

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit menular merupakan penyakit yang dapat menjangkiti manusia secara langsung atau dengan media perantara lain (Notoadmodjo dalam Irwan, 2017). Penyakit menular terjadi diakibatkan adanya transmisi secara langsung maupun tidak langsung dari agen infeksi spesifik (produk beracun) yang berasal dari manusia, hewan atau sumber yang tidak bernyawa lain kepada *host* yang rentan (Porta 2008 dalam O'Brien 2013). Penyakit menular dapat disebabkan oleh virus atau bakteri yang kemudian menyebar diantara manusia melalui kontak dengan permukaan yang telah terkontaminasi seperti cairan tubuh, produk darah, gigitan serangga atau udara (Wang 2019 dalam Edemekong 2022). Menurut Masriadi (2017) penyakit menular merupakan hasil campuran dari faktor-faktor yang saling berhubungan diantaranya adalah faktor *host* (meliputi karakteristik, nutrisi, imunitas atau ketahanan tubuh, kebersihan pribadi, gejala penyakit serta pengobatannya), faktor *agent* (meliputi agen kimia, mekanik, psikologis serta biologis) dan faktor *environment* (meliputi lingkungan fisik misalnya adalah keadaan geografis, lingkungan tempat tinggal dan lingkungan non-fisik misalnya adalah lingkungan sosial). Kemudian, ketiga faktor tersebut dapat disebut dengan segi tiga epidemiologi (*epidemiological triangle*). Selain itu, penyakit menular pada umumnya bersifat mendadak dan dapat menyebar secara cepat sehingga menjadi prioritas pemerintah karena bisa menyebabkan terjadinya wabah dan kerugian yang besar pada masyarakat. Kemudian, menurut Irwan (2017) berdasarkan tingkat kemampuan untuk menimbulkan penyakit, penyakit menular dibagi menjadi: 1) penyakit yang berbahaya karena tingginya angka kematian yang terjadi; 2) penyakit yang dapat menyebabkan kematian dan cacat atau dampak lain yang lebih ringan; dan 3) penyakit yang jarang menyebabkan kematian dan cacat namun dapat terjadi wabah. Dan, juga berdasarkan spektrum penyakit menular dapat terjadi: a) Epidemi, adanya suatu penyakit yang menjangkiti sekelompok masyarakat dengan jenis, sumber, dan waktu yang sama dan termasuk dalam Keadaan Luar Biasa (KLB); b) Endemi, adanya suatu jenis penyakit yang lazim menjangkiti wilayah tertentu setiap

tahunnya misalnya Malaria; c) Sporadik, penyebaran jenis penyakit pada suatu wilayah yang tidak merata misalnya Polio; dan d) Pandemi, terjadinya wabah penyakit secara cepat dan serentak di seluruh dunia misalnya Flu.

Selanjutnya, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1501 Tahun 2010 pasal 1 ayat (1) wabah adalah terjadinya penyebaran penyakit menular kepada masyarakat yang jumlah penderitanya dapat meningkat secara drastis dan menyebabkan malapetaka. Kemudian, menurut Dharmayanti et al. (2011) Indonesia pernah mengalami wabah atau pandemi pada bulan April 2009 dengan jenis virus yang baru diketahui saat itu yaitu terjadinya Pandemi Influenza A baru (H1N1) atau lebih dikenal masyarakat dengan *Swine Flu* atau Flu Babi. Kemudian, menurut pasal 4 ayat (2) Permenkes Nomor 1501 yaitu apabila terjadi wabah atau pandemi penyakit menular baru di Indonesia, Menteri Kesehatan mempunyai kewenangan untuk dapat menetapkan kondisi tersebut berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan atau Keputusan Menteri Kesehatan yang berlaku pada saat itu.

Misalnya, pada saat terjadinya Pandemi *Corona Virus Disease-2019* (Covid-19) yang diawali dari adanya laporan kasus penyebaran pertama virus penyakit pneumonia yang masih misterius di Pasar Boga Bahari Huanan, Hubei, Provinsi Wuhan, Republik Rakyat Tiongkok dan telah menginfeksi para pekerja disana pada akhir Desember 2019 (Yi-Chi Wu et al, 2020). Kemudian, telah dilaksanakan pertemuan oleh Komite Kedaruratan *World Health Organization* (WHO) di Jenewa, Swiss pada tanggal 30 Januari 2020 berdasarkan *International Health Regulation* (IHR) 2005. Menurut Statement World Health Organization (2020), hasil pertemuan tersebut adalah untuk menetapkan kondisi Kedaruratan Kesehatan Dunia atau *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* atas penyebaran infeksi *2019-nCov*. Menimbang hal tersebut, Menteri Kesehatan Republik Indonesia melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/104/2020 memutuskan bahwa infeksi *2019-nCov* yang menyebar secara cepat dan luas dapat mengakibatkan terjadinya wabah atau pandemi. Selanjutnya, menurut WHO (2020) virus penyakit ini pada awalnya bernama *2019-novel coronavirus (2019-nCov)* namun secara resmi berganti nama

menjadi *Coronavirus Disease-2019 (Covid-19)* pada tanggal 11 Februari 2020 yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-Cov-2)*.

Selanjutnya, menurut *Situation Report-42 WHO (2020)* pada tanggal 2 Maret 2020 telah terdapat laporan pertama atas penemuan kasus terkonfirmasi infeksi Covid-19 di Indonesia dengan dua kasus transmisi lokal. Kemudian, menurut Sekretariat Presiden Republik Indonesia (2020) pada tanggal 11 Maret 2020 terdapat kasus kematian terkonfirmasi Covid-19 pertama di Indonesia yang disampaikan secara langsung oleh Bapak Achmad Yurianto selaku juru bicara pemerintah Republik Indonesia pada Gugus Tugas Penanganan Covid-19 melalui Media Center Covid-19. Juga, pada tanggal yang sama menurut Briefing Covid-19 Media WHO (2020) Bapak Tedros Adhanom Ghebreyesus selaku Direktur WHO menyampaikan secara langsung bahwa infeksi Covid-19 telah menjadi pandemi global dikarenakan terdapat laporan 118.000 kasus terkonfirmasi pada 114 negara serta 4.291 kasus kematian secara global.

Selanjutnya, Satuan Tugas Penanganan Covid-19 Republik Indonesia (covid19.go.id/peta-sebaran) telah menjelaskan kepada masyarakat luas bahwa terdapat 14 gejala umum yang terjadi pada pasien terkonfirmasi positif Covid-19 (diantaranya adalah Batuk, Riwayat Demam, Demam, Sesak Napas, Lemas, Pilek, Diare, Menggigil dan Lain-lain). Kemudian, daftar Gejala Positif Covid-19 tersebut menjadi indikator tenaga medis khususnya untuk melakukan diagnosa awal sebelum memutuskan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih intensif pada pasien yang terkonfirmasi Covid-19. Selain itu, indikator tersebut juga bermanfaat untuk masyarakat luas guna mengetahui apakah pada tubuhnya telah terinfeksi Covid-19 dan agar masyarakat segera menuju fasilitas kesehatan yang terdekat guna mendapatkan perawatan kesehatan yang lebih intensif. Juga, terdapat 12 daftar Kondisi Penyerta atau komorbid pada pasien terkonfirmasi positif Covid-19 (diantaranya adalah Hipertensi, Diabetes Melitus, Penyakit Jantung, Penyakit Paru Obstruktif Kronis, Hamil, Penyakit Ginjal, Gangguan Napas Lain, Asma, Kanker, Penyakit Hati, TBC serta Gangguan Imun). Kemudian, daftar komorbid tersebut digunakan oleh tenaga medis untuk mengidentifikasi pasien yang

terkonfirmasi Covid-19 di Indonesia berdasarkan tingkat keparahan gejala yang dialami guna memutuskan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara cepat, tepat dan intensif di fasilitas kesehatan agar pasien dengan segera dapat terselamatkan. Selanjutnya, Pemerintah Republik Indonesia membuat sejumlah daftar kebijakan untuk dapat mengatasi Pandemi Covid-19 seperti berikut ini:

Tabel I.1 Daftar Kebijakan Pemerintah Republik Indonesia dalam Penanganan Pandemi Covid-19

Nomor	Kebijakan Pemerintah	Sumber Regulasi
1.	Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)	Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020
		Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020
2.	Penggunaan Masker dan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)	Surat Edaran Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/I/385/2020
3.	Pelayanan Kesehatan untuk Pasien Covid-19	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/238/2020
		Surat Edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.01/MENKES/295/2020
4.	Pelaksanaan Rapid Tes Antibodi, Rapid Tes Antigen, <i>Swab PCR</i>	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020
		Surat Edaran Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/4611/2020
		Surat Edaran Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Nomor 7 Tahun 2021
5.	Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM)	Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 06 Tahun 2021
		Instruksi Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2021
		Instruksi Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2021
6.	Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 84 Tahun 2020
		Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/12757/2020
		Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021
		Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/4643/2021

		Surat Edaran Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/I/1727/2021
--	--	---

Sumber: Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (covid.go.id)

Data dari tabel I.1 tersebut dapat dijelaskan bahwa terdapat enam kebijakan utama yang telah dilakukan oleh Pemerintah Republik Indonesia dalam penanganan Pandemi Covid-19. Diantaranya adalah Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), Penggunaan masker dan cuci tangan pakai sabun (CTPS), Pelayanan kesehatan khusus pasien Covid-19, Pelaksanaan Rapid Tes Antibodi, Rapid Tes Antigen dan *Swab PCR*, Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) serta Pelaksanaan vaksinasi Covid-19. Kebijakan-kebijakan tersebut telah dilaksanakan oleh Satuan Tugas Penanganan Covid-19. Kemudian, menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2020 pada pasal 7, Satgas Penanganan Covid-19 diketuai oleh Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). Selanjutnya, pada pasal 12 ayat 1 juga menyatakan bahwa Gubernur beserta Bupati/Wali Kota di seluruh Indonesia diharuskan untuk membentuk Satuan Tugas Penanganan Covid-19 di wilayahnya masing-masing.

Dalam hal ini, Pemerintah Provinsi Jawa Timur (kominfo.jatimprov.go.id/read, 17 Juni 2020) bekerja sama dengan Kepolisian Daerah Jawa Timur (Polda Jatim) dan Komando Daerah V Brawijaya (Kodam V Brawijaya) telah menginisiasikan program Kampung Tangguh Semeru di seluruh wilayah Jawa Timur. Kemudian, pembentukan program tersebut diprioritaskan kepada wilayah kampung maupun desa yang mempunyai kasus penyebaran Covid-19 cukup tinggi serta mengkhawatirkan kesehatan masyarakatnya.

Kemudian, untuk melaksanakan amanat dari Pemerintah Provinsi Jawa Timur tersebut. Pemerintah Kota Surabaya (Sapawarga Kota Surabaya Youtube, 12 Juni 2020) telah meresmikan program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo pada tanggal 12 Juni 2020 di Rukun Warga (RW) 04, Kelurahan Wonorejo, Kecamatan Tegalsari. Pada awal terbentuknya program ini telah terdapat 34 Kampung Tangguh Wani lalu pada saat dilakukan peresmian terdapat 1.339 Kampung Tangguh Wani. Selain membentuk program Kampung Tangguh Wani,

Pemerintah Kota Surabaya juga membuat kebijakan-kebijakan dalam penanganan Pandemi Covid-19 seperti berikut ini:

Tabel I.2 Daftar Kebijakan Pemerintah Kota Surabaya dalam Penanganan Pandemi Covid-19

Nomor	Kebijakan Pemerintah	Sumber Regulasi
1.	Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Kota Surabaya	Peraturan Walikota Surabaya Nomor 16 Tahun 2020
		Peraturan Walikota Surabaya Nomor 19 Tahun 2020
2.	Pelaksanaan program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo	Peraturan Walikota Surabaya Nomor 67 Tahun 2020
		Peraturan Walikota Surabaya Nomor 48 Tahun 2020
		Peraturan Walikota Surabaya Nomor 10 Tahun 2021
3.	Penetapan Rumah Sakit Rujukan Covid-19 di Kota Surabaya	Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/218/KPTS/013/2020
		Keputusan Walikota Surabaya Nomor 188.45/48/436.1.2/2021
4.	Pemberian Permakanan untuk pasien Covid-19 yang sedang isolasi mandiri di rumah	Peraturan Walikota Surabaya Nomor 14 Tahun 2020
5.	Pemanfaatan Hotel sebagai fasilitas untuk isolasi warga yang terinfeksi Covid-19	Peraturan Walikota Surabaya Nomor 42 Tahun 2020
		Peraturan Walikota Surabaya Nomor 15 Tahun 2021
6.	<i>Swab Tes Gratis untuk Warga Kota Surabaya dan Pelaksanaan Operasi Swab Hunter</i>	Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2020
		Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 Tahun 2020
7.	Pelayanan Puskesmas 24 Jam dan Pembentukan Rumah Sakit Darurat Covid-19 di Kota Surabaya	Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020
		Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 5 Tahun 2020

Sumber: JDIH Pemerintah Kota Surabaya

Berdasarkan data dari tabel I.2 tersebut dapat dijelaskan bahwa terdapat tujuh kebijakan utama yang telah dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Surabaya dalam hal penanganan Pandemi Covid-19. Kebijakan-kebijakan tersebut diantaranya adalah Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Surabaya, Pelaksanaan program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo, Penetapan

rumah sakit rujukan Covid-19 di Surabaya, Pemberian permakanan khusus pasien Covid-19 yang sedang isolasi mandiri di rumah masing-masing, Pemanfaatan hotel sebagai fasilitas isolasi warga yang terinfeksi Covid-19, *Swab* tes gratis untuk warga Surabaya dan pelaksanaan Operasi *Swab Hunter*, Pelayanan puskesmas 24 jam dan pembentukan rumah sakit darurat Covid-19 di Surabaya.

Selanjutnya, salah satu kebijakan unggulan yang dimiliki oleh Pemerintah Kota Surabaya untuk menekan angka kasus pasien terinfeksi Covid-19 adalah program Kampung Tangguh Wani Jogo Suroboyo. Program tersebut telah dilaksanakan pada bulan Juni 2020, program ini sempat terhenti atau kurang berjalan selama beberapa bulan di Tahun 2021. Kemudian, diaktifkan kembali oleh Walikota Surabaya seperti pada tabel I.3 berikut ini:

Tabel I. 3 Berita Diaktifkannya Program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo

Nomor	Sumber	Judul	Berita
1.	BPK Perwakilan Provinsi Jawa Timur, 28 Juli 2020	Pencairan Dana Stimulan Kampung Tangguh di Kota Surabaya Tunggu BPK	Guna mendukung program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo, Pemerintah Kota Surabaya berencana untuk memberikan dukungan melalui pemberian dana stimulan sebesar Rp 10 juta tiap Satgas Kampung Tangguh. Namun, proses turunnya dana stimulan tersebut masih menunggu surat resmi dari Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) terkait penggunaan anggaran bantuan hibah tersebut. Dana tersebut diperlukan sebagai dana operasional Kampung Tangguh Wani (misalnya, untuk membuat dapur umum untuk warga yang sedang isolasi mandiri Covid-19) dikarenakan telah terbatasnya dana swadaya dari warga.
2.	Antara News Jatim, 26 Desember 2020	Kampung Tangguh COVID-19 di Surabaya diaktifkan saat libur Natal dan tahun baru	Pemerintah Kota Surabaya bersama dengan Pemprov Jatim telah melakukan audiensi untuk mengaktifkan Kampung Tangguh Wani Jogo Suroboyo guna mencegah penularan Covid-19 pada saat libur Natal dan Tahun Baru. Untuk mendukung hal tersebut, bantuan dana hibah Kampung Tangguh akan segera dicairkan dan diharapkan dapat menjadi stimulan warga agar semangat menjaga kampungnya dari penyebaran Covid-19 ketika libur panjang.

