementasi kebijakan sesungguhnya tidak hanya menyangkut prilaku badan administratif yang bertanggung jawab untuk melaksanakan program dan menimbulkan ketaatan pada diri kelompok sasaran, melainkan menyangkut jaringan kekuatan politik, ekonomi, dan sosial yang langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi prilaku dari semua pihak yang terlibat untuk menetapkan arah agar tujuan kebijakan dapat direalisasikan sebagai hasil kegiatan.

2. Coronavirus Disease-19 (Covid-19)

a. Pengertian Coronavirus Disease-19 (Covid-19)

Covid-19 adalah suatu jenis penyakit yang disebabkan oleh turunan corona virus baru. Covid-19 adalah virus baru yang masih tergolong keluarga dengan virus Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis

dari virus flu biasa. Virus ini berukuran sangat kecil (120160 nm) terutama menginfeksi hewan diantaranya kelelawar dan unta. Pada saat ini sumber penularan utamanya melalui manusia ke manusia yang melakukan kontak langsung sehingga penebaran virus terjadi sangat agtesif (Chaccour et al.).

Virus Corona (Cov) adalah keluarga besar virus yang dapat menginfeksi burung dan mamalia, termasuk manusia. Menurut WHO (World Health Organization) virus ini menyebabkan penyakit mulai dari flu ringan hingga infeksi pernapasan yang lebih parah. Virus ini bersifat zoonosis, artinya ini merupakan penyakit yang dapat ditularkan antara hewan dan manusia seperti Rabies dan Malaria.

b. Definisi Operasional Coronavirus Disease-19

Definisi operasional kasus Covid-19 yaitu :

1) Kasus Suspek

Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut:

a) Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi local.

b) Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable Covid-19.

c) Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan

2) Kasus Terduga (*suspect case*)

a) Pasien dengan gangguan napas akut (demam dan setidaknya satu tanda

atau gejala penyakit pernapasan, seperti batuk, sesak napas), dan riwayat perjalanan atau tinggal di daerah yang melaporkan penularan di komunitas dari penyakit Covid-19 selama 14 hari sebelum gejala.

b) Pasien dengan gangguan napas akut dan mempunyai kontak dengan kasus terkonfirmasi atau probable Covid-19 dalam 14 hari terakhir

c) Pasien dengan gejala pernapasan berat (demam dan setidaknya satu tanda atau gejala penyakit pernapasan, seperti batuk, sesak napas dan memerlukan rawat inap) dan tidak adanya alternatif diagnosis lain yang secara lengkap dapat menjelaskan presentasi klinis tersebut.

d) Kasus probable *(probable case)*

a) Kasus terduga yang hasil tes dari Covid-19 inkonklusif

b) Kasus terduga yang hasil tesnya tidak dapat dikerjakan karena alasan apapun.

c) Kasus terkonfirmasi yaitu pasien dengan hasil pemeriksaan

3) Kasus terkonfirmasi

Kasus terkonfirmasi yaitu pasien dengan hasil pemeriksaan laboratorium infeksi Covid-19 positif, terlepas dari ada atau tidaknya gejala dan tanda klinis (WHO, 2020).

c. Pencegahan Coronavirus Disease-19 (Covid-19)

Pencegahan Coronavirus Disease-19 (Covid-19) dapat dilakukan dengan cara-cara berikut :

1) Menggunakan Masker

Menurut UU PMK No. 152 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Kesehatan, masker atau alat pelindung pernafasan adalah alat yang berfungsi untuk melindungi pernafasan dari mikrobakterium dan virus yang

ada di udara, dan zat-zat kimia yang digunakan. Penggunaan masker medis adalah salah satu langkah pencegahan yang membatasi penyebaran penyakit-penyakit saluran pernapasan tertentu yang diakibatkan oleh virus Covid-19.

