

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pada tahun 2020, WHO menyatakan bahwa COVID-19 sebagai pandemi dimana Indonesia menjadi salah satu negara yang tertular virus COVID-19. Dalam situasi darurat, birokrasi seharusnya melakukan praktik paradigma agilitas birokrasi sehingga mampu menghadapi perkembangan permasalahan baru. Indonesia berada pada kondisi darurat bencana nasional non alam. Dalam kondisi saat ini, COVID-19 bukanlah suatu pandemi yang tidak perlu dikhawatirkan. Birokrasi dalam penanganan COVID-19 sudah seharusnya seperti “tulang punggung”, yang menopang segala upaya penanganan COVID-19 (Amryudin & Riris, 2020). Dalam merespon masuknya virus COVID-19 ke Indonesia diperlukan langkah-langkah yang tepat, responsif, cepat, fokus dan sinergis. Hal ini diperlukan kondisi tanggap darurat dalam keterbatasan untuk mencapai kestabilannya.

Menyaksikan meningkatnya jumlah kasus COVID-19 di Indonesia, serta berlanjutnya pertumbuhan dan tingkat cakupan wilayah terpapar virus COVID-19, yang semula tidak mengalami COVID-19 ini pun tidak mampu mempertahankan diri dari serangan virus ini. Dimulai adanya pengumuman kasus positif pertama di Indonesia pada 2 Maret 2020 oleh Presiden Jokowi dan Menteri Kesehatan Terawan Agus Putranto, COVID-19 telah menyebar ke seluruh Indonesia dengan Jakarta sebagai episentrumnya (Winanti, 2020). Dimulai dengan 2 positif di Depok, jumlah kasus menjadi berlipat ganda menjadi ribuan dan menyebar di 34 provinsi hanya dalam jangka waktu kurang dari satu bulan. Selanjutnya, Pemerintah Indonesia

menerbitkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 21 Tahun 2020 tanggal 31 Maret 2020 dan menetapkan bencana nonalam akibat penyebaran COVID-19 sebagai bencana nasional melalui penerbitan Keputusan Presiden (KEPPRES) Nomor 12 Tahun 2020 tanggal 13 April tahun 2020.

COVID-19 menjadi suatu permasalahan kesehatan serius, dapat dilihat dari kondisi saat ini, pandemi COVID-19 tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan, namun menyentuh seluruh aspek kehidupan baik politik, ekonomi, pendidikan, sosial, hampir seluruh negara di dunia mengalami dilema saat menghadapi COVID-19, baik itu negara maju maupun negara berkembang, termasuk Indonesia. Sejalan dengan pernyataan tersebut Djalante dkk., (2020) bahwa sebagian besar negara tidak siap dengan kecepatan dan skala dampak dari COVID-19. Hal tersebut membuat kebijakan yang diambil antar negara dalam menghadapi COVID-19 berbeda satu sama lain dan cenderung bersifat *trial and error* karena menyesuaikan kesiapan dan kondisi suatu negara (Winanti, 2020). Setiap negara harus dapat memperkirakan resiko dan segera melakukan berbagai langkah-langkah penanganan yang diperlukan sesuai kondisi untuk dapat menangani COVID-19. Pemerintahan seluruh negara menggunakan kebijakan publik agar dapat menjaga ketahanan nasional dalam menghadapi pandemi COVID-19.