3.	Kompas, 26 Desember 2020	Cegah Penularan Setelah Liburan, Pemkot Surabaya Aktifkan Lagi Kampung Tangguh	Plt Wali Kota Surabaya menjelaskan bahwa diaktifkannya kembali Kampung Tangguh Wani Jogo Suroboyo adalah sesuai dengan kesepakatan dengan Gubernur Jawa Timur, kemudian untuk mendukung program tersebut bantuan hibah akan dicairkan pekan depan guna menjadi stimulan bagi warga dalam penanganan Covid-19 saat libur panjang Natal dan Tahun Baru. Selain itu, Ketua RW/RT juga diminta untuk mendata warga yang melakukan perjalanan dari luar kota Surabaya.
4.	Kompas, 10 Mei 2021	Menjaga Kesaktian Kampung Tangguh Semeru Surabaya	Berbagai macam kebijakan telah dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Surabaya guna menekan penyebaran pandemi Covid-19, salah satu kebijakan yang ampuh dalam penanganan Covid-19 di Kota Surabaya adalah Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo. Telah terdapat kurang lebih 3000 Kampung Tangguh di tingkat RT atau RW. Kemudian, menurut Kepala BPB Linmas Kota Surabaya keberadaan, keaktifan dan keterlibatan masyarakat Satgas Kampung Tangguh sangatlah penting dalam masa pelarangan mudik.
5.	Suara Surabaya, 7 Juni 2021	Kampung Tangguh Kendor, Begini Langkah Pemkot Surabaya	Banyak masyarakat yang melaporkan penurunan atas penerapan protokol kesehatan di Surabaya melalui saluran Radio Suara Surabaya, beberapa laporan tersebut diantaranya adalah masyarakat di kampung-kampung mulai melalaikan protokol kesehatan, pada fasilitas publik seperti pasar tidak disediakan air dan sabun untuk cuci tangan dan masyarakat tidak menggunakan masker. Selanjutnya, Pemkot Surabaya juga melakukan monitoring melalui aplikasi dan tracing pasien Covid-19 melalui telepon bersama dengan Lurah, Camat, Danramil, Kapolsek juga Kepala Puskesmas. Pemkot Surabaya juga memahami bahwa masyarakat sudah mulai jenuh dengan penerapan protokol kesehatan Covid-19, sehingga Walikota Surabaya kemudian berinisiatif untuk menggelar lomba Kampung Wani di setiap kecamatan. Selain itu, Pemkot Surabaya juga akan memberikan insentif kepada masyarakat yang telah mengabdikan dirinya sebagai bagian dari Satgas Kampung Tangguh di

			wilayahnya guna memompa semangat juga untuk menghargai dedikasi mereka dalam penanganan Covid-19.
6.	Berita Satu, 29 Juni 2021	Satgas Kampung Tangguh di Surabaya Dibekali Kemampuan <i>Tracing</i>	Satgas Kampung Tangguh di Surabaya diberikan pelatihan untuk melakukan tracing atau penelusuran kontak erat terhadap masyarakat yang terpapar Covid-19. Kemudian, Walikota Surabaya memberikan instruksi kepada Camat dan Lurah untuk dapat membangkitkan kembali Satgas Kampung Tangguh. Selain itu, Walikota Surabaya juga berpesan untuk melakukan penyemprotan desinfektan selama tiga hari berturut-turut. Selanjutnya, menurut Wakil Ketua DPRD Surabaya pembinaan dan pendampingan Satgas Kampung Tangguh harus dilakukan secara berkala supaya dapat menekan angka kasus penyebaran Covid-19 juga jika diperlukan akan dibantu untuk masalah pendanaan.
7.	Jawa Pos, 1 Juli 2021	Pemkot Surabaya Beri Dana Apresiasi Satgas Kampung Tangguh	Pemkot Surabaya memberikan dana apresiasi sebesar Rp 400 ribu kepada masyarakat Satgas Kampung Tangguh. Penyerahan dana apresiasi tersebut dilakukan secara simbolis kepada perwakilan Satgas Kampung Tangguh di Balai Kota Surabaya pada 30 Juni 2021. Kemudian, menurut Walikota Surabaya pemberian dana apresiasi ini merupakan bentuk terima kasih dan bukti cinta kepada masyarakat Satgas Kampung Tangguh karena kerja kerasnya dalam penanganan pandemi Covid-19 untuk Kota Surabaya.

Sumber: data diolah oleh penulis

Dari data tabel I.3 tersebut dapat dijelaskan bahwa program Kampung Tangguh ini sempat tidak aktif selama beberapa bulan dikarenakan kurangnya dana operasional milik masyarakat yang digunakan untuk menjalankan program. Kemudian, Pemkot Surabaya berniat untuk memberikan bantuan dana hibah Kampung Tangguh sebesar Rp 10 juta dan juga memberikan dana apresiasi kepada Satgas Kampung Tangguh sebesar Rp 400 ribu. Bantuan-bantuan dana tersebut dimaksudkan untuk menjaga keberlangsungan program juga diharapkan dapat meningkatkan semangat Satgas Kampung Tangguh dalam menjaga Kota Surabaya dari penyebaran Covid-19. Program ini juga telah terbukti berhasil menekan angka penyebaran kasus Covid-19 di Kota Surabaya khususnya di wilayah Kecamatan

Wonokromo yang sempat menjadi zona merah, dapat dilihat pada tabel I.4 berikut ini:

Tabel I.4 Kecamatan Wonokromo Zona Merah

Nomor	Sumber	Judul	Berita Zona Merah
1.	Liputan 6, 24 Maret 2020	Surabaya Buka Peta Persebaran Corona COVID-19	Pemkot Surabaya telah membuka peta persebaran Covid-19 mulai 23 Maret 2020 pada laman lawancovid-19.surabaya.go.id, kemudian menurut Kepala Diskominfo Kota Surabaya data kasus Covid-19 baru bisa dibuka setelah mendapatkan <i>update</i> data dari Dinkes Kota Surabaya. Selanjutnya, terdapat 19 kelurahan di Kota Surabaya yang mempunyai kasus aktif Covid-19 khususnya beberapa kelurahan di wilayah Kecamatan Wonokromo diantaranya adalah Kelurahan Ngagel Rejo, Kelurahan Sawunggaling dan Kelurahan Darmo.
2.	Radar Surabaya Jawa Pos, 26 Maret 2020	Wilayahnya Terbanyak yang Positif, Camat Wonokromo Perbanyak Semprotan (Sehari Semprotkan 800 Liter Disinfektan)	Terdapat kenaikan kasus penyebaran Covid-19 di Kota Surabaya diantaranya adalah adanya 182 orang dalam pengawasan (ODP), 8 pasien dalam pengawasan (PDP) dan 31 terkonfirmasi Covid-19, data per 24 Maret 2020 pukul 20.00 WIB. Kemudian, Kecamatan Wonokromo merupakan wilayah dengan kasus terkonfirmasi Covid-19 paling banyak di Surabaya dengan 7 pasien terkonfirmasi yang tersebar di tiga wilayah kelurahan yaitu Kelurahan Darmo dengan 3 kasus, Kelurahan Sawunggaling dengan 2 kasus dan Kelurahan Ngagel Rejo dengan 2 kasus. Selanjutnya, menurut Camat Wonokromo saat ini pihaknya telah melakukan penyemprotan 800 liter disinfektan di seluruh wilayah Kecamatan Wonokromo. Selain itu, juga menghimbau kepada warganya untuk taat protokol kesehatan Covid-19.
3.	Liputan 6, 14 April 2020	Peta Sebaran Corona COVID-19 di Surabaya pada 13 April 2020	Pada 13 April 2020, terdapat penambahan kasus terkonfirmasi Covid-19 di Kota Surabaya dengan 208 kasus yang juga berasal dari luar Surabaya. Kemudian, dari 31 kecamatan yang ada di Kota Surabaya terdapat 6 wilayah kecamatan dengan kasus terkonfirmasi

			tertinggi dan kecamatan dengan kasus tertinggi kedua adalah Kecamatan Wonokromo yakni adanya 8 kasus terkonfirmasi di wilayah Kelurahan Ngagel Rejo.
4.	Liputan 6, 12 September 2020	10 Kelurahan dengan Kasus COVID-19 Terbanyak di Surabaya per 11 September 2020	Terdapat penambahan 67 kasus terkonfirmasi Covid-19 pada 11 September 2020, sehingga berdasarkan data lawancovid-19.surabaya.go.id total kasus kumulatif pasien Covid-19 di Kota Surabaya menjadi 12.994 orang. Kemudian, terdapat 10 wilayah kelurahan dengan kasus terkonfirmasi Covid-19 terbanyak di Kota Surabaya diantaranya adalah Kelurahan Wonokromo dengan kasus terbanyak keempat (210 orang) dan Kelurahan Ngagel Rejo dengan kasus terbanyak kelima (196 orang). Kedua kelurahan tersebut terletak di wilayah Kecamatan Wonokromo.
5.	Detik News, 16 September 2020	5 Kecamatan di Surabaya dengan Pasien COVID-19 dalam Perawatan Terbanyak	Mengutip data dari laman lawancovid-19.surabaya.go.id, terdapat lima wilayah kecamatan di Kota Surabaya yang mempunyai pasien terkonfirmasi Covid-19 dalam perawatan terbanyak. Salah satunya, posisi kelima adalah wilayah Kecamatan Wonokromo dengan 78 kasus terkonfirmasi Covid-19 dalam perawatan.

Sumber: data diolah oleh penulis

Data dari tabel I.4 tersebut dapat dijelaskan bahwa terdapat beberapa berita yang menjelaskan bahwa wilayah Kecamatan Wonokromo sempat menjadi zona merah wilayah penyebaran Covid-19 di Kota Surabaya mulai tanggal 24 Maret-16 September 2020. Diantaranya adalah karena menurut data 23 Maret 2020 terdapat 19 wilayah kelurahan di Kota Surabaya yang terdapat kasus aktif Covid-19 terbanyak termasuk pada wilayah Kelurahan Darmo, Kelurahan Sawunggaling dan Kelurahan Ngagel Rejo yang menjadi bagian dari Kecamatan Wonokromo, menurut data 24 Maret 2020 Kecamatan Wonokromo menjadi wilayah kecamatan dengan pasien terkonfirmasi Covid-19 terbanyak di Surabaya, menurut data 13 April 2020 terdapat enam kecamatan di Kota Surabaya dengan kasus Covid-19 tertinggi serta Kecamatan Wonokromo mempunyai kasus tertinggi kedua, menurut

data 11 September 2020 terdapat 10 wilayah kelurahan dengan kasus positif Covid-19 terbanyak di Surabaya dan dua diantaranya terletak di wilayah Kecamatan Wonokromo dan menurut data 16 September 2020 Kecamatan Wonokromo merupakan salah satu dari lima kecamatan di Kota Surabaya dengan pasien Covid-19 dalam perawatan terbanyak.

Selanjutnya, setelah dilaksanakannya program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo menjadikan wilayah Kecamatan Wonokromo dan wilayah Kelurahan Darmo khususnya berangsur pulih menjadi zona oranye lalu menuju ke zona kuning kemudian menuju ke zona hijau. Penentuan zona tersebut berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 10 Tahun 2021 pada diktum kedua yaitu a) Zona Hijau ditentukan berdasarkan tidak adanya kasus Covid-19 di satu RT, b) Zona Kuning ditentukan apabila terdapat satu sampai dua rumah dengan kasus terkonfirmasi Covid-19 dalam satu RT selama tujuh hari terakhir, c) Zona Oranye ditentukan apabila terdapat tiga sampai lima rumah dengan kasus terkonfirmasi Covid-19 dalam satu RT selama tujuh hari terakhir dan d) Zona Merah ditentukan apabila terdapat lebih dari lima rumah dengan kasus terkonfirmasi dalam satu RT selama tujuh hari terakhir. Seperti yang terdapat pada tabel I.5 berikut ini:

Tabel I.5 Informasi Zonasi Pengendalian Wilayah PPKM Mikro Berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 10 Tahun 2021 di Kecamatan Wonokromo

Nomor	Tanggal	Kelurahan	Zona
1.	28 Mei 2021	Darmo	■
		Jagir	■
		Ngagel	■
		Sawunggaling	■
		Wonokromo	■
		Ngagelrejo	■
2.	6 Juni 2021	Darmo	■
		Jagir	■
		Ngagel	■
		Ngagelrejo	■
		Sawunggaling	■
		Wonokromo	■
3.	8 Juni 2021	Darmo	■
		Jagir	■
		Ngagel	■
		Ngagelrejo	■

		Sawunggaling	
		Wonokromo	
4.	9 Juni 2021	Darmo	
		Jagir	
		Ngagel	
		Ngagelrejo	
		Sawunggaling	
		Wonokromo	
5.	10 Juni 2021	Darmo	
		Jagir	
		Ngagel	
		Ngagelrejo	
		Sawunggaling	
		Wonokromo	
6.	11 Juni 2021	Darmo	
		Ngagel	
		Jagir	
		Ngagelrejo	
		Sawunggaling	
		Wonokromo	
7.	21 Juni 2021	Ngagel	
		Sawunggaling	
		Darmo	
		Jagir	
		Ngagelrejo	
		Wonokromo	

Sumber: Lawan COVID-19 Pemerintah Kota Surabaya (data diolah oleh penulis)

Dari data tabel I.5 tersebut dapat dijelaskan bahwa berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 10 Tahun 2021, wilayah Kelurahan Darmo telah menjadi zona hijau selama 6 kali dan sempat menjadi zona kuning pada tanggal 21 Juni 2021 sehingga Kelurahan Darmo merupakan wilayah dengan zona hijau terbanyak di Kecamatan Wonokromo. Selanjutnya, Kelurahan Jagir menyusul dengan 5 kali zona hijau dan 1 kali zona kuning. Kemudian, Kelurahan Ngagel dengan 5 kali zona hijau dan 1 kali zona kuning. Juga, Kelurahan Sawunggaling dengan 1 kali zona hijau dan 6 kali zona kuning. Sementara itu, Kelurahan Wonokromo dengan 7 kali zona kuning dan Kelurahan Ngagel Rejo yang sempat 1 kali zona merah dan 6 kali zona kuning. Sehingga, dari adanya perubahan zona tersebut dapat dilihat bahwa wilayah Kelurahan Darmo merupakan wilayah kelurahan dengan penanganan pandemi Covid-19 yang terbaik di wilayah