2) Mencuci tangan

Mencuci Tangan dengan air yang mengalir karena *coronavirus* menular melalui droplet, yaitu cairan atau cipratan liur yang dikeluarkan seseorang dari hidung atau mulut saat bersin, batuk, bahkan berbicara. Droplet berukuran kecil dan ringan dapat menyebar sejauh 1-2 meter. Droplet yang berisi virus ini jatuh diatas permukaan benda mati, maka benda tersebut akan terkontaminasi dan berpotensi menyebabkan infeksi. Tangan apabila tanpa sengaja menyentuh fomite, virus akan menempel, kemudian ketika tangan yang sudah terkontaminasi menyentuh wajah, virus akan lebih mudah masuk ke tubuh kita melalui mukosa mulut, hidung, ataupun mata.

3) Menjaga Jarak

Menjaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain. Jarak yang terlalu dekat memungkinkan dapat menghirup tetesan air dari hidung atau mulut orang yang mungkin terinfeksi Covid-19 ketika seseorang itu bersin atau batuk (Santika)

4) Menjauhi Kerumunan

Menjauhi kerumunan saat berada di luar rumah. Semakin banyak dan sering kita bertemu dengan orang lain, kemungkinan terinfeksi virus corona bisa semakin tinggi. Hindari kerumunan, hindari tempat berkumpul dengan teman dan keluarga, termasuk berkunjung atau bersilaturahmi tatap muka dan sebaiknya menunda kegiatan bersama, karena memiliki risiko yang lebih besar bagi penularan Covid-19. (Kandari and Ohorella)

5) Mengurangi Mobilitas

Melaksanakan kegiatan dari rumah (WFH), beribadah di rumah dan mengurangi kegiatan di luar rumah karena dapa beresiko menularkan virus Covid-19.

3. Penerapan Protokol Kesehatan (PROKES)

a. Pengertian Protokol Kesehatan

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang protokol kesehatan bagi masyarakat ditempat dan fasilitas umum dalam rangka pencegahan dan pengendalian Corona virus disease (Covid-19) untuk mengurangi tingginya kasus infeksi Covid-19 di Indonesia.

Protokol kesehatan merupakan peraturan yang menjelaskan tentang tata cara pencegahan dan pengendalian penyebaran Covid-19 di tempat umum agar masyarakat dapat menerapkan peraturan ini dan terhindar dari virus Covid-19. Pemerintah mengeluarkan peraturan ini secara resmi agar menjadi panduan masyarakat dalam upaya pencegahn dan pengendalian Covid-19.

b. Penerapan Protokol Kesehatan

Masyarakat harus mengetahui aktifitas yang sesuai dengan protocol kesehatan dan juga yang dianjurkan oleh pemerintah 5M yaitu :

1) Memakai Masker

Memakai masker setiap beraktifitas dan berinteraksi dengan orang lain, Masker akan melindungi dan mengurangi risiko penularan dari percikan droplet orang ke orang serta memperkecil area semburan virus ke area sekitar.

2) Menjaga Jarak

Menjaga jarak aman minimal 1-2 meter dengan orang lainnya adalah upaya untuk mencegah semburan droplet yang dapat terjadi tanpa disadari.

3) Mencuci Tangan

Mencuci tangan dilakukan dengan benar menggunakan sabun dan air mengalir serta dilakukan selama 20 detik agar efektif membunuh virus maupun bakteri atau menggunakan hand sanitizer. Hal ini perlu dilakukan lebih sering terutama setelah memegang barang-barang dari luar, bersin atau batuk, saat akan memegang area wajah dan lainnya.

4) Menghindari Krumunan

Mengurangi kegiatan diluar rumah jika tidak ada keperluan yang mendesak dan tidak mendekati krumunan.

5) Mengurangi Mobilitas

Melaksanakan kegiatan dari rumah (WFH), beribadah di rumah dan mengurangi kegiatan di luar rumah karena dapa beresiko menularkan virus Covid-19.

c. Efektifitas Protokol Kesehatan

Coronavirus Disease-19 mendorong pentingnya menjalankan protokol kesehatan dalam mencegah penularn Covid-19. Masih ada masyarakat yang belum melaksanakan protokol kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian Covid-19 dengan baik menjadi alasan untuk melakukan peningkatan pengetahuan warga atas protokol kesehatan. Masyarakat sekarang beradaptasi dengan keaadan *new normal* atau kebiasaan baru.