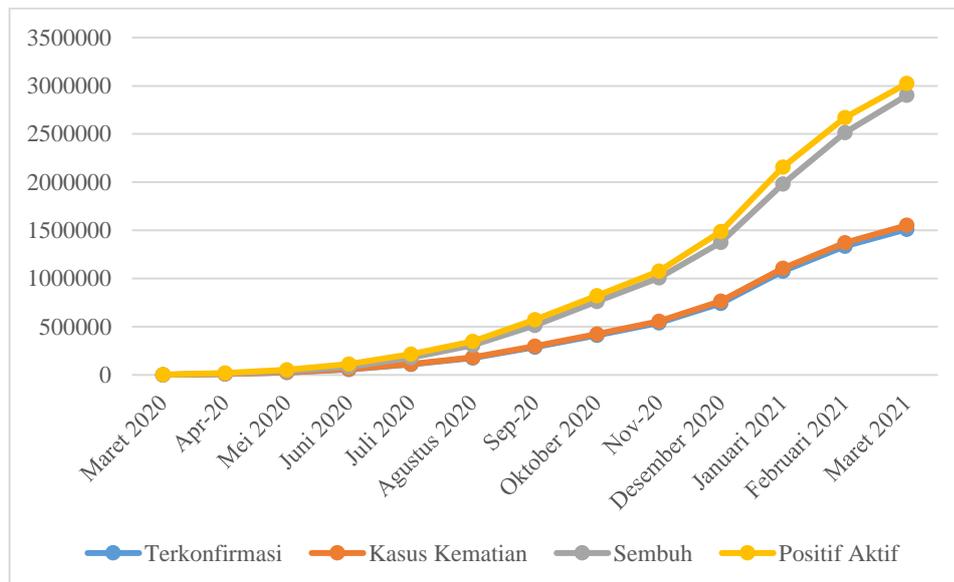
Awal kemunculan COVID-19 ketika dunia bersiap menghadapi COVID-19, Pemerintah Indonesia malah belum serius melihat virus tersebut sebagai ancaman. Pejabat publik di pusat justru malah menyangkal kemungkinan Virus COVID-19 masuk ke Indonesia. Pejabat Pusat bermaksud menenangkan masyarakat dengan cara memandang remeh COVID-19. Menteri Kesehatan, Terawan Agus Putranto

mengatakan pada awal Februari bahwa Virus COVID-19 tidak masuk Indonesia karena Tuhan Yang Maha Kuasa dan mengajak Bangsa Indonesia untuk berdoa (Rina, 2020). Pernyataan ini kemudian dikuatkan oleh Wakil Presiden Ma'ruf Amin yang menyatakan bahwa COVID-19 tidak masuk Indonesia karena banyaknya Ulama dan Kiyai yang membaca doa Qunut (Egeham, 2020). Berbagai upaya menghindar para pejabat publik dari fakta bahayanya penyebaran dan dampak COVID-19 membuat masyarakat diliputi kebingungan. Pemerintah pusat meminta masyarakat untuk tenang tapi disisi lain tidak memberikan jaminan bagi publik bahwa pemerintah telah melakukan upaya pencegahan masuknya COVID-19 ke Indonesia.

Dengan semakin bertambahnya korban COVID-19 ini ternyata masih saja ada masyarakat atau oknum yang menganggap remeh virus COVID-19, bahkan menjadikannya bahan lelucon. Himbauan pemerintah untuk hidup bersih, sering cuci tangan pakai sabun, pakai masker, dan menghindari keramaian dipandang sebagai himbauan yang tidak perlu. Banyak orang masih beresiko tinggi untuk tertular ataupun menyebarkan virus COVID-19. Padahal, salah satu cara memutus rantai penularan virus ini adalah dengan banyak berdiam diri di rumah, menghindari aktivitas di luar rumah dan menghindari keramaian. Fenomena ketidakpercayaan publik terhadap penyebaran virus COVID-19 dikarenakan beberapa alasan yaitu tidak ada seorang pun yang memiliki pengetahuan jika tidak melihat langsung. Hal itu diperjelas dengan pernyataan Devie Rahmawati seorang pengamat sosial Universitas Indonesia (UI) yang menjelaskan bahwa:

“Manusia itu sangat visual, "*seeing is believing*" sehingga hanya memercayai apa yang dilihatnya”. Dikutip dari <https://www.merdeka.com/peristiwa/kenapa-masih-banyak-masyarakat-tidak-percaya-penyebaran-COVID-19.html?page=2>

Dengan masih adanya oknum maupun masyarakat yang menganggap remeh Pandemi COVID-19, maka perlu dilakukan edukasi secara terus-menerus serta berkesinambungan, juga memaksimalkan peran serta pemerintah paling bawah serta kelompok-kelompok masyarakat untuk secara bersama-sama melakukan sosialisasi secara benar untuk memutus rantai penyebaran virus COVID-19 ini. Jika COVID-19 terus menerus dianggap sepele, tidak memperdulikan himbauan yang diterapkan pemerintah, maka penyebaran virus mematikan ini akan semakin meluas, kelangsungan hidup umat manusia akan terancam, jatuh korban yang semakin banyak, ekonomi akan hancur dan bisa jadi tenaga kesehatan, rumah sakit maupun sarana kesehatan sudah tidak mampu lagi untuk menampung korban yang semakin meningkat.