Kecamatan Wonokromo, Kota Surabaya. Pernyataan tersebut dapat dilihat dari data jumlah kesembuhan dan kematian pasien Covid-19 yang ada di Kelurahan Darmo, seperti yang terdapat pada tabel I.6 berikut ini:

Tabel I.6 Jumlah Pasien Terkonfirmasi Kesembuhan dan Kematian Covid-19 di Kecamatan Wonokromo

Nomor	Kelurahan	Per akhir bulan	Jumlah Pasien Terkonfirmasi	
			Kesembuhan	Kematian
1.	Darmo	30 Juni 2020	8	1
		31 Juli 2020	20	3
		31 Agustus 2020	47	3
		30 September 2020	64	6
		31 Oktober 2020	71	6
		30 November 2020	75	6
		31 Desember 2020	83	6
		31 Januari 2021	94	7
		28 Februari 2021	106	7
		31 Maret 2021	119	7
		30 April 2021	123	7
		31 Mei 2021	129	7
		30 Juni 2021	134	7
		31 Juli 2021	226	9
2.	Ngagel	30 Juni 2020	10	6
		31 Juli 2020	17	6
		31 Agustus 2020	43	7
		30 September 2020	61	10
		31 Oktober 2020	75	10
		30 November 2020	79	11
		31 Desember 2020	82	11
		31 Januari 2021	88	11
		28 Februari 2021	94	11
		31 Maret 2021	98	11
		30 April 2021	100	11
		31 Mei 2021	102	11
		30 Juni 2021	103	11
		31 Juli 2021	162	12
3.	Jagir	30 Juni 2020	11	1
		31 Juli 2020	18	6
		31 Agustus 2020	51	8
		30 September 2020	83	8
		31 Oktober 2020	98	8
		30 November 2020	107	9
		31 Desember 2020	133	9
		31 Januari 2021	126	9
		28 Februari 2021	139	10
		31 Maret 2021	146	10

		30 April 2021	149	10
		31 Mei 2021	154	10
		30 Juni 2021	158	10
		31 Juli 2021	239	13
4.	Sawunggaling	30 Juni 2020	11	4
		31 Juli 2020	42	10
		31 Agustus 2020	105	11
		30 September 2020	139	13
		31 Oktober 2020	167	16
		30 November 2020	179	17
		31 Desember 2020	189	17
		31 Januari 2021	196	18
		28 Februari 2021	208	18
		31 Maret 2021	221	18
		30 April 2021	224	18
		31 Mei 2021	231	18
		30 Juni 2021	235	19
		31 Juli 2021	346	21
5.	Ngagel Rejo	30 Juni 2020	38	7
		31 Juli 2020	59	11
		31 Agustus 2020	134	14
		30 September 2020	188	19
		31 Oktober 2020	239	21
		30 November 2020	256	21
		31 Desember 2020	273	21
		31 Januari 2021	306	22
		28 Februari 2021	327	23
		31 Maret 2021	351	25
		30 April 2021	363	25
		31 Mei 2021	386	25
		30 Juni 2021	404	25
		31 Juli 2021	774	27
6.	Wonokromo	30 Juni 2020	38	8
		31 Juli 2020	96	17
		31 Agustus 2020	152	21
		30 September 2020	198	24
		31 Oktober 2020	235	24
		30 November 2020	250	26
		31 Desember 2020	262	28
		31 Januari 2021	291	29
		28 Februari 2021	303	29
		31 Maret 2021	322	29
		30 April 2021	333	29
		31 Mei 2021	337	30
		30 Juni 2021	353	32
		31 Juli 2021	539	36

Sumber: Lawan COVID-19 Pemerintah Kota Surabaya (data diolah oleh penulis)

Dari data tabel I.6 tersebut dapat dijelaskan bahwa kasus kematian karena Covid-19 di Kelurahan Darmo paling rendah jumlahnya dibandingkan dengan kasus kematian yang terjadi di kelurahan lain di wilayah Kecamatan Wonokromo. Misalnya, pada wilayah Kelurahan Wonokromo yang memiliki kasus kematian tertinggi se-Kecamatan Wonokromo. Selanjutnya, angka kesembuhan masyarakat yang telah terkonfirmasi Covid-19 di wilayah Kelurahan Darmo juga cukup tinggi dibandingkan dengan angka kesembuhan yang terjadi di wilayah Kelurahan Ngagel. Hal ini dapat terjadi dikarenakan telah dilaksanakannya program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo di wilayah Kelurahan Darmo secara optimal sejak bulan Juni 2020 sampai saat ini. Tabel I.7 berikut ini merupakan data lokasi Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo yang terdapat di wilayah Kelurahan Darmo:

Tabel I.7 Daftar Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo di Kelurahan Darmo

Nomor	Gugus Tugas Kampung Tangguh Wani Jogo Suroboyo
1.	Gugus Tugas Kampung Tangguh Wani Jogo Suroboyo RW 03
2.	Gugus Tugas Kampung Tangguh Wani Jogo Suroboyo RW 04
3.	Gugus Tugas Kampung Tangguh Wani Jogo Suroboyo RW 05
4.	Gugus Tugas Kampung Tangguh Wani Jogo Suroboyo RW 07
5.	Gugus Tugas Kampung Tangguh Wani Jogo Suroboyo RW 08
6.	Gugus Tugas Kampung Tangguh Wani Jogo Suroboyo RW 09

Sumber: Berita Acara Penandatanganan Naskah Perjanjian Hibah Daerah Pemerintah Kota Surabaya dengan Gugus Tugas Kampung Tangguh Wani Jogo Suroboyo (RW 03, RW 04, RW 05, RW 07, RW 08, RW 09) Kelurahan Darmo (2020)

Dari data tabel I.7 tersebut dapat dijelaskan bahwa berdasarkan data dari Pemerintah Kelurahan Darmo pada Tahun 2020 terdapat 6 Gugus Tugas Kampung Tangguh Wani Jogo Suroboyo yang berada di wilayah Kelurahan Darmo diantaranya terdapat pada RW 03, 04, 05, 07, 08 serta 09 yang mendapatkan dana hibah Kampung Tangguh dan dilaksanakan pada bulan Juni 2020. Selanjutnya, menurut Peraturan Walikota Surabaya Nomor 67 Tahun 2020 pada Pasal 1 ayat (22) menyatakan bahwa Gugus Tugas Kampung Tangguh Wani Jogo Suroboyo merupakan Satuan Tugas yang dibentuk berdasarkan Keputusan Camat di tingkat RW dalam kegiatan penanganan dan pencegahan Covid-19. Kemudian, melalui

program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo ini bisa mengajak masyarakat di Kelurahan Darmo untuk dapat beradaptasi dengan protokol kesehatan Covid-19. Selain itu, juga telah berhasil menekan angka kasus kematian pasien terkonfirmasi Covid-19 di wilayah Kelurahan Darmo. Selanjutnya, pada tabel I.8 terdapat beberapa tugas dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Satgas Kampung Tangguh Kelurahan Darmo.

Tabel I.8 Tugas dan Kegiatan Satgas Kampung Tangguh Wani Jogo Suroboyo Kelurahan Darmo

Satgas Wani Sehat	Satgas Wani Sejahtera	Satgas Wani Jogo	Satgas Wani Ngandani
Melakukan pemantauan terhadap warga yang menjadi pasien ODP, PDP, OTG dan konfirmasi rawat jalan.	Memberikan kebutuhan permakanan warga yang menjadi pasien ODP, PDP, OTG dan konfirmasi rawat jalan sesuai yang sudah ditentukan.	Melakukan pembatasan dan pencatatan orang dan kendaraan yang keluar masuk (one gate system)	Memberikan informasi dan edukasi kepada warga terkait pencegahan dan penanganan Covid-19.
Melakukan pendataan terhadap warga yang memiliki riwayat kontak dengan pasien.	Mendata warga terdampak yang tidak mampu (memberikan bantuan kepada warga terdampak secara gotong royong).	Membuat jadwal jaga kampung untuk setiap warga.	Berkoordinasi dengan petugas berwajib yang menangani Covid-19.
Sigap melaporkan kepada Puskesmas, Kelurahan dan Kecamatan apabila ada warga yang terindikasi gejala Covid-19.	Memastikan bantuan sosial pemerintah sampai ke penerima.	Memantau dan memastikan warga yang melakukan isolasi mandiri untuk tidak keluar lingkungan rumah kecuali untuk keperluan fasilitas kesehatan.	Melaporkan perkembangan penanganan ODP, PDP, OTG dan konfirmasi rawat jalan melalui aplikasi lawancovid19.surabaya.go.id .
		Memastikan warga menerapkan protokol	

		kesehatan Covid-19.	
		Bersama warga melakukan penyemprotan desinfektan secara rutin.	

Sumber: Pemerintah Kota Surabaya dalam dokumen Satgas Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo RW 08 Kelurahan Darmo (2021)

Dari data tabel I.8 tersebut dapat dijelaskan bahwa Satgas Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo di Kelurahan Darmo mempunyai empat pembagian tugas yaitu Satgas Wani Sehat, Satgas Wani Sejahtera, Satgas Wani Jogo dan Satgas Wani Ngandani dengan beberapa tugas dan kegiatan yang dilakukan bersama-sama secara gotong royong dalam melakukan penanganan terhadap pandemi Covid-19. Berikut ini merupakan dokumentasi salah satu kegiatan penyemprotan desinfektan yang dilakukan oleh Satgas Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo Kelurahan Darmo.



Gambar I.1 BPB Linmas Kota Surabaya melakukan kegiatan penyemprotan desinfektan pada tanggal 1 Juli 2021 di sepanjang Jalan Pakis Gelora Gang II (RW 08) bersama dengan Satgas Kampung Tangguh RW 08 didampingi oleh Lurah Darmo dan Satlinmas Kelurahan Darmo

Sumber: Dokumentasi BKO Linmas Kelurahan Darmo

Keberhasilan dari pelaksanaan program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo di Kelurahan Darmo dapat terjadi dikarenakan adanya dukungan dalam proses partisipasi masyarakat yang dilihat melalui tangga partisipasi masyarakat. *Ladder of citizen participation* dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat upaya serta keberhasilan program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo dalam penanganan pandemi Covid-19 di wilayah Kelurahan Darmo, Kota Surabaya. Selanjutnya, dalam setiap penelitian yang akan dilakukan membutuhkan studi atau kajian penelitian terdahulu yang bertujuan untuk mencari gambaran terhadap posisi penelitian atau *state of the art*. Dalam penelitian ini terdapat 15 kajian penelitian terdahulu seperti berikut.

Pertama, penelitian terdahulu dari Sherry R. Arnstein (1969) yang berjudul “*A Ladder Of Citizen Participation*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk merumuskan teori yang tepat dalam menentukan level partisipasi masyarakat Amerika Serikat dalam kebijakan pemerintah. Anak tangga terbawah adalah (1) *Manipulation* dan (2) *Therapy*, kedua anak tangga ini mendeskripsikan level dari non-partisipasi yang telah dipalsukan dan pembuat kebijakan dapat mengedukasi masyarakat. Selanjutnya, anak tangga (3) *Informing* dan (4) *Consultation* termasuk level *tokenism* yang memperbolehkan mereka untuk didengar dan menyampaikan pendapatnya. Kemudian, anak tangga (5) *Placation* yang merupakan level tertinggi dari *tokenism* karena masyarakat turut serta dalam memberikan saran untuk kebijakan serta pemerintah dapat mendelegasikan masyarakat sebagai pelaksana kebijakan. Dan, apabila masyarakat banyak dilibatkan dalam sebuah kebijakan oleh pemerintah, akan berada di anak tangga yang lebih tinggi lagi yaitu (6) *Partnership*. Lalu, pada anak tangga yang tertinggi terdapat (7) *Delegated Power* dan (8) *Citizen Control* dalam hal ini, masyarakat tidak hanya berpartisipasi tetapi juga turut serta dalam proses pembuatan kebijakan, melaksanakan kebijakan bersama pemerintah, dan juga dalam mengawasi atau mengontrol jalannya kebijakan publik.

Kedua, penelitian terdahulu dari Mujibur Rahman Khairul Muluk (2007) yang berjudul “*Menggugat Partisipasi Publik dalam Pemerintahan Daerah (Sebuah Kajian Administrasi Publik dengan Pendekatan Berpikir Sistem Tangga Partisipasi Baru)*”. Fokus kajian ini adalah merumuskan sintesis atau kesatuan dari

beberapa pengertian terkait tangga partisipasi guna menyesuaikan dengan kebutuhan dan situasi nyata di Indonesia. Sintesis ini disusun dengan mempertimbangkan teori *ladder of empowerment* dari Burns, Hambleton & Hogget serta *ladder of participation* dari Arnstein. Dikarenakan terdapat jarak yang cukup jauh antara anak tangga tertinggi dari mekanisme partisipasi yang ada dalam Pemerintah Kota Malang dengan anak tangga tertinggi dalam *ladder of empowerment* dari Burns, Hambleton & Hogget maka dibutuhkan suatu tangga partisipasi baru yang lebih sederhana dan lebih sesuai dengan situasi nyata dalam pemerintah daerah di Indonesia. Kemudian, terdapat tiga jenjang partisipasi yakni jenjang non-partisipasi yang mempunyai anak tangga tunggal yaitu manipulasi (seperti terjadi partisipasi namun masyarakat tidak dilibatkan). Kedua, jenjang partisipasi yang memiliki empat anak tangga yakni informasi (masyarakat hanya menerima hasil dari proses pembuatan kebijakan oleh pemerintah), konsultasi (pemerintah melakukan konsultasi publik), kemitraan (adanya proses partisipasi yang baik dengan melibatkan LPMK, RT dan RW), dan delegasi (mendelegasikan sebagian kewenangan pada badan otonom atau organisasi kemasyarakatan tertentu). Selanjutnya, jenjang kendali warga (masyarakat mempunyai kewenangan untuk menentukan suatu kebijakan publik).

Ketiga, penelitian terdahulu dari Indra Maulana (2013) dengan judul “*Partisipasi Masyarakat dalam Perencanaan Pembangunan Infrastruktur dan Realisasi Usulannya di Kota Surakarta*”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui partisipasi masyarakat Kota Surakarta dalam perencanaan pembangunan infrastruktur dan realisasi usulan yang dilaksanakan dalam Musrenbangkel. Menggunakan teori tingkat partisipasi Arnstein, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat partisipasi masyarakat Kota Surakarta, selain itu juga menggunakan teori Oakley untuk mengetahui bentuk-bentuk partisipasi masyarakat Kota Surakarta juga teori Stein digunakan untuk mengetahui apakah usulan-usulan masyarakat tersebut sudah memenuhi kriteria. Selanjutnya, hasil penelitian menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat Kota Surakarta dalam perencanaan pembangunan infrastruktur pada level *placation* dan presentase realisasi usulan masyarakat mencapai 32,7%.