Beraktifitas sesuai dengan protokol kesehatan yang dianjurkan pemerintah. Saat ini masyarakat tetap beraktifitas seperti biasa, hidup berdampingan dengan

virus covid-19, masyarakat harus tetap bekerja, beraktifitas diluar rumah dengan adanya tatanya baru New Normal. (Laylatul Hasanah et al.)

Masyarakat masih ada yang belum menerapkan protokol kesehatan karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai cara penularan, resiko dan bahaya terkena virus covid-19. Masyarakat sulit untuk menerapkan penggunaan masker pada saat beraktivitas, karena masyarakt sulit merubah perilaku dan persepsi masyarakat sendiri terhadap virus covid-19 ini. Seperti menggunakan masker, mencuci tangan dan menjaga jarak.(Ngadiran et al.)

4. Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3)

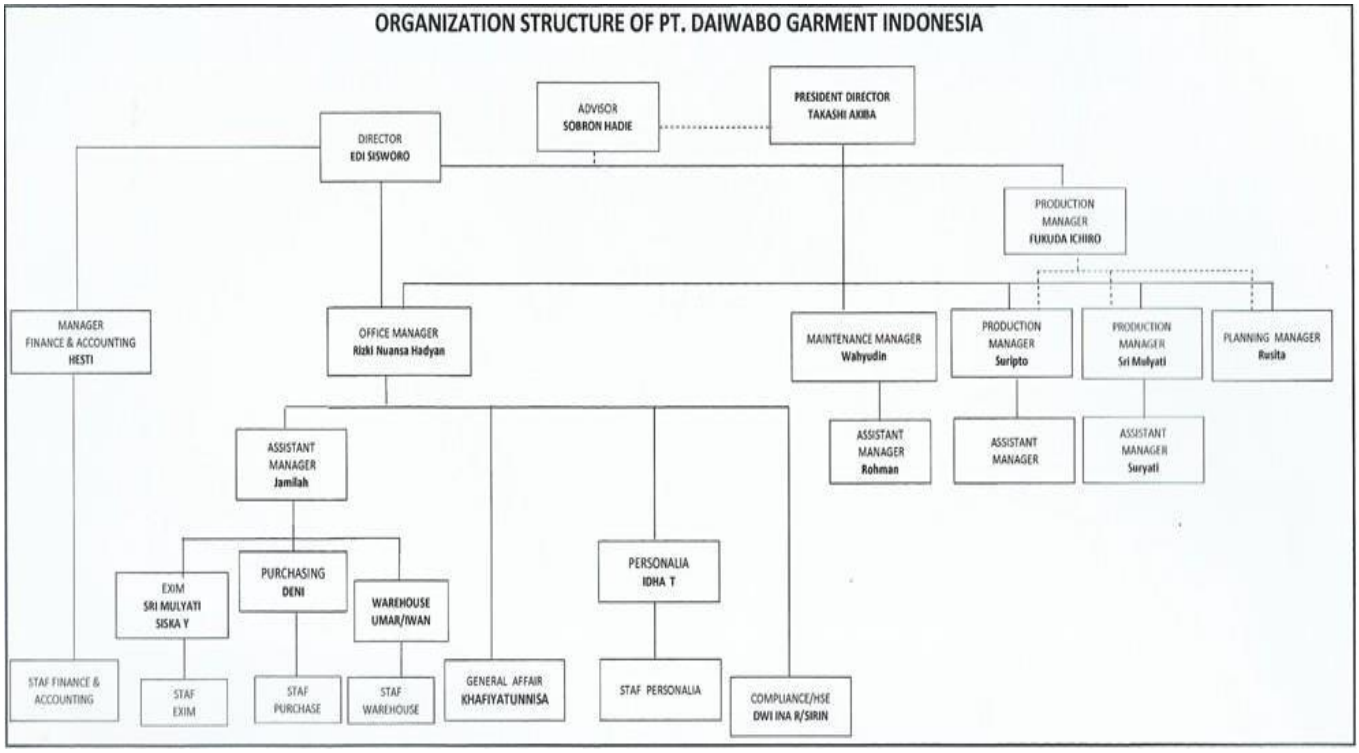
Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3) menurut Permenaker RI Nomor PER.04/MEN/1987 ialah badan pembantu di tempat kerja yang merupakan wadah kerjasama antara pengusaha dan pekerja untuk mengembangkan kerjasama saling pengertian dan partisipasi efektif dalam penerapan K3.