Gambar 1. Grafik Pasien COVID-19 Indonesia Tiap Akhir Bulan
Sumber: ig: kawalcovid19.id (2020-2021)

Berdasarkan Gambar 1 diatas angka kasus COVID-19 terus mengalami peningkatan setiap bulannya, diiringi dengan angka kasus kematian yang juga mengalami peningkatan. Sejak COVID-19 mulai menyebar di banyak negara didunia, Indonesia bisa menjadi negara yang pemerintahnya egois, lalai atau meremehkan penyebaran COVID-19. Padahal sebenarnya pemerintah Indonesia memiliki waktu yang cukup untuk mengantisipasi masuknya COVID-19 ini ke Indonesia. Ada beberapa kasus pasien suspek COVID-19 kabur dari rumah sakit. Misalnya, salah satu kasus terjadi karena pasien ingin pulang terlebih dahulu. Pelanggaran-pelanggaran ini menandakan bahwa sebagian masyarakat tidak menganggap serius kebijakan pemerintah.

Peningkatan penularan COVID-19 masih terasa di awal tahun 2021. Kenaikan penularan COVID-19 juga diiringi dengan menambah angka kematian pasien. Bahkan Indonesia telah masuk ke urutan 12 tertinggi di dunia. Sejalan dengan pernyataan Panglima TNI Marsekal Hadi Tjahjanto dalam diskusi daring, Sabtu (30/1/2021) sebagai berikut :

"Kenaikan angka tersebut diikuti dengan kenaikan angka jumlah kematian sesuai dengan data WHO jumlah data kematian Covid dalam sepekan terakhir menjadi yang tertinggi di Asia dan berada di urutan 12 di dunia. Fakta ini membuktikan bahwa pandemi masih belum dapat dikendalikan".
Sabtu (30/1/2021) dikutip dari:
<https://www.tribunnews.com/corona/2021/01/31/angka-kematian-karena-COVID-19-indonesia-urutan-ke-12-dunia-tertinggi-di-asia>

Tabel 1.1 10 Besar Jumlah Kumulatif Pasien COVID-19 Indonesia Berdasarkan Provinsi

| Provinsi | Terkonfirmasi | Dirawat | Sembuh | Meninggal |
|-------------------|----------------|--------------|----------------|--------------|
| DKI Jakarta | 379.691 | 7.775 | 365.600 | 6.316 |
| Jawa Barat | 246.788 | 24.176 | 219.475 | 3.137 |
| Jawa Tengah | 167.276 | 35.972 | 124.189 | 7.115 |
| Jawa Timur | 138.706 | 5.866 | 123.310 | 9.530 |
| Kalimantan Timur | 63.091 | 3.382 | 58.220 | 1.489 |

| Provinsi | Terkonfirmasi | Dirawat | Sembuh | Meninggal |
|-------------------------------|---------------|---------|--------|-----------|
| Sulawesi Selatan | 59.386 | 1.315 | 57.162 | 909 |
| Bali | 39.171 | 2.834 | 35.362 | 975 |
| Banten | 36.162 | 6.533 | 28.983 | 646 |
| Riau | 34.391 | 1.421 | 32.131 | 839 |
| Daerah Istimewa Yogyakarta | 32.811 | 5.183 | 26.837 | 791 |

Sumber: <https://m.antaranews.com/COVID-19>

Berdasarkan Tabel 1, Jawa Timur tercatat sebagai provinsi dengan angka positif COVID-19 peringkat 4 dan angka kematian akibat COVID-19 tertinggi se-Indonesia dengan 9.530 orang per tanggal 6 April 2021. Hal ini bisa terjadi karena kurang tanggapnya pemerintah dalam merespon pandemi COVID-19 ini. Tingginya angka kematian akibat COVID-19 di Jawa Timur juga karena keterlambatan penderita virus dalam penanganan di Rumah Sakit. Alasan lainnya adalah dari tingkat kepatuhan masyarakat terhadap pelaksanaan protokol kesehatan di Jawa Timur masih tergolong rendah. Sangat sulit untuk mengubah perilaku seseorang, tetapi jika pihak berwenang persuasif dan tegas, mereka akan patuh karena mereka peduli dengan keselamatan seluruh penduduk. Tingginya tingkat kematian di Jawa Timur juga diungkapkan oleh Juru bicara Satgas COVID-19 Jatim, dr. Makhyan Jibril saat dikonfirmasi detikcom, Minggu (29/11/2020):