Keempat, penelitian terdahulu dari Yudhiansyah Eka Saputra (2016) berjudul “*Tingkat Partisipasi Masyarakat dalam Pembangunan Desa (Kasus: Dana Desa di Kampung Sungai Rawa, Kecamatan Sungai Apit, Kabupaten Siak, Riau)*”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi masyarakat dalam pembangunan desa melalui dana desa. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif. Kemudian, hasil dari penelitian menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam pembangunan melalui penggunaan dana desa terdapat pada tingkatan non-partisipasi. Juga, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor internal (umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan masyarakat) dan eksternal (intensitas interaksi, tingkat transparansi penggunaan dana desa) dengan tingkat partisipasi masyarakat.

Kelima, terdapat penelitian terdahulu dari Detha Riristuningsia, Wahyunadi dan Iwan Harsono (2017) dengan judul “*Public Participation in Rural Development Planning*”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menginvestigasi level dari partisipasi masyarakat dalam Musyawarah Pembangunan Desa (Musrenbangdes) di Desa Lapok, serta untuk mencari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi level partisipasi masyarakat. Menggunakan pendekatan kualitatif dengan studi literatur, *in-depth interviews semi-structured* dengan informan dan observasi di lapangan. Partisipasi masyarakat di Desa Lopok mengadaptasi *Arnstein's Participation Ladder* (1969) dan berada pada level *placation* yaitu masyarakat bersedia untuk dilibatkan dalam proses pembangunan dan pemerintah juga memberikan kesempatan masyarakat untuk mengajukan gagasannya melalui proposal program, mendengarkan gagasan serta menyetujui gagasan tersebut. Selanjutnya, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi level partisipasi masyarakat di Desa Lopok diantaranya adalah tingkat pendidikan, tingkat komunikasi, tipe bekerja juga aspek kepemimpinan.

Keenam, terdapat penelitian terdahulu dari Sri Daniati (2019) dengan judul “*Tingkat Partisipasi Masyarakat pada Perencanaan Penggunaan Dana Desa Dalam Rangka Pengentasan Kemiskinan di Desa Kesimantengah*”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat partisipasi masyarakat pada perencanaan penggunaan Dana Desa di Desa Kesimantengah, Kecamatan Pacet,

Kabupaten Mojokerto. Menggunakan penelitian kualitatif dengan metode pengumpulan data secara triangulasi (gabungan dari wawancara, observasi, dan dokumentasi). Selanjutnya, sumber data yang dibutuhkan adalah informan, fenomena, dan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan penelitian. Tingkat partisipasi masyarakat pada penelitian ini menggunakan Tangga Partisipasi Muluk (2007). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat partisipasi masyarakat dalam perencanaan penggunaan Dana Desa di Desa Kesimantengah berada pada tingkat partisipasi sedang yaitu konsultasi, dapat dilihat dari adanya musyawarah desa yang dihadiri oleh masyarakat, pemerintah desa, dan organisasi kemasyarakatan untuk menyusun rencana kerja pemerintah desa pada tahun anggaran berikutnya.

Ketujuh, terdapat penelitian terdahulu dari Jalaluddin Abdul Malek, Sengboon Lim dan Zurinah Tahir (2019) dengan judul “*Understanding The Issues of Citizen Participation*”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjadikan isu-isu dari partisipasi masyarakat yang berasal dari berbagai perspektif dan *stakeholder* yang berbeda menjadi lebih dipahami, seperti *power holders* dan *have-not citizens*. Menggunakan metode penelitian kualitatif *in-depth interviews* dengan *purposive sampling* terhadap 45 informan, kajian ini berfokus pada fenomena partisipasi masyarakat dalam *city programs* yang dilaksanakan oleh otoritas pemerintah lokal Selangor, Malaysia. Kajian ini berhasil berkontribusi untuk memberikan *grounded views* dari partisipasi masyarakat pada kedua partai oposisi, yang dapat disebut dengan *the power holders* and *have-not citizens*. Sehingga, kedepannya terdapat indikator-indikator dari partisipasi yang lebih autentik serta untuk pembuat kebijakan kedepannya harus membuat arah kebijakan yang lebih baik. Kemudian, *the have-not citizens* juga harus menyadari kepentingan mereka untuk membawa suara yang dapat berpengaruh untuk perubahan yang sesungguhnya.

Kedelapan, penelitian terdahulu dari Agustina Setiawan, Utang Suwaryo dan Mudiwati Rahmatunnisa (2020) dengan judul “*Partisipasi Masyarakat dalam Perencanaan Pembangunan Desa Di Kabupaten Bandung Studi Kasus di Desa Margamukti, Desa Sayati, Desa Ciburial dan Desa Nanjung Kabupaten Bandung*”.

Peneliti menggunakan model tangga Arnstein yang dikembangkan oleh Hart sebagai pisau analisa dalam penelitian ini. Menggunakan metode kualitatif, sehingga yang menjadi intrumen utamanya adalah peneliti sendiri. Selanjutnya, teknik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu observasi dengan dilengkapi *in-depth interview* terhadap *key* informan dan pembuatan catatan lapangan mengenai peristiwa-peristiwa yang ditemui peneliti di lapangan. Kemudian, dari keempat desa tersebut Desa Margamukti mempunyai masyarakat yang aktif berpartisipasi melalui sumbangsih gagasan dan kehadiran fisik dalam merumuskan dokumen perencanaan pembangunan yang dapat dilaksanakan dengan baik. Selanjutnya, bentuk partisipasi yang terjadi di Desa Ciburial adalah tidak adanya sumbangsih gagasan dan hanya untuk pemenuhan prosedur pelaksanaan musyawarah dalam pengesahan dokumen perencanaan pembangunan dikarenakan terkendala oleh SDM yang terbatas. Terakhir, terdapat partisipasi masyarakat yang terjadi di desa urban yaitu Desa Sayati dan desa rural yaitu Desa Nanjung, sumbangsih gagasan menjadi bagian dari partisipasi aktif masyarakat dalam proses perumusan perencanaan pembangunan tetapi kehadiran fisik masyarakat sangat kurang.

Kesembilan, penelitian terdahulu dari Riky Rakhmadani (2020) dengan judul “*Strategi Komunikasi Publik Gugus Tugas Covid-19 Dalam Program Kampung Tangguh (Studi Komunikasi Publik Pada Program Kampung Tangguh Bersahabat Kota Mojokerto)*”. Kajian penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi komunikasi publik pada Gugus Tugas Kampung Tangguh Covid-19 Kampung Tangguh di Kota Mojokerto. Menggunakan pendekatan kualitatif-deskriptif dan teknik pengumpulan data melalui wawancara dan observasi lapangan. Dari penelitian yang telah dilakukan terdapat kesimpulan bahwa Gugus Tugas Kampung Tangguh mempunyai berbagai strategi untuk menjalankan fungsi-fungsi preventif maupun persuasif kepada masyarakat dalam penanganan Covid-19 di Kota Mojokerto. Selain itu, Gugus Tugas juga memiliki struktur organisasi yang terlibat dalam pelaksanaan program diantaranya adalah Lurah, Pihak Bhabinkamtibmas, Babinsa, Ketua RW/RT serta masyarakat setempat. Kemudian, dalam struktur ini juga terbagi menjadi beberapa divisi seperti Divisi Ketangguhan

Budaya, Divisi Ketangguhan Kesehatan, Divisi Ketangguhan Keamanan dan Ketertiban serta Divisi Informasi dan Publikasi.

Kesepuluh, penelitian terdahulu dari Achmad Rizky Novyanto (2021) dengan judul *“Komunikasi Persuasif dalam Pelaksanaan Kampung Tangguh Semeru di Kelurahan Gedongan Kota Mojokerto”*. Kajian penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan menganalisa teori strategi komunikasi persuasif milik Melvin L. De Fleur dan Sandra J. Ball-Rocheach (strategi persuasi psikodinamika, persuasi sosiokultural, dan konstruksi makna). Selanjutnya, dalam pengumpulan datanya menggunakan teknik wawancara mendalam terhadap informan dan observasi secara langsung. Kemudian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Satgas Kampung Tangguh Kelurahan Gedongan, Kota Mojokerto yang telah berhasil meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat guna melaksanakan protokol kesehatan pandemi Covid-19 melalui strategi komunikasi persuasif dengan menggunakan strategi persuasi sosiokultural yang bertujuan untuk dapat menciptakan sebuah realitas dari kelompok sosial, organisasi, dan budaya diantaranya ialah pada tradisi jimpitan (merupakan tradisi pengumpulan iuran rutin dalam bentuk uang logam maupun uang kertas ke dalam suatu wadah berbentuk gelas plastik bekas maupun kaleng kecil bekas yang nantinya akan digantung di depan atau samping setiap rumah warga yang ada guna membantu memenuhi kebutuhan pangan atau ekonomi masyarakat yang membutuhkan secara sukarela dan bergotong-royong tanpa harus menunggu atau bergantung pada bantuan dari pemerintah daerah), tradisi giat siskamling (merupakan sistem keamanan lingkungan yang diaktifkan kembali oleh pemerintah desa dan satgas kampung tangguh semeru dalam upaya meminimalisir dampak pandemi juga untuk mendapatkan rasa aman dan nyaman di lingkungan) dan pada tradisi mencuci tangan (merupakan kearifan lokal masyarakat Jawa yang disebut “Padasan” dahulu menggunakan gentong tanah liat berisi air yang digunakan untuk membasuh anggota tubuh seperti tangan dan kaki yang diletakkan di depan atau samping rumah serta sekarang beralih memanfaatkan drum/gentong yang terbuat dari bahan plastik namun tetap memiliki fungsi dan tujuan yang sama).

Kesebelas, penelitian terdahulu dari Khusnul Prasetyo dan Lukman Arif (2021) dengan judul “*Civil Society Participation in Efforts to Prevent the Spread Covid-19*”. Kajian penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan penyebaran Covid-19 di Kelurahan Sidoklumpuk, Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo beserta hambatan yang dihadapi. Menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dokumentasi dan tinjauan pustaka. Hasil kajian penelitian ini menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dilakukan dengan cara gotong-royong yang terbagi menjadi empat Satuan Tugas yakni Satgas Wani Ngandani, Satgas Wani Jogo, Satgas Wani Sehat dan Satgas Wani Sejahtera. Beberapa hambatan yang terjadi diantaranya ialah kurangnya pendanaan program dan kurangnya kesadaran masyarakat. Berdasarkan Arnstein dalam Wicaksono (2013) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tangga partisipasi masyarakat di Kelurahan Sidoklumpuk, Kabupaten Sidoarjo berada pada tahap kemitraan.

Keduabelas, penelitian terdahulu dari Novy Setia Yunas (2021) dengan judul “*Implementation of Pentahelix Collaboration in Handling Covid-19 Pandemic through Kampung Tangguh Program in Malang*”. Artikel ini merupakan hasil penelitian dari program Kampung Tangguh di Kota Malang dalam Kolaborasi Pentahelix pada upaya penanganan pandemi Covid-19, menggunakan metode penelitian deskriptif dengan wawancara mendalam serta ditentukan dengan teknik *purposive sampling* dan observasi lapangan. Menghasilkan, beberapa aktor yang berkolaborasi dalam Pentahelix yang mempunyai beberapa peran, tugas dan sinergi bersama. Seperti, Akademisi (Universitas Brawijaya, Universitas Negeri Malang, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dan Universitas Islam Malang), Bisnis atau sektor privat (bertindak sebagai *enabler* atau penyedia dalam hal teknologi dan infrastruktur modal melalui mekanisme tanggung jawab sosial perusahaan atau *CSR*), *Community* atau komunitas (Malang Bersatu Lawan Corona atau MBLC yang bertugas untuk menghimpun donasi dari sektor privat, Aremania atau Komunitas *Supporter* Arema FC, Komunitas Pemuda, Komunitas Agama dan lainnya), *Government* atau pemerintah beserta jajarannya (Pemerintah Kota Malang, Polresta Malang Kota, Korem Baladhika Jaya dan Kodim 0833 Kota

Malang) dan Media (berperan dalam mendukung publikasi, menjalankan fungsi komunikasi serta sosialisasi kepada masyarakat di Kota Malang).

Ketigabelas, penelitian terdahulu dari Ike Wanusmawatie dan Mangku Purnomo (2021) dengan judul “*Dynamic Model of Resilient Village (Kampung Tangguh) System in The New Normal*”. Tujuan dari kajian ini ialah untuk membangun model Kampung Tangguh di Indonesia selama pandemi Covid-19 pada masa *New Normal*. Penelitian ini menggunakan pendekatan *systems thinking* dan *systems dynamics* sebagai alat analisis. Berdasarkan hasil temuan menunjukkan bahwa pertama, kampung tidak dapat berdiri sendiri untuk menjadi tangguh. Kedua, terdapat tipologi kampung yang bervariasi sehingga membutuhkan fokus penanganan yang berbeda dan strategi kebijakan yang berbeda pula. Ketiga, *dynamics model* dari Kampung Tangguh mempunyai dua sub sistem yang utama yakni sub sistem internal dan sub sistem eksternal. Kemudian, dalam sub sistem internal (elemen pemerintah desa, masyarakat desa dan kearifan lokal) serta sub sistem eksternal (merupakan pihak ketiga yakni dukungan pemerintah daerah dan pemerintah pusat). Selain itu, berdasarkan hasil penelitian melalui penyebaran kuisioner pada 49 lokasi Kampung Tangguh di Kota Malang dan Kabupaten Malang peneliti menyatakan bahwa Kampung Tangguh merupakan bentuk gerakan sosial (*social movement*) dan bukan merupakan program kebijakan publik karena bergantung pada suatu *event* sehingga hanya berfokus pada gotong-royong.

Keempatbelas, penelitian terdahulu dari Yusrin Rahmawati et al. (2021) dengan judul “*Kampung Tangguh: Wujud Kolaborasi antar-Stakeholder dalam Merespons Pandemi Covid-19*”. Penelitian ini bertujuan untuk mengelaborasi peran antar *stakeholder* dalam penanganan pandemi Covid-19 melalui Program Kampung Tangguh Semeru. Penelitian ini menyatakan bahwa keberhasilan berjalannya Program Kampung Tangguh Semeru di wilayah Provinsi Jawa Timur merupakan hasil *bottom-up participation* atau bentuk partisipasi masyarakat bersama dengan pemerintah dalam menghadapi pandemi Covid-19. Selanjutnya, menggunakan pendekatan analisis deskriptif berdasarkan studi pustaka. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat tiga *stakeholder* yang berperan pertama pemerintah (melakukan pengawasan dan pendampingan program Kampung

Tangguh), kedua akademisi (memberikan edukasi kepada masyarakat dan membantu memanfaatkan potensi desa) dan ketiga masyarakat (bekerja sama dengan pihak pemerintah dan akademisi dalam penanganan pandemi Covid-19).