Dasar hukum pembentukan Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3) ialah Permenaker RI Nomor PER.04/MEN/1987 tentang Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja serta Tata Cara Penunjukan Ahli Keselamatan Kerja. Disebutkan pada pasal 2 (dua) bahwa tempat kerja dimana pengusaha/pengurus memperkerjakan 100 (seratus) orang atau lebih, atau tempat kerja dimana pengusaha/pengurus memperkerjakan kurang dari 100 (seratus) tenaga kerja namun menggunakan bahan, proses dan instalasi yang memiliki resiko besar akan terjadinya peledakan, kebakaran, keracunan dan penyinaran radioaktif pengusaha/pengurus wajib membentuk P2K3.Pada pasal 3 (tiga) disebutkan bahwa unsur keanggotaan P2K3 terdiri dari pengusaha dan pekerja yang susunannya

terdiri dari ketua, sekretaris dan anggota serta sekretaris P2K3 ialah ahli keselamatan kerja dari perusahaan yang bersangkutan.

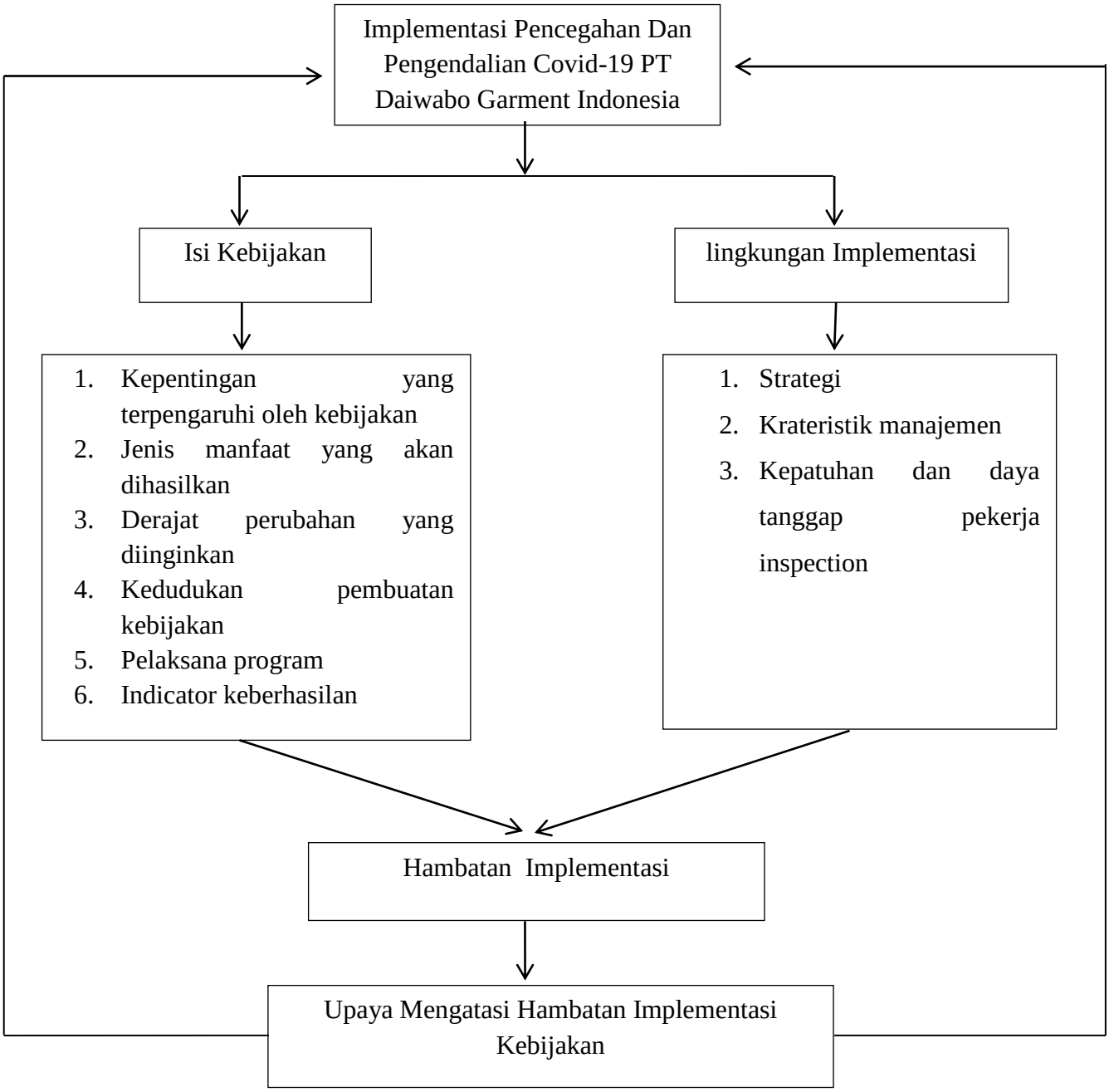
Tugas P2K3 (Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja) ialah memberikan saran dan pertimbangan baik diminta maupun tidak kepada pengusaha mengenai masalah K3 (berdasarkan pasal 4 (empat) Permenaker RI Nomor PER 04/MEN/1987).