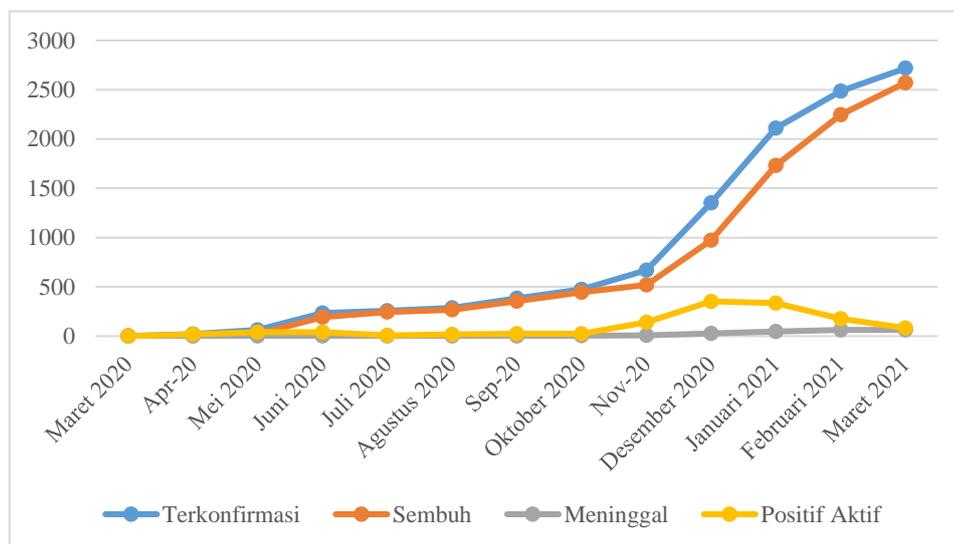
“Tingginya angka kematian dalam kasus COVID-19 di Jatim disebabkan karena pasien yang telat mendapat perawatan di rumah sakit. Ternyata masih ada stigma masyarakat takut berobat, takut ke rumah sakit saat pandemi ini. Hal ini membuat pasien COVID-19 yang memiliki komorbid lalu telat dibawa ke rumah sakit akan memperburuk keadaannya. Saat pasien COVID-19 dengan komorbid yang berisiko tinggi telat dibawa ke rumah sakit, persentase untuk bisa survive berkurang”. Dikutip dari: <https://news.detik.com/berita-jawa-timur/d-5274455/ini-penyebab-angka-kematian-dalam-kasus-COVID-19-di-jatim-tinggi>

Menurut Andiraharja (2020), peran pemerintah daerah amat sentral dalam upaya pengendalian penyebaran pandemi COVID-19 dengan kaitannya dengan kewenangan daerah. Dalam penanganan pandemi COVID-19, pemerintah menerapkan asas sentralisasi di mana semua kebijakan berasal dari pusat. Terlepas dari apapun dasar pijakan pemerintah dalam menangani COVID-19, pandemi ini akan sulit diselesaikan bila tidak melibatkan kerjasama dan harmonisasi antara pemerintah pusat dan daerah. Daerah dalam konteks otonomi daerah harus diberikan peran besar karena kehadiran daerah dan semangat pelaksanaan desentralisasi adalah demi terciptanya kesejahteraan masyarakat daerah. Bukan hanya sinergitas pusat dan daerah yang dibutuhkan, akan tetapi kewenangan daerah juga harus diakui dan tidak boleh dipandang sebagai subordinat (Santoso, 2020). Oleh karena itu, tindakan pemerintah daerah yang notabene dekat dengan masyarakat memiliki potensi besar dalam upaya mengatasi COVID-19.

Daerah lebih memahami kapasitas dirinya dalam menangani COVID-19, baik dalam aspek ketersediaan rumah sakit, tenaga medis, *tracing*, dan apa yang dibutuhkan oleh masyarakatnya untuk bisa beradaptasi dengan adanya pandemi ini (Santoso, 2020). Elaborasi kekuatan yang ada di masing-masing daerah tentunya akan membuat penanganan krisis COVID-19 menjadi lebih baik. Hal ini sekaligus untuk mengaplikasikan konsep desentralisasi melalui otonomi daerah yang memberikan ruang bagi daerah untuk mengambil kebijakan yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi daerahnya.