Kelimabelas, penelitian terdahulu dari Dimas Ferry Anuraga (2021) dengan judul *“Percepatan Penanganan Covid-19 melalui Program Kampung Tangguh Semeru di wilayah hukum Polres Pelabuhan Tanjung Perak”*. Kajian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif. Berdasarkan hasil temuan di lapangan terdapat upaya-upaya yang dilakukan oleh Polres Pelabuhan Tanjung Perak yakni melakukan strategi peningkatan koordinasi antar pihak (dengan Satpol PP, Babinsa, Linmas, Tokoh Masyarakat dan Tokoh Agama), penyampaian penerapan protokol kesehatan Covid-19 secara humanis (melalui kesenian ludruk maupun reog), pembuatan video bertema sadar bahaya Covid-19 sejak dini (bekerja sama dengan sekolah-sekolah), pengelolaan bank sampah bersama dengan masyarakat, pembuatan Edu-Wisata Kampung Pelangi dan Menara Pandang Sontoh Laut di wilayah Kecamatan Asemrowo, Pesantren Tangguh (Ponpes Darul Ubudiyah Raudhatul Muttaallim dan Ponpes Tanfidzul Quran) dan Pasar Tangguh di wilayah Kecamatan Pabean Cantikan. Lalu, terdapat efektivitas percepatan penanganan Covid-19 di wilayah hukum Polres Pelabuhan Tanjung Perak berdasarkan karakteristik organisasi, karakteristik lingkungan, karakteristik pelaksana dan karakteristik manajemen. Kemudian, terdapat beberapa hambatan yang muncul dikarenakan faktor komunikasi antar pihak belum optimal, faktor sumber daya (manusia, prasarana dan sarana serta anggaran), faktor disposisi dan faktor struktur birokrasi.

Dari beberapa kajian penelitian terdahulu tersebut, penelitian ini merupakan pengembangan dari penelitian sebelumnya yang membahas mengenai tingkat partisipasi masyarakat pada perencanaan penggunaan Dana Desa dengan lokus penelitian di Desa Kasimantengah, Kecamatan Pacet, Kabupaten Mojokerto. Selain itu, penelitian ini juga mengembangkan penelitian sebelumnya yang membahas mengenai program Kampung Tangguh Semeru yang mempunyai lokus penelitian di Kelurahan Gedongan, Kota Mojokerto; Program Kampung Tangguh Bersahabat yang mempunyai lokus penelitian di Kota Mojokerto; Program Kampung Tangguh

Semeru di wilayah Kelurahan Sidoklumpuk, Kabupaten Sidoarjo dan Program Kampung Tangguh di wilayah hukum Polres Pelabuhan Tanjung Perak. Kemudian, dalam penelitian ini akan mengisi *gap* penelitian tersebut dengan mengubah fokus penelitian pada *ladder of citizen participation* pada Program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo dengan lokus penelitian di wilayah Kelurahan Darmo, Kota Surabaya.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelum ini, maka rumusan masalah yang dapat dibuat oleh penulis adalah bagaimanakah partisipasi masyarakat pada program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo dalam penanganan pandemi Covid-19 di RW 07, 08, 09 Kelurahan Darmo?

I.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian digunakan sebagai pedoman untuk membahas penelitian serta untuk menjawab permasalahan penelitian. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan partisipasi masyarakat dengan menggunakan *ladder of participation* pada program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo dalam penanganan pandemi Covid-19 di RW 07, 08, 09 Kelurahan Darmo.

I.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pembaca, baik manfaat akademis maupun manfaat praktisnya.

I.4.1 Manfaat Akademis

Manfaat akademis dalam penelitian merupakan manfaat yang didapatkan secara teoritis dan metodologis. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi tentang penerapan *ladder of citizen participation* pada program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo dalam penanganan pandemi Covid-19 di wilayah RW 07, 08, 09 Kelurahan Darmo. Selanjutnya, secara metodologis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada kajian penelitian mengenai *ladder of citizen participation*.

I.4.2 Manfaat Praktis

Dalam penelitian tentang penerapan *ladder of participation* pada program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo dalam penanganan pandemi Covid-19 di RW 07, 08, 09 Kelurahan Darmo diharapkan dapat menjadi bahan rujukan bagi Satgas Covid-19 lainnya di Kota Surabaya khususnya Satgas Kampung Tangguh Kelurahan Darmo maupun Pemerintah Kelurahan Darmo untuk melihat sejauh mana tingkat partisipasi masyarakat dalam program ini. Sehingga, dapat dijadikan rujukan dalam menentukan keberlanjutan dari program ini.

I.5 Tinjauan Pustaka

I.5.1 Program

I.5.1.1 Definisi Program

Menurut Thomas dalam Kencana (2006) kebijakan publik ialah pilihan yang dijalankan oleh pemerintah untuk mengerjakan suatu hal atau tidak mengerjakan suatu hal, sehingga pemerintah memiliki kewenangan untuk melaksanakan atau tidak melaksanakan suatu kebijakan publik. Selanjutnya, kebijakan publik merupakan hasil dari keputusan yang telah dibuat oleh pemerintah atau lembaga pemerintahan guna mengatasi suatu permasalahan, melakukan suatu kegiatan maupun mencapai suatu tujuan berdasarkan kepentingan publik (Permenpan Nomor 04 Tahun 2007).

Kemudian, menurut Charles L. Cochran dan Eloise F. Malone (2005) kebijakan publik terdiri atas berbagai macam keputusan politik guna menjalankan program-program berdasarkan kepentingan publik, sehingga membuat suatu kebijakan publik layaknya membuat sebuah peta atau petunjuk jalan guna menuntun kemana arah kebijakan publik yang akan diwujudkan oleh pemerintah. Lalu, salah satu dari 10 macam klasifikasi dalam penggunaan istilah "*policy*" oleh Hogwood dan Gunn (1984) yakni "*policy as programme*", sehingga kebijakan publik merupakan bagian dari berbagai pelaksanaan program atau program-program tersebut merupakan bagian dari pelaksanaan suatu kebijakan publik yang dilakukan oleh pemerintah.

Juga, program merupakan suatu perangkat atau alat kebijakan publik yang terdiri atas beberapa kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah atau lembaga guna mencapai sasaran dan tujuan serta mendapatkan alokasi anggaran, program juga dapat berbentuk kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah (Pasal 1 ayat 16 UU Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004). Selain itu, menurut Hasibuan (2006) program ialah suatu rencana kegiatan yang transparan, nyata juga terdiri dari adanya sasaran yang tepat, kebijaksanaan untuk kebaikan publik, prosedur yang jelas, struktur dan alokasi anggaran serta waktu pelaksanaan kegiatan yang telah ditentukan, sehingga dapat dijelaskan bahwa program merupakan sebuah bentuk pelaksanaan kegiatan yang nyata, transparan juga terukur dan berasal dari rencana kebijakan publik yang telah ada.

Kemudian, dari beberapa definisi yang telah disebutkan sebelumnya dapat disimpulkan oleh penulis bahwa program merupakan salah satu bentuk kegiatan nyata, transparan serta terukur (terdapat sasaran, tujuan publik, prosedur jelas, struktur dan alokasi anggaran serta waktu) dalam pelaksanaan kebijakan publik yang dilakukan oleh pemerintah.

I.5.1.2 Program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo

Latar belakang pembentukan program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo ini adalah untuk menekan angka kasus penyebaran Covid-19 di Kota Surabaya. Selanjutnya, program ini juga melibatkan partisipasi dari masyarakat Kota Surabaya untuk bahu-membahu serta bersama-sama dalam penanganan pandemi Covid-19 di wilayahnya masing-masing pada tingkat Rukun Warga (RW). Kemudian, menurut Surat Edaran Walikota Surabaya Nomor 443.2/12.14/436.8.4/2021 per tanggal 9 Februari 2021 pada poin ke empat menyatakan bahwa posko penanganan Covid-19 di tingkat Kelurahan mempunyai fungsi-fungsi diantaranya adalah:

- a) Pencegahan (Satgas Wani Jogo dan Satgas Wani Ngandani),
- b) Penanganan (Satgas Wani Sehat),
- c) Pembinaan (Satgas Wani Sejahtera dan Satgas Wani Ngandani) serta

d) Pendukung pelaksanaan penanganan Covid-19 di tingkat Kelurahan.

Lalu, diperkuat oleh Perwali Surabaya Nomor 67 Tahun 2020 pada pasal 36 ayat 3 yang menyatakan bahwa dalam membantu meningkatkan peran serta masyarakat atau partisipasi masyarakat Kota Surabaya dalam penanganan pandemi Covid-19 melalui program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo, Walikota Surabaya dapat memberikan dana Hibah sesuai persyarakat yang berlaku. Kemudian, dalam pelaksanaan program Kampung Tangguh menurut Instruksi Mendagri Nomor 10 Tahun 2021 tentang Perpanjangan PPKM Mikro dan Mengoptimalkan Posko Penanganan Covid-19 di Tingkat Desa dan Kelurahan pada poin ketiga menyatakan bahwa terdapat beberapa unsur yang terlibat dalam koordinasi posko penanganan Covid-19 diantaranya adalah Ketua Rukun Tetangga (RT)/ Rukun Warga (RW), Kepala Desa/Lurah, Satuan Perlindungan Masyarakat (Satlinmas), Bintara Pembina Desa (Babinsa), Bhayangkara Pembina Keamanan dan Ketertiban Masyarakat (Bhabinkamtibmas), Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP), Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK), Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Dasawisma, Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama, Tokoh Adat, Tokoh Pemuda, Penyuluh, Pendamping, Tenaga Kesehatan, Karang Taruna serta relawan lainnya. Juga, terdapat data jumlah Kampung Tangguh Wani Jogo Suroboyo yang terdapat di Kota Surabaya per Triwulan II Tahun 2021, seperti berikut ini:

Tabel I.9 Daftar Jumlah Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo per Triwulan II Tahun 2021

Nomor	Nama Kecamatan	Jumlah Kampung Tangguh
1.	Asemrowo	17
2.	Benowo	26
3.	Bubutan	44
4.	Bulak	21
5.	Dukuh Pakis	31
6.	Gayungan	28
7.	Genteng	51
8.	Gubeng	51
9.	Gunung Anyar	29
10.	Jambangan	26
11.	Karangpilang	29

12.	Kenjeran	37
13.	Krembangan	43
14.	Lakarsantri	29
15.	Mulyorejo	52
16.	Pakal	26
17.	Pabean Cantian	52
18.	Rungkut	74
19.	Sambikerep	31
20.	Sawahan	68
21.	Simokerto	48
22.	Semampir	49
23.	Sukolilo	67
24.	Sukomanunggal	36
25.	Tambaksari	73
26.	Tandes	51
27.	Tegalsari	48
28.	Tenggilis Mejoyo	25
29.	Wiyung	34
30.	Wonocolo	44
31.	Wonokromo	58

Sumber: BPB Linmas (2020) dalam Perwali Nomor 40 Tahun 2021 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kota Surabaya Tahun 2022

Selanjutnya, dari data tabel I.9 tersebut dapat disimpulkan bahwa telah terdapat Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo pada 31 wilayah Kecamatan di Kota Surabaya yang bertujuan untuk menangani pandemi Covid-19. Kemudian, menurut penulis program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo merupakan salah satu bentuk kegiatan kebijakan publik yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Surabaya dalam hal penanganan pandemi Covid-19 serta didukung oleh seperangkat peraturan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan dilakukan pada tingkat Rukun Warga (RW) di seluruh wilayah Kota Surabaya.

I.5.2 Partisipasi Masyarakat

Menurut Arnstein (1969) partisipasi masyarakat merupakan bentuk kekuatan yang dimiliki oleh masyarakat (*citizen power*), sehingga partisipasi masyarakat dapat terjadi apabila masyarakat atau publik telah mempunyai kekuatan untuk dapat menyampaikan aspirasi juga saran pada proses pengambilan kebijakan publik yang dilakukan oleh pemerintah. Selanjutnya, Wilcox (1994) menyatakan bahwa partisipasi masyarakat ialah untuk memastikan jika publik atau masyarakat

akan turut serta bekerja di tengah-tengah untuk menyuarakan kebutuhannya dan terlibat dalam pelaksanaan program yang dilakukan bersama dengan pemerintah. Sehingga, proses partisipasi masyarakat akan terjadi ketika masyarakat atau publik telah berada di tengah-tengah untuk menyampaikan kebutuhan serta aspirasinya juga melaksanakan program kebijakan bersama dengan pemerintah.

Kemudian, menurut Pateman (2003) partisipasi masyarakat merupakan bentuk aksi-aksi nyata yang berbeda dan dilakukan oleh masyarakat dalam proses pengambilan kebijakan publik di bawah perlindungan payung demokrasi. Sehingga, partisipasi masyarakat dapat terjadi dalam proses pengambilan kebijakan publik apabila terdapat pengakuan pemerintah atas kekuatan suara rakyat dengan jaminan payung demokrasi. Lalu, menurut Midgley dalam Muluk (2007) menyatakan bahwa partisipasi masyarakat dapat terjadi dikarenakan adanya keterlibatan masyarakat biasa (*civil society*) secara langsung pada urusan-urusan pemerintah lokal, sehingga partisipasi masyarakat tidak dapat terjadi apabila tidak terdapat keterlibatan masyarakat secara langsung dalam proses pengambilan kebijakan publik yang dilakukan oleh pemerintah daerah.

Juga, menurut Dwiningrum (2011) partisipasi masyarakat merupakan proses penentuan keputusan publik yang dilaksanakan oleh lembaga pemerintahan dengan cara mengajak masyarakat untuk berperan serta secara langsung dalam proses pengambilan keputusan publik tersebut. Sehingga, partisipasi masyarakat ialah proses untuk menentukan keputusan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah berdasarkan keterlibatan masyarakat secara langsung. Diperkuat oleh pernyataan dari Parfitt dalam Rahim (2013) bahwa masyarakat sasaran harus mempunyai kesempatan untuk dapat berkontribusi secara langsung dan mereka dapat mengetahui hasil keputusan publik serta manfaat yang akan diambil pada saat pelaksanaan program dan ketika program selesai dijalankan. Sehingga, partisipasi masyarakat akan terjadi apabila masyarakat sasaran program kebijakan publik diberikan kesempatan oleh pemerintah untuk dapat berkontribusi secara langsung pada proses pengambilan keputusan, pelaksanaan dan penyelesaian program.