PT Daiwabo Garment Indonesia Memiliki jumlah karyawan yang WNI sebanyak 1044 orang, tenaga kerja asing sebanyak 4 orang Jepang, jumlah tenaga kerja laki-laki sebanyak 120 orang, sedangkan tenaga kerja wanita sebanyak 924 orang, dengan usia rata-rata tenaga kerja 23 tahun dan rata-rata semua karyawan bertempat tinggal di daerah Pemalang dan pekalongan (Daiwabo). Dengan jumlah karyawan yang banyak PT Daiwabo Garment Indonesia memiliki P2K3 dengan susunan mananjemen seperti dibawah ini.



Gambar 2 1 Struktur Organisasi P2K3 PT Daiwabo Garment Indonesia

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2 2 Teori Model Grindle (1980) dalam Samodra Wibawa (2012)

2.3 Tahapan Penelitian

1. Tahap Pra Lapangan
    a. Pada tahap awal ini dilakukan persiapan, antara lain seperti mendapatkan pembekalan dan pengarahan dari dosen prodi kesehatan masyarakat, meminta izin terhadap pihak perusahaan, mendapatkan pengarahan yang berkaitan dengan protokol kesehatan serta penyediaan Alat Pelindung Diri (APD) yang akan digunakan selama di Lapangan oleh perusahaan,
    b. Peneliti mengunjungi lokasi (PT Daiwabo Garment Indonesia) untuk mengetahui gambaran yang tepat mengenai lokasi serta kondisi awal yang berhubungan dengan Research Action,
    c. Mengurus perizinan secara formal, dalam hal ini peneliti meminta izin kepada PT Daiwabo Garment Indonesia,
    d. Tahap Pra Lapangan ini dilaksanakan pada tanggal 26 februari - 1 Maret 2021.
2. Tahap Lapangan
    a. Pada tahap ini Research Action dimulai dengan menempatkan diri di PT Daiwabo Garment Indonesia,
    b. Melakukan koordinasi dengan pihak PT Daiwabo Garment Indonesia terkait dengan Implementasi COVID-19 di lingkungan Perusahaan,
    c. Peneliti menemukan permasalahan di perusahaan
    d. Peneliti menemukan informan
    e. Membuat dan melakukan perijinan dengan informan dan subjek untuk keperluan pengumpulan data
    f. Peneliti mengumpulkan data primer dan sekunder
    g. Tahap ini dilaksanakan pada bulan Maret-Juli 2021.

3. Tahap Pasca Lapangan

   a. Tahap observasi sudah selesai selanjutnya dianalisis sesuai dengan fokus penelitian untuk kemudian dipaparkan dalam bentuk naratif,
   b. Penyusunan laporan *research action*
   c. Pengolahan data hasil pengumpulan data dari wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi
   d. Penyajian data
   e. Penarikan kesimpulan dan verifikasi
   f. Tahap pasca lapangan dilaksanakan tanggal 1 mei – Juli 2021.