Di era otonomi daerah, sukses tidaknya penanganan COVID-19 sebenarnya ada di tangan pemerintah daerah. Peran pemerintah pusat lebih kepada kebijakan di

tataran makro, sedangkan untuk kebijakan tingkat daerah, pemerintah pusat dapat melakukan supervisi dan *supporting* kepada daerah-daerah dalam upaya menanggulangi penyebaran dan dampak dari COVID-19. Era desentralisasi dan Otonomi Daerah telah memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk membarui dan meningkatkan kualitas pelayanan publik, khususnya di bidang kesehatan. Berdasarkan situasi yang terjadi saat ini, penyebaran COVID-19 di seluruh Indonesia tentunya menuntut respon cepat pemerintah, terutama pemerintah daerah. Beberapa kepala daerah telah melakukan inisiatif lebih dulu untuk mengantisipasi terjadinya persebaran virus, termasuk menerapkan kebijakan karantina wilayah dan pembatasan sosial berskala besar. Kemudian beban penanganan COVID-19 diarahkan pada pemerintah daerah, yang pada dasarnya kualitas penanganan COVID-19 setiap daerah pastinya berbeda-beda dan pasti akan sulit untuk mendapatkan keberhasilan penanganan yang sama.



Gambar 2 Kondisi Pasien Positif COVID-19 di Kabupaten Tulungagung
Sumber: Ig: Jatimpemprov (2020-2021)

Berdasarkan Gambar 2 diatas, pada awal munculnya COVID-19 yaitu bulan Maret 2020 di Kabupaten Tulungagung terdapat 1 orang terkonfirmasi virus COVID-19. Kemudian pada bulan April 2020 terdapat 22 terkonfirmasi dan ada 4 orang yang sembuh. Pada bulan Mei 2020, 64 orang terkonfirmasi kemudian 22 orang sembuh sehingga menyisakan 41 orang dalam perawatan dan untuk pertama kalinya ada kasus kematian akibat COVID-19 1 orang. Pada bulan Juni 2020 terdapat 235 orang terkonfirmasi, 193 orang sembuh sehingga menyisakan 39 orang masih dalam perawatan, dan kemudian kasus kematian akibat covid menjadi bertambah yaitu 3 orang. Pada bulan Juli 2020 terdapat 257 terkonfirmasi dan ada 245 orang yang sembuh sehingga menyisakan 9 orang masih dalam perawatan. Pada bulan Agustus 2020 288 terkonfirmasi dan ada 268 orang yang sembuh sehingga menyisakan 17 orang masih dalam perawatan. Pada bulan September 2020 terdapat 383 terkonfirmasi dan ada 356 orang yang sembuh sehingga menyisakan 24 orang masih dalam perawatan. Pada bulan Oktober 2020 terdapat 473 terkonfirmasi dan ada 445 orang yang sembuh sehingga menyisakan 24 orang masih dalam perawatan, kemudian kasus kematian bertambah 1 menjadi 4 untk saat ini. Pada bulan November 2020 terdapat 668 terkonfirmasi dan ada 520 orang yang sembuh sehingga menyisakan 141 orang masih dalam perawatan, kemudian kasus kematian juga bertambah menjadi 7 orang. Pada bulan Desember 2020 terdapat 1354 terkonfirmasi dan ada 973 orang yang sembuh sehingga menyisakan 353 orang masih dalam perawatan serta kasus kematian naik drastis menjadi 28 orang. Meningkatnya secara drastis ini membuat sempat menjadi dilemma untuk lokasi bencana tersebut. Pada bulan Januari 2021 terdapat penambahan kasus COVID-19

yaitu 2112 terkonfirmasi dan ada 1731 orang yang sembuh sehingga menyisakan 335 orang masih dalam perawatan bahkan dalam tingkat kematiannya juga tinggi yaitu . Pada bulan Februari 2021 terdapat penambahan kasus COVID-19 yaitu 2486 terkonfirmasi dan ada 2247 orang yang sembuh sehingga menyisakan 334 orang masih dalam perawatan bahkan dalam tingkat kematiannya juga tinggi yaitu 62 orang. Maret 2021 terdapat penambahan kasus COVID-19 yaitu 2718 terkonfirmasi dan ada 2572 orang yang sembuh sehingga menyisakan 83 orang masih dalam perawatan bahkan dalam tingkat kematiannya juga tinggi yaitu 62 orang