Selain itu, menurut Junanto dalam Santoso (2018) partisipasi masyarakat merupakan sebuah proses untuk memberikan seseorang suatu kesempatan guna

mempengaruhi keputusan-keputusan publik dan termasuk komponen dalam proses pengambilan kebijakan publik secara demokratis. Sehingga, partisipasi masyarakat ialah proses untuk memberikan kesempatan dan tanggung jawab kepada individu masyarakat dalam mempengaruhi kebijakan publik serta termasuk bagian dari proses pengambilan kebijakan publik secara demokratis. Sedangkan, secara normatif menurut Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 2014 pada pasal 1 poin ke-41 menyatakan bahwa partisipasi masyarakat merupakan peran serta masyarakat guna menyampaikan aspirasi, pemikiran-pemikiran juga kepentingannya dalam proses penyelenggaraan pemerintahan daerah. Sehingga, partisipasi masyarakat ialah salah satu proses penting dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah dalam hal ini melibatkan masyarakat secara langsung melalui penyampaian aspirasi, pemikiran atau kepentingan di ruang publik.

Jadi, menurut penulis dari beberapa pendapat ahli tersebut partisipasi masyarakat merupakan pemberian kekuatan, kesempatan juga tanggung jawab dari pemerintah kepada masyarakat pada proses pengambilan kebijakan publik secara demokratis serta masyarakat dapat berkontribusi langsung (melalui penyampaian aspirasi, pemikiran dan kepentingannya). Selain itu, juga bertujuan untuk menjalankan program kebijakan bersama dengan pemerintah.

1.5.2.1 Ladder of Citizen Participation

Bovaird dan Loffler dalam Rahim (2013) menggambarkan bahwa partisipasi masyarakat dalam kebijakan publik layaknya “tangga partisipasi” dalam hal ini masyarakat ditempatkan pada anak tangga paling bawah atau seperti akar rumput (*grassroots*) yang mengetahui dan merasakan permasalahan sosial yang sebenarnya. Sehingga, apabila komunikasi pada level terbawah sudah diperkuat maka akan terdapat komunikasi dua arah (dialog) yang terjadi diantara pemerintah dengan masyarakat. Jadi, tangga partisipasi dibutuhkan untuk melihat bagaimana hubungan serta komunikasi dua arah yang terjadi diantara pemerintah dan masyarakat dalam pelaksanaan suatu program kebijakan publik.

Selanjutnya, menurut Sri Daniati (2019) untuk dapat melihat sejauh mana tingkatan partisipasi masyarakat pada suatu program kebijakan publik yang

dilaksanakan oleh pemerintah maka untuk menentukannya dibutuhkan tangga partisipasi masyarakat.

Dalam hal ini, Sherry R. Arnstein (1969) telah mengemukakan *Ladder of Citizen Participation* yakni sebuah tangga partisipasi masyarakat yang terdiri dari delapan anak tangga guna mengilustrasikan sejauh mana tingkatan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan suatu program kebijakan publik di Amerika Serikat. Dapat dilihat pada tabel I.10 berikut ini.

Tabel I.10 Tangga Partisipasi Arnstein

	Tangga Partisipasi	
<i>Citizen Control</i>	8	<i>Citizen Control</i> (kontrol oleh masyarakat)
	7	<i>Delegation</i> (pendelegasian wewenang)
	6	<i>Partnership</i> (kemitraan)
<i>Tokenism (partisipasi simbolik)</i>	5	<i>Placation</i> (konsesi)
	4	<i>Consultation</i> (konsultasi)
	3	<i>Informing</i> (pemberian informasi)
<i>Non Participation</i>	2	<i>Theraphy</i> (terapi)
	1	<i>Manipulation</i> (manipulasi)

Sumber: *Ladder of Citizen Participation* Arnstein (1969)

Dari penelitian Arnstein pada tabel I.10 tersebut terdapat delapan anak tangga partisipasi masyarakat diantaranya adalah:

- 1) *Manipulation* (manipulasi atau penipuan seakan-akan terjadi partisipasi masyarakat),
- 2) *Therapy* (terapi yang menggambarkan level atau tingkat non-partisipasi bersama dengan anak tangga manipulasi),
- 3) *Informing* (pemberian informasi oleh pemerintah tentang ajakan kepada masyarakat untuk bersedia berpartisipasi dalam suatu program kebijakan publik),
- 4) *Consultation* (konsultasi atau adanya media komunikasi dua arah oleh pemerintah-masyarakat dan termasuk anak tangga keempat),
- 5) *Placation* (konsesi yang merupakan level tertinggi dari tokenisme),
- 6) *Partnership* (kemitraan yang terjadi antara pemerintah-masyarakat),
- 7) *Delegated Power* (pendelegasian wewenang oleh pemerintah kepada masyarakat) dan
- 8) *Citizen control* (kontrol oleh masyarakat pada suatu program kebijakan publik yang merupakan anak tangga kedelapan atau tertinggi).

Selain itu, juga telah banyak pengembangan model tangga partisipasi masyarakat yang lainnya dan sudah disesuaikan dengan kondisi nyata yang terjadi pada wilayah masing-masing misalnya yang telah dilakukan oleh Burns, Hambleton dan Hogget (1994) dengan mengembangkan tangga pemberdayaan masyarakat atau *Ladder of Citizen Empowerment* dalam Khairul Muluk (2007) guna mengkritisi tangga partisipasi masyarakat yang telah ada yakni milik Arnstein (1969). Dikarenakan mereka menyatakan bahwa teori tangga partisipasi Arnstein hanya terfokus pada hubungan antara masyarakat-pemerintah dalam pelaksanaan program kesejahteraan sosial di negara Amerika Serikat. Kemudian, dapat dilihat pada tabel I. 11 berikut ini.

Tabel I.11 Tangga Pemberdayaan Masyarakat Burns et al.

	Tangga Pemberdayaan	
Kendali Warga	12	Interdependensi kendali
	11	Kendali yang dipercayakan
Partisipasi Warga	10	Kendali yang didelegasi
	9	Kemitraan
	8	Desentralisasi secara terbatas dan pembuatan keputusan
	7	Badan Penasihat yang efektif
	6	Konsultasi sejati
	5	Informasi berkualitas
Non-Partisipasi Warga	4	Pemeliharaan Pelanggan
	3	Informasi yang buruk
	2	Konsultasi yang sinis
	1	Penipuan Warga

Sumber: *The Politics of Decentralisation: Revitalising Local Democracy* Burns et al. (1994) dalam Khairul Muluk (2007)

Kemudian, Burns et al. (1994) pada tabel I.11 tersebut berusaha untuk mengkritisi kelemahan tangga partisipasi Arnstein (1969) tersebut melalui pengembangan teori *Ladder of Citizen Empowerment* atau Tangga Pemberdayaan Masyarakat yang lebih sesuai dengan kondisi nyata yang terjadi pada pelaksanaan pemerintahan daerah di negara Inggris. Terdiri dari 12 anak tangga pemberdayaan masyarakat, diantaranya adalah:

- 1) Penipuan warga (dilakukan dengan cara membiaskan informasi, menutupi kejadian yang sebenarnya terjadi di masyarakat juga hanya terdapat komunikasi satu arah)
- 2) Konsultasi yang sinis (pemerintah daerah mengajak masyarakat untuk terlibat atau berpartisipasi secara formalitas saja),
- 3) Informasi yang buruk (kualitas informasi yang buruk yang dengan

sengaja maupun tidak disengaja diberikan oleh pemerintah daerah yakni terdapat informasi yang terlalu sistematis dan tidak dapat diakses juga dipahami oleh masyarakat dapat mengganggu dalam proses pengambilan kebijakan publik),

- 4) Pemeliharaan pelanggan (merupakan aktivitas untuk menindaklanjuti keluhan maupun keresahan masyarakat atas pelayanan publik yang telah diberikan oleh pemerintah daerah selain itu juga salah satu cara untuk mengurangi *citizen power* dikarenakan masyarakat dianggap sebagai *user*),
- 5) Informasi berkualitas (terdapat pemberian atas hak masyarakat untuk mendapatkan informasi yang jelas dengan merumuskan *citizen charter* dan juga pemerintah daerah telah memastikan bahwa masyarakat memperoleh informasi yang akurat tentang target kinerja pada program tertentu),
- 6) Konsultasi sejati (melibatkan masyarakat melalui jajak pendapat seperti adanya konsultasi publik, temu dan dengar pendapat publik namun pemerintah daerah tetap memiliki kewenangan yang lebih tinggi dalam proses pengambilan kebijakan publik tersebut),
- 7) Badan Penasihat yang efektif (anggota DPRD yang berfungsi sebagai katalis guna mendorong masyarakat untuk dapat menyampaikan aspirasi dan saran namun kendali utama tetap berada di tangan pemerintah daerah yang mempunyai kewenangan untuk memperhatikan aspirasi dan saran masyarakat sebelum mengambil keputusan publik),
- 8) Desentralisasi secara terbatas dan pembuatan keputusan (terdapat *citizen power* yang nyata pada proses pengambilan kebijakan publik dengan cara pemerintah daerah melimpahkan kekuasaan tertentu yang bertujuan untuk membantu tugasnya sekaligus dapat membangun kepercayaan dan sinergi dengan masyarakat),
- 9) Kemitraan (pemerintah daerah menjalin kemitraan dengan organisasi kemasyarakatan lokal untuk menjalankan suatu urusan tertentu misalnya permasalahan yang bersifat teknis di lapangan),

- 10) Kendali yang didelegasi (organisasi kemasyarakatan lokal yang bertugas untuk menjalankan suatu urusan yang telah didelegasikan oleh pemerintah daerah pada wilayah tertentu),
- 11) Kendali yang dipercayakan (pemerintah daerah dapat memberikan kewenangan dan kepercayaan atas pengelolaan suatu urusan kepada organisasi kemasyarakatan melalui hubungan bantuan keuangan (*grant-aid relationship*) maupun hubungan kontrak pembantuan (*co-contracting*) yang bersifat lebih informal serta mempunyai dasar hubungan saling percaya antara kedua belah pihak) dan
- 12) Interdependensi kendali (terdapat hubungan ketergantungan dan keterkaitan antara pemerintah daerah dengan lembaga kemasyarakatan yang otoritatif lainnya serta semuanya berperan dan beradaptasi bersama).

Kemudian, menurut Khairul Muluk (2007) integrasi dari tangga partisipasi Arnstein (1969) dan Burns et al. (1994) menghasilkan Tangga Partisipasi Baru yang telah disesuaikan dengan situasi dan kondisi riil yang terjadi pada pemerintah daerah di Indonesia dalam hal ini menggunakan studi kasus di Pemerintah Kota Malang. Selanjutnya, pada tangga partisipasi masyarakat baru ini terdiri dari tiga jenjang partisipasi yakni non-partisipasi, partisipasi, serta kendali warga.

Tabel I.12 *Ladder of Citizen Participation*

		Tangga Partisipasi		Mekanisme Partisipasi yang dimungkinkan
Partisipasi	Kendali Warga	6	Kendali Warga	• Referendum • Pemilu untuk anggota DPRD • Pilkada langsung
	Kuat	5	Delegasi	• Badan Otonom berbasis fungsi atau tempat tinggal
	Sedang	4	Kemitraan	• Hak inisiatif masyarakat • Rukun Tetangga (RT) • Rukun Warga (RW) • Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan (LPMK)

Non Partisipasi	Lemah	3	Konsultasi	• Dengar pendapat publik • Konsultasi publik • Musyawarah Perencanaan Pembangunan (MUSRENBANG) • Kontak publik via media massa • Jajak pendapat • <i>Lobbying</i>
		2	Informasi	• Piagam Warga (Citizen's Charter) • Situs internet (<i>eGov</i>) • Kunjungan kerja anggota DPRD • Aktivitas masa Reses • Sidang Paripurna terbuka DPRD
		1	Manipulasi	• Pengerahan massa • Distorsi informasi • Formalitas berbagai mekanisme partisipasi

Sumber: Khairul Muluk (2007)

Dari tabel I.12 pada Tangga Partisipasi Baru oleh Khairul Muluk (2007) tersebut mempunyai 3 pembagian jenjang, yaitu:

a) Jenjang Non-Partisipasi, terdiri atas:

1) Manipulasi (merupakan anak tangga pertama atau terbawah dan pada tahap ini tidak terjadi partisipasi masyarakat dalam program pemerintah serta pihak pemerintah bertujuan untuk mencari legitimasi kepada masyarakat bahwa program ini telah sesuai dengan kebutuhan masyarakat).

b) Jenjang Partisipasi, terdiri atas:

2) Informasi (merupakan anak tangga kedua juga termasuk pada jenjang partisipasi yang lemah, pada tahap ini pemerintah tidak mengikutsertakan masyarakat dalam proses pembuatan kebijakan dan masyarakat hanya akan menerima hasil dari proses tersebut atau dapat menjadi wadah untuk melakukan sosialisasi atas kebijakan yang telah ditetapkan),

3) Konsultasi (merupakan anak tangga ketiga dalam tangga partisipasi juga termasuk pada jenjang partisipasi sedang, pada tahap ini pemerintah memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk

dapat menyampaikan gagasan atau keresahannya dalam proses perumusan kebijakan publik misalnya melalui konsultasi atau dialog publik dua arah yang terjadi diantara pemerintah-masyarakat dan dengan pemberian kontak publik via media sosial atau menggunakan media promosi seperti pamflet), serta

- 4) Kemitraan (merupakan anak tangga keempat juga termasuk pada jenjang partisipasi sedang bersama dengan anak tangga konsultasi, pada tahap ini terdapat tahapan partisipasi masyarakat yakni pemerintah selaku pembuat kebijakan publik memberikan kesempatan kepada organisasi kemasyarakatan lokal seperti LPMK, RW dan RT untuk dapat bekerja sama dan menjalankan fungsi-fungsi tertentu), dan
 - 5) Delegasi (merupakan anak tangga kelima dan termasuk pada jenjang partisipasi kuat, pada tahap ini pemerintah selaku pembuat kebijakan publik memberikan sebagian kewenangannya atau mendelegasikan suatu tugas kepada badan otonom atau organisasi tertentu serta terdapat proses partisipasi masyarakat yang terjadi namun pemerintah tetap bertanggung jawab atas keberlangsungan program kebijakan publik tersebut).
- c) Jenjang Kendali Warga, terdiri atas:
- 6) Kendali Warga (merupakan anak tangga keenam dan termasuk pada jenjang tertinggi dalam tangga partisipasi), terdiri atas:
 - i) Kendali yang dipercayakan atau *entrusted control* (adanya kekuasaan masyarakat untuk dapat menentukan serta berkontribusi langsung dalam suatu kebijakan publik pertama adanya peraturan-perundangan yang berlaku, kedua ditandai dengan masyarakat mempunyai derajat kemandirian yang hampir setara dengan kemandirian pemerintah, ketiga terdapat hubungan bantuan keuangan atau *grant-aid relationship* yakni pemerintah dapat mendelegasikan kewenangannya pada urusan tertentu

kepada masyarakat berdasarkan kontrak hukum melalui hubungan bantuan keuangan serta keempat terdapat hubungan kontrak pembantuan antara pemerintah-masyarakat atau *co-contracting* yakni pemerintah dapat mendelegasikan kewenangannya pada urusan tertentu kepada masyarakat melalui hubungan kontrak pembantuan) dan

- ii) Interdependensi Kendali atau *interdependent control* (terdapat hubungan saling ketergantungan yang terjadi antara pemerintah-badan otonom).