Grafik penyebaran kasus COVID-19 di Kabupaten Tulungagung awalnya dianggap biasa, karena jumlah kasus tiap harinya belum ada atau bisa dikatakan tidak beresiko. Masyarakatpun cenderung tidak memperdulikan akan bahaya COVID-19 karena dianggap Kabupaten Tulungagung aman dari virus ini. Seiring berjalannya waktu, kasus COVID-19 menyebar dengan sangat cepat. Memasuki bulan November 2020, kasus COVID-19 di Kabupaten Tulungagung terjadi lonjakan diiringi dengan angka kematian yang juga ikut melonjak. Lonjakan kasus ini terjadi lantaran masyarakat yang masih mengabaikan protokol kesehatan. Banyaknya kegiatan masyarakat seperti hajatan, reuni, resepsi pernikahan dll. juga merupakan hal-hal yang dapat memicu lonjakan jumlah kasus COVID-19 di Kabupaten Tulungagung.

Kabupaten Tulungagung sempat berstatus zona kuning, tetapi kemudian kembali ke zona oranye atau memiliki tingkat risiko sedang. Sebagaimana keterangan yang disampaikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten

Tulungagung dr. Kasil Rokhmat di Tulungagung pada Rabu (2/12/2020) sebagai berikut:

“Perubahan ini karena adanya peningkatan kasus secara signifikan di Tulungagung dalam seminggu terakhir, dengan menjadi zona oranye, rasio penularan COVID-19 sudah lebih dari 1,5 atau satu orang sudah menularkan kepada lebih satu orang lainnya. "Total dari 15 indikator itu kurang dari 2,5 kalau di bawah (angka) 2 (zona) merah," imbuhnya. Indikator yang digunakan sebagai tolok ukur penetapan status suatu daerah terkait pandemi COVID-19 antara lain jumlah kematian pasien, rasio penularan, jumlah kasus, jumlah pasien yang dirawat, sediaan sarana kesehatan, jumlah orang yang menjalani tes usap, jumlah kasus positif dari hasil tes usap, dan beberapa indikator lain. Dikutip dari <https://www.merdeka.com/jatim/wabah-COVID-19-gelombang-dua-ancam-tulungagung-begini-fakta-di-baliknya.html>

Melonjaknya jumlah pasien COVID-19 di Kabupaten Tulungagung, mengakibatkan tempat karantina pasien COVID-19 di Rusunawa IAIN Tulungagung penuh. Ruang isolasi yang sudah penuh, mengakibatkan antrian pasien COVID-19 di ruang instalasi gawat darurat. Jumlah pasien yang menjalani karantina di Rusunawa IAIN Tulungagung terus bertambah sejak pertengahan November. Puncaknya pada tanggal 28 November, di mana dalam sehari ada 65 pasien COVID-19 masuk ke gedung karantina, dikutip dari (CNN, 2020). Tambahan kasus baru COVID-19 itu terbanyak sepanjang pandemi COVID-19. Juru Bicara Satuan Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Kabupaten Tulungagung, Galih Nusantoro mengatakan:

“62 orang terkonfirmasi positif COVID-19 itu tersebar di 12 kecamatan. Kasus baru yang terus bermunculan sporadis ini tersebar di 12 dari 19 kecamatan, yakni Kecamatan Karangrejo, Kauman, Gondang, Ngantru, Kedungwaru, Tulungagung, Boyolangu, Sumbergempol, Ngunut, Rejotangan, Kalidawir, Pakel dan Bandung”. Dikutip dari: <https://surabaya.liputan6.com/read/4420608/tambah-62-kasus-baru-COVID-19-di-tulungagung-terbanyak-selama-pandemi-corona>

Dalam pelaksanaan percepatan penanganan COVID-19, birokrasi menjadi institusi yang penting dan dominan. Birokrasi sebagai pelaksana kebijakan dituntut untuk dapat menempatkan diri dalam situasi darurat yang penuh dengan ketidakpastian. Tahun 2007, muncul sebuah konsep *Agile Governance* sebagai tawaran birokrasi pada sebuah paradigma organisasi yang baru (Luna dkk., 2014). Konsep *Agile Governance* merupakan suatu cara untuk menata tata kelola pemerintahan yang lebih baik dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang ada didalamnya. Konsep *Agile