Sehingga, teori *ladder of citizen participation* dibutuhkan guna melihat bagaimana hubungan serta komunikasi yang terjalin dua arah diantara pemerintah dan masyarakat dalam pelaksanaan suatu program kebijakan publik. Kemudian, dalam kajian penelitian ini menggunakan teori Tangga Partisipasi Masyarakat Baru oleh Khairul Muluk (2007) yang terdiri dari tiga jenjang partisipasi yaitu jenjang non-partisipasi dengan anak tangga manipulasi, jenjang partisipasi (dengan empat anak tangga yakni informasi, konsultasi, kemitraan, dan delegasi) dan yang terakhir jenjang kendali warga (dengan anak tangga kendali warga dan dua sub anak tangga yakni kendali yang dipercayakan dan interdependensi kendali).

I.5.3 Penanganan Pandemi Covid-19

Menurut Wu Yi-Chi et al. (2020) latar belakang terjadinya pandemi *Corona Virus Disease-2019 (Covid-19)* diawali oleh adanya laporan penemuan kasus penyebaran pertama virus penyakit pneumonia misterius di Pasar Boga Bahari Huanan, Hubei, Provinsi Wuhan, Republik Rakyat Tiongkok pada akhir Desember 2019. Kemudian, *World Health Organization (WHO)* pada tanggal 30 Januari 2020 melakukan pertemuan di Jenewa, Swiss guna menetapkan keadaan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/ *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* terhadap penyebaran Infeksi 2019-nCoV.

Selanjutnya, menurut WHO dalam *QA how is COVID-19 transmitted* (who.int/indonesia/news) mutasi virus Covid-19 yang sangat cepat juga terdapat bukti bahwa dapat menyebar langsung diantara manusia maupun penyebaran secara tidak langsung melalui benda atau permukaan yang terkontaminasi virus dan kontak erat dengan orang yang terinfeksi ketika sedang batuk, berbicara maupun berinteraksi sosial dengan jarak yang dekat (1 meter). Selain itu, media penularan lain dapat juga melalui droplet atau percikan (*droplet nuclei* atau *aerosol*) yang tetap dapat berada di udara selama beberapa waktu. Juga, terdapat laporan terjadinya penyebaran Covid-19 di beberapa bangunan yang tertutup (*indoor*) seperti restoran, tempat ibadah atau tempat kerja dimana semua orang berkumpul dan berinteraksi sosial secara dekat dikarenakan terbatasnya luas bangunan. Lalu, jenis virus-virus penyebab Covid-19 dapat mengalami perubahan atau mereplikasi dirinya sendiri dan beberapa perubahan tersebut dapat berdampak kepada struktur atau properti virus (misalnya mudahnya dan cepatnya penyebaran virus, keparahan penyakit yang ditimbulkan, efektivitas vaksinasi, obat-obatan terapeutik atau yang digunakan untuk menunjang kesembuhan pasien, alat-alat tes atau diagnostik virus juga tindakan atas kesehatan masyarakat dan sosial lainnya).

Kemudian, berdasarkan hal tersebut Menteri Kesehatan Republik Indonesia selanjutnya menimbang untuk memutuskan bahwa infeksi *2019-nCov* dapat menyebabkan terjadinya wabah atau pandemi dan pada 4 Februari 2020 ditetapkan melalui Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/Menkes/104/2020. Selanjutnya, pada keputusan kedua Kepmenkes RI Nomor HK.01.07 Tahun 2020 tersebut menyatakan beberapa upaya penanggulangan wabah atau pandemi Covid-19 di Indonesia diantaranya adalah:

- a) melakukan komunikasi dan edukasi risiko kesehatan kepada masyarakat secara teratur tentang pencegahan penyebaran *2019-nCov* melalui pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS),
- b) melakukan kesiapsiagaan dan deteksi terhadap penyebaran *2019-nCov* pada pintu masuk awal negara (bandar udara, pelabuhan dan wilayah perbatasan-perbatasan negara),

- c) menyiapkan fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan dan logistik yang dibutuhkan dalam penanganan pasien *2019-nCov* secara kontinu dan
- d) melaksanakan koordinasi bersama dengan sektor-sektor lainnya dalam upaya penanggulangan pandemi *2019-nCov*.

Lalu, terdapat upaya penanganan pandemi Covid-19 yang juga dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah tingkat Provinsi maupun Kabupaten/Kota di Indonesia dan diperjelas melalui Instruksi Mendagri RI Nomor 14 Tahun 2021 yang disahkan pada tanggal 21 Juni 2021. Kemudian, menurut Instruksi Mendagri RI Nomor 14/2021 pada instruksi kesatu menyatakan bahwa Gubernur dapat menetapkan PPKM Mikro pada wilayah Kabupaten/Kota masing-masing serta Bupati/Wali Kota dapat menetapkan PPKM Mikro pada wilayah Kecamatan, Desa/Kelurahan sampai dengan Rukun Warga (RW)/Rukun Tetangga (RT) yang mempunyai potensi terhadap penyebaran Covid-19.

Selanjutnya, pada instruksi keempat dalam Instruksi Mendagri RI Nomor 14/2021 juga menjelaskan tentang mekanisme pelaksanaan PPKM Mikro diantaranya adalah:

- a) membentuk posko pada wilayah Desa/Kelurahan dan supaya posko tersebut dimanfaatkan dalam pengendalian penyebaran Covid-19 sampai ke wilayah Rukun Tetangga (RT),
- b) sebagai wadah pelaporan dari posko wilayah Desa/Kelurahan dibentuk posko Kecamatan dan
- c) untuk posko Desa/Kelurahan dapat menetapkan atau melakukan perubahan terhadap regulasi penanganan Covid-19 di wilayahnya melalui peraturan desa atau keputusan kepala desa.

Selain itu, pada instruksi kelima dalam Instruksi Mendagri RI Nomor 14/2021 menyatakan bahwa posko penanganan Covid-19 di wilayah Desa/Kelurahan mempunyai empat fungsi diantaranya adalah pencegahan penyebaran Covid-19, penanganan Covid-19, pembinaan satgas Covid-19 dan masyarakat sekitar juga pendukung pelaksanaan penanganan Covid-19 di wilayahnya. Juga, pada instruksi kedelapan dalam Instruksi Mendagri RI Nomor 14/2021 menyatakan bahwa posko di wilayah Desa dipimpin oleh Kepala Desa serta dalam melaksanakan tugas tersebut

dibantu oleh Perangkat Desa, Lembaga Kemasyarakatan Desa (LKD), Lembaga Adat Desa (LAD), Lembaga Pemberdayaan Masyarakat (LPM) juga Mitra Desa dan Posko di wilayah Kelurahan dipimpin oleh Lurah serta dalam melaksanakan tugas tersebut dibantu oleh Aparat Kelurahan selain itu posko di wilayah Desa/Kelurahan dibantu oleh Satlinmas, Babinsa, Bhabinkamtibmas dan Tokoh Masyarakat.

Namun, dalam penelitian ini membahas Posko Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo yang terletak di wilayah Kelurahan Darmo, Kecamatan Wonokromo, Kota Surabaya. Selanjutnya, menurut SE Walikota Surabaya Nomor 443.2/2021 per tanggal 9 Februari 2021 pada poin keempat menyatakan bahwa posko penanganan Covid-19 di wilayah Kelurahan mempunyai empat fungsi diantaranya adalah:

- a) Pencegahan (Satgas Wani Jogo dan Satgas Wani Ngandani),
- b) Penanganan (Satgas Wani Sehat),
- c) Pembinaan (Satgas Wani Sejahtera dan Satgas Wani Ngandani) serta
- d) Pendukung pelaksanaan penanganan Covid-19 pada wilayah kelurahan.

Dari berbagai macam upaya penanganan pandemi Covid-19 tersebut yang sesuai dengan kajian penelitian ini adalah posko penanganan Covid-19 di wilayah Kelurahan Darmo, Kecamatan Wonokromo, Kota Surabaya pada program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo. Kemudian, posko penanganan Covid-19 tersebut dipimpin oleh Lurah Darmo serta dalam melaksanakan tugas tersebut dibantu oleh Aparat Kelurahan Darmo juga beberapa aktor lain yang terlibat seperti Satlinmas Kelurahan Darmo, Bhabinkamtibmas Kelurahan Darmo, Babinsa Kelurahan Darmo juga dari Tokoh Masyarakat Kelurahan Darmo seperti Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan (LPMK) Darmo, Ketua Rukun Warga (RW) di Kelurahan Darmo, Ketua Rukun Tetangga (RT) di Kelurahan Darmo selain itu terdapat bantuan dari Masyarakat Satgas Wani Kelurahan Darmo.

I.6 Definisi Konsep

Berdasarkan teori-teori yang telah dijabarkan tersebut, maka definisi konsep yang relevan adalah sebagai berikut:

1. Program merupakan salah satu bentuk kegiatan nyata, transparan serta terukur (terdapat sasaran, tujuan publik, prosedur jelas, struktur dan alokasi anggaran serta waktu) dalam pelaksanaan kebijakan publik yang dilakukan oleh pemerintah.
2. Program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo merupakan salah satu bentuk kegiatan kebijakan publik yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Surabaya dalam hal penanganan pandemi Covid-19 serta didukung oleh seperangkat peraturan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan dilakukan pada tingkat Rukun Warga (RW) di seluruh wilayah Kota Surabaya.
3. Partisipasi masyarakat merupakan pemberian kekuatan, kesempatan juga tanggung jawab dari pemerintah kepada masyarakat pada proses pengambilan kebijakan publik secara demokratis serta masyarakat dapat berkontribusi langsung (melalui penyampaian aspirasi, pemikiran dan kepentingannya). Selain itu, juga bertujuan untuk menjalankan program kebijakan bersama dengan pemerintah.
4. Untuk melihat partisipasi masyarakat digunakan *ladder of citizen participation* yang terdiri dari enam anak tangga, diantaranya adalah:
 - a. Manipulasi, merupakan anak tangga pertama atau terbawah dan termasuk pada jenjang non-partisipasi. Pada tahap ini tidak terjadi partisipasi masyarakat pada program pemerintah dan pemerintah bertujuan untuk mencari legitimasi kepada masyarakat bahwa program ini sepenuhnya telah melibatkan masyarakat.
 - b. Informasi, merupakan anak tangga kedua dan termasuk pada jenjang partisipasi lemah. Pada tahap ini pemerintah tidak mengikutsertakan masyarakat dalam proses pembuatan kebijakan dan masyarakat hanya akan menerima hasil dari proses tersebut. Juga, dapat menjadi wadah untuk melakukan sosialisasi atas kebijakan yang telah ditetapkan.

- c. Konsultasi, merupakan anak tangga ketiga dan termasuk pada jenjang partisipasi sedang. Pada tahap ini pemerintah memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk dapat menyampaikan gagasan atau keresahannya dalam proses perumusan kebijakan publik. Melalui konsultasi atau dialog publik yang terjadi diantara pemerintah-masyarakat, dengan pemberian kontak publik via media sosial dan menggunakan media promosi seperti pamflet.
- d. Kemitraan, merupakan anak tangga keempat dan termasuk pada jenjang partisipasi sedang. Pada tahap ini terdapat partisipasi masyarakat yakni pemerintah selaku pembuat kebijakan publik memberikan kesempatan kepada organisasi kemasyarakatan lokal seperti LPMK, RW dan RT untuk dapat bekerja sama serta menjalankan fungsi-fungsi tertentu.
- e. Delegasi, merupakan anak tangga kelima dan termasuk pada jenjang partisipasi kuat. Pada tahap ini, pemerintah selaku pembuat kebijakan memberikan sebagian kewenangan atau mendelegasikan suatu tugas kepada badan otonom atau organisasi tertentu. Terdapat partisipasi masyarakat namun pemerintah tetap bertanggung jawab atas keberlangsungan program tersebut.
- f. Kendali warga, merupakan anak tangga keenam dan termasuk pada jenjang partisipasi tertinggi. Terdiri atas:
 - i) kendali yang dipercayakan (*entrusted control*) yakni adanya kekuasaan masyarakat untuk dapat menentukan serta berkontribusi langsung dalam suatu program kebijakan publik melalui peraturan-perundangan yang berlaku, masyarakat mempunyai derajat kemandirian yang hampir setara dengan kemandirian pemerintah, terdapat hubungan bantuan keuangan (*grant-aid relationship*) berdasarkan kontrak hukum dan terdapat kontrak pembantuan antara pemerintah-masyarakat (*co-contracting*) serta

- ii) interdependensi kendali (*interdependent control*) yakni hubungan saling ketergantungan yang terjadi antara pemerintah-badan otonom).
5. Penanganan pandemi Covid-19 di Kota Surabaya dilakukan oleh Satgas Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo pada tingkat Rukun Warga (RW) di wilayah Kelurahan. Mempunyai empat fungsi diantaranya ialah a) Pencegahan (Satgas Wani Jogo dan Satgas Wani Ngandani), b) Penanganan (Satgas Wani Sehat), c) Pembinaan (Satgas Wani Sejahtera dan Satgas Wani Ngandani) dan d) Pendukung pelaksanaan penanganan Covid-19 pada wilayah kelurahan.

I.7 Metode Penelitian

Menurut Neuman (2014) *reseach methods* atau metode penelitian ialah metode yang mengarahkan kepada runtutan cara khusus yang dimanfaatkan oleh peneliti dalam mengkaji suatu penelitian serta bertujuan untuk memilih kasus, mengukur dan mengamati kehidupan sosial, mengumpulkan data yang dibutuhkan dalam proses penelitian juga menyaring data hasil dari proses penelitian, menganalisa data dari proses penelitian dan melaporkan hasil dari proses penelitian. Sehingga, metode penelitian merupakan kesatuan dari proses penelitian yang runtut dan metode penelitian yang dimanfaatkan dalam kajian penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Selanjutnya, menurut Denzin dan Lincoln (2018) *qualitative research* atau penelitian kualitatif ialah penelitian yang interpretatif dan mempunyai *setting* natural yang bertujuan untuk memahami makna mendalam dari sebuah fenomena yang terjadi serta peneliti juga berusaha menggambarkannya melalui narasi terhadap temuan-temuan yang ada di lapangan.

Kemudian, dalam kajian penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk dapat menginterpretasi dan memahami secara mendalam melalui penggambaran dengan narasi terhadap temuan-temuan yang ada di lapangan tentang proses partisipasi masyarakat melalui analisa teori Tangga Partisipasi Masyarakat yang terjadi pada program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo di wilayah Kelurahan Darmo. Sehingga, proses penelitian tersebut

diharapkan dapat mengungkapkan gambaran mendalam terkait partisipasi masyarakat Kelurahan Darmo dalam program penanganan pandemi Covid-19.

I.7.1 Tipe Penelitian

Menurut Cresswell (2016) tipe penelitian deskriptif bertujuan untuk dapat mendalami suatu makna yang berangkat dari adanya problematika sosial atau kemanusiaan serta terdapat temuan-temuan hasil penelitian yang disajikan oleh peneliti dalam bentuk narasi informan maupun gambar atau dokumentasi. Selanjutnya, menurut Neuman (2014) terdapat empat kelompok pada tipe penelitian diantaranya berdasarkan tujuan penelitian, manfaat penelitian, dimensi waktu dalam proses penelitian serta teknik dalam pengumpulan data penelitian. Selanjutnya, dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif yakni penelitian berdasarkan tujuan serta berangkat dari adanya isu juga pertanyaan yang telah dijabarkan dan mencoba untuk digambarkan secara akurat. Kemudian, hasil dari tipe penelitian deskriptif yakni untuk menggambarkan suatu problematika maupun menjawab pertanyaan penelitian.

Sehingga, tipe penelitian deskriptif yang dimanfaatkan dalam kajian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran secara mendalam serta menjawab pertanyaan penelitian mengenai bagaimana proses partisipasi masyarakat Kelurahan Darmo pada program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo dalam penanganan pandemi Covid-19.

I.7.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yakni tempat dimana peneliti dapat menemukan informan dalam penelitian kualitatif yang sesuai dengan tujuan kajian penelitian yang dilakukan, selanjutnya peneliti memilih lokasi penelitian di wilayah Kelurahan Darmo, Kecamatan Wonokromo, Kota Surabaya yakni berdasarkan temuan-temuan pada saat pre-observasi yang menyatakan bahwa terdapat keberhasilan dari pelaksanaan program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo dalam menekan angka kasus penyebaran Covid-19.

Kemudian, hal tersebut dapat dibuktikan dengan data yang terdapat pada tabel I.5 yang menunjukkan bahwa berdasarkan Instruksi Mendagri Nomor 10/2021 selama PPKM Mikro wilayah Kelurahan Darmo merupakan wilayah kelurahan dengan zona hijau terbanyak di Kecamatan Wonokromo. Juga, terdapat data pada tabel I.6 terkait jumlah pasien terkonfirmasi kesembuhan dan kematian karena Covid-19 di wilayah Kecamatan Wonokromo yang menjelaskan bahwa angka kesembuhan masyarakat di Kelurahan Darmo yang sempat terinfeksi Covid-19 cukup tinggi di wilayah Kecamatan Wonokromo serta angka kasus kematian karena terinfeksi Covid-19 paling rendah jumlahnya di Kecamatan Wonokromo.

I.7.3 Teknik Penentuan Informan

Informan merupakan sumber data pada penelitian kualitatif serta teknik penentuan informan merupakan salah satu proses penting yang harus dilakukan oleh peneliti dalam penelitian kualitatif guna menggali informasi atau data secara mendalam kepada pihak-pihak yang memahami fenomena atau permasalahan dalam penelitian. Kemudian, penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yang kemudian berkembang menjadi teknik *snowball sampling*. Menurut Bungin (2007), teknik *purposive sampling* merupakan metode penentuan informan melalui penetapan kriteria atau syarat tertentu kepada informan yang sesuai dengan permasalahan penelitian. Selanjutnya, menurut Bernard et al. dalam Tongco (2007) teknik *purposive sampling* juga dapat disebut dengan teknik *judgement sampling* yakni metode penentuan informan yang secara sadar sengaja dilakukan oleh peneliti berdasarkan kualitas yang ada pada informan juga kesediaan informan untuk memberikan informasi berdasarkan pengetahuan yang dimiliki maupun pengalaman yang telah dialami.

Adapun terdapat tujuh *key-informant* dalam penelitian ini diantaranya adalah:

1. Bapak Aiptu Muhammad Sajid selaku Bhayangkara Pembina Keamanan dan Ketertiban Masyarakat (Bhabinkamtibmas) Kelurahan Darmo,

2. Bapak Sertu Nanang selaku Bintara Pembina Desa (Babinsa) Kelurahan Darmo,
3. Bapak Dadang Darmanto selaku BKO Linmas Kelurahan Darmo,
4. Bapak Didik Ribut Slamet selaku Ketua Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan (LPMK) Darmo,
5. Bapak Suwadji selaku Ketua Rukun Warga (RW) 07 Kelurahan Darmo,
6. Bapak Suharyanta selaku Ketua Rukun Warga (RW) 08 Kelurahan Darmo dan
7. Bapak Wiji Sulistino selaku Ketua Rukun Warga (RW) 09 Kelurahan Darmo.

Kemudian, teknik penentuan informan dalam penelitian ini berkembang menjadi teknik *snowball*. Menurut Bungin (2015) teknik *snowball sampling* merupakan metode penentuan informan melalui penggunaan jaringan sosial yang dimiliki oleh *key-informant* yang direkomendasikan kepada peneliti dikarenakan berpotensi untuk dapat memberikan informasi lanjutan dan bertujuan supaya tidak menemui variasi informasi serta pada akhirnya akan terdapat kejenuhan informasi dalam penelitian. Selanjutnya, Burgess dalam Nurdiani (2014) juga menyatakan bahwa *key-informant* dalam penelitian di lapangan dapat memberikan informasi yang mendalam serta dapat membukakan akses kepada peneliti untuk bertemu dengan *key-informant* lainnya.

Sehingga, terdapat delapan *key-informant* lanjutan dalam penelitian ini diantaranya adalah:

1. Bapak Siswanto Satyo Pramono selaku Ketua Rukun Tetangga (RT) 02 Rukun Warga (RW) 07 Kelurahan Darmo,
2. Ibu Anita Rahmalinda selaku Ketua Rukun Tetangga (RT) 08 Rukun Warga (RW) 09 Kelurahan Darmo,
3. Bapak Ashari Eko Hariyanto selaku Ketua Rukun Tetangga (RT) 11 Rukun Warga (RW) 09 Kelurahan Darmo,
4. Bapak Remi Benso Kayadoe selaku selaku Masyarakat Satgas Wani Rukun Warga (RW) 07 Kelurahan Darmo,

5. Bapak Soeyanto selaku Masyarakat Satgas Wani Rukun Warga (RW) 07 Kelurahan Darmo,
6. Ibu Evi Ipuci Ratnawatie selaku Masyarakat Satgas Wani Rukun Warga (RW) 08 Kelurahan Darmo,
7. Mas Rafiansyah selaku Masyarakat Satgas Wani Rukun Warga (RW) 09 Kelurahan Darmo juga
8. Bapak Sakrani selaku Masyarakat Satgas Wani Rukun Warga (RW) 09 Kelurahan Darmo.

I.7.4 Teknik Pengumpulan Data

Data merupakan salah satu komponen penting pada proses penelitian, karena menjadikan peneliti dapat memahami permasalahan yang terjadi sehingga nantinya akan dapat dianalisa serta diinterpretasi secara mendalam dengan teori yang sesuai guna menjawab permasalahan yang terdapat dalam penelitian. Kemudian, dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data oleh Creswell (2016) diantaranya terdapat empat tahapan seperti berikut ini:

1. Observasi Kualitatif

Teknik pengumpulan data ini dilakukan dengan mengamati perilaku serta kegiatan individu di lapangan (lokasi penelitian) secara langsung guna menggali informasi dengan mengajukan pertanyaan terkait penelitian, membuat catatan tentang kegiatan di lokasi penelitian juga dapat terlibat dalam peran-peran yang bervariasi seperti non-partisipan atau partisipan yang utuh. Kemudian, dalam penelitian ini melalui tahap observasi langsung terdapat data atau informasi yang mendalam terkait bagaimana partisipasi masyarakat di Kelurahan Darmo dalam Program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo.

2. Wawancara Mendalam

Teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan komunikasi (bertanya-jawab) secara langsung dengan informan melalui pertemuan tatap muka, via telepon atau *online meeting* guna menggali data maupun informasi terkait penelitian. Kemudian, dalam penelitian ini menggunakan metode *interview* tidak terstruktur namun tetap terdapat pedoman wawancara supaya proses wawancara mendalam

yang dilakukan dengan 15 *key-informant* secara tatap muka terkait partisipasi masyarakat Kelurahan Darmo pada program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo menjadi lebih terarah.

3. Dokumen

Teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen yang sesuai dalam penelitian, dapat berupa dokumen publik seperti publikasi pemerintah, publikasi internasional, dokumen resmi pemerintah, data statistik pemerintah dan lain-lain. Kemudian, dalam penelitian ini peneliti telah mengumpulkan data atau informasi berupa dokumen-dokumen yang akan dianalisis isinya terkait program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo guna mengungkap proses partisipasi masyarakat di Kelurahan Darmo.

4. Materi Audio Visual

Teknik pengumpulan data terakhir yang dapat dilakukan oleh peneliti dengan cara mengumpulkan data atau informasi terkait penelitian berupa pengambilan foto atau gambar, pengambilan video, pengambilan rekaman atau audio suara serta benda seni lainnya. Kemudian, dalam penelitian ini peneliti melakukan pengambilan gambar atau foto serta rekaman audio suara pada saat melakukan wawancara mendalam bersama dengan informan terkait partisipasi masyarakat di Kelurahan Darmo pada program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo.

I.7.5 Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Teknik pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi. Kemudian, menurut Patton (2002) peneliti memasukkan teknik triangulasi dari sumber-sumber data atau informasi serta melakukan analisis guna meningkatkan akurasi juga kredibilitas dari temuan-temuan dalam penelitian. Selain itu, triangulasi pada penelitian kualitatif dapat dilakukan dengan cara mengkombinasikan hasil wawancara mendalam dengan observasi di lapangan. Selanjutnya, menurut Neuman (2014) teknik triangulasi dapat dilakukan dengan cara mengamati obyek penelitian dari berbagai sudut pandang atau perspektif yang ada guna mendapatkan gambaran yang lebih baik terkait obyek dalam penelitian. Selain itu, teknik triangulasi merupakan gagasan yang dapat mengamati suatu hal

dari berbagai macam pandangan guna meningkatkan akurasi atau kesesuaian data dalam penelitian.

Sehingga, dalam penelitian ini teknik triangulasi data dilakukan peneliti dengan cara mengamati berbagai perspektif dari temuan-temuan yang telah ada guna dianalisis dan bertujuan untuk meningkatkan akurasi juga kredibilitas data penelitian. Diantaranya adalah dengan membandingkan hasil observasi di lapangan dengan hasil wawancara mendalam terkait partisipasi masyarakat pada program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo, membandingkan data dari dokumen-dokumen yang telah ada terkait pelaksanaan program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo di Kelurahan Darmo dengan hasil wawancara mendalam bersama informan serta membandingkan hasil wawancara mendalam dengan informan satu dengan lainnya terkait partisipasi masyarakat di Kelurahan Darmo pada program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo.

I.7.6 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan proses yang dilakukan peneliti setelah mendapatkan temuan-temuan data atau informasi yang bersumber dari wawancara mendalam dengan informan, observasi di lapangan juga studi dokumen sehingga kedepannya dapat ditarik suatu kesimpulan. Kemudian, dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data oleh Miles et al. (2014) yakni sebagai berikut:

1. Data Condensation

Pada teknik analisis data ini *data condensation* atau pemadatan data merupakan proses untuk memilih, memfokuskan atau memusatkan, menyederhanakan, mengabstraksikan, dan atau mentransformasikan data yang telah ditemukan sampai berbentuk catatan di lapangan, transkrip wawancara mendalam, dokumen-dokumen dan bahan empiris lainnya. Dengan memadatkan data, peneliti menjadikan data lebih kuat. Selanjutnya, kondensasi data merupakan proses yang berlangsung ketika peneliti memutuskan untuk mengumpulkan data pada awal penelitian sampai data atau temuan-temuan tersebut telah dikumpulkan. Kemudian, pemadatan data ialah bagian dari analisis data penelitian serta peneliti dapat memutuskan data mana yang akan dikategorikan ataupun direduksi.

Sehingga, dalam penelitian ini akan terdapat kesimpulan akhir berdasarkan teknik analisis *data condensation* atau pemadatan data terkait partisipasi masyarakat di Kelurahan Darmo dalam program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo pada penanganan pandemi Covid-19.

2. *Data Display*

Pada teknik analisis data yang kedua ini *data display* atau penyajian data merupakan proses untuk menyusun atau mengorganisasi data, mengumpulkan informasi atau data yang terkompresi atau terpadatkan sehingga memungkinkan peneliti untuk menarik kesimpulan dan tindakan lainnya. Selanjutnya, dengan melihat penyajian data dapat membantu peneliti untuk memahami apa yang terjadi serta untuk melakukan suatu hal, baik melakukan analisis lebih lanjut maupun mengambil langkah berdasarkan pemahaman tersebut. Kemudian, penyajian data bertujuan untuk mencapai analisis kualitatif yang lebih kuat dapat dilakukan dengan menggunakan matriks, grafik, bagan atau jaringan.

Dalam penelitian ini, peneliti menyajikan data kedalam bentuk tabel serta gambar yang ringkas dan dapat diakses maupun dipahami dengan segera guna menarik kesimpulan terkait partisipasi masyarakat di Kelurahan Darmo pada program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo dalam penanganan pandemi Covid-19.

3. *Conclusion Drawing/Verification*

Pada teknik analisis data yang ketiga ini *conclusion/data verification* atau penarikan kesimpulan/verifikasi data merupakan proses analisis data kualitatif yang telah dilakukan dimulai dari mengumpulkan data sampai menginterpretasikan makna dengan melalui pencatatan pola data, penjelasan data, alur sebab-akibat dan preposisi. Selanjutnya, peneliti dapat menjadikan kesimpulan ini lebih mudah dengan cara tetap mempertahankan prinsip keterbukaan juga skeptisisme namun kesimpulan masih ada meskipun pada awalnya belum jelas tetapi menjadi semakin eksplisit dan dapat dipahami setelahnya. Kemudian, kesimpulan akhir atau final mungkin saja belum dapat ditemukan sampai proses pengumpulan data penelitian telah usai dikarenakan terdapat faktor-faktor berikut yang juga memengaruhi yaitu ukuran korpus catatan di lapangan, pengkodean data, penyimpanan dan metode atau

teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian, pengetahuan dan pengalaman peneliti serta tenggat waktu penelitian yang harus dipenuhi oleh peneliti.

Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan penarikan kesimpulan atau verifikasi data terkait partisipasi masyarakat pada program Kampung Tangguh Semeru Wani Jogo Suroboyo di Kelurahan Darmo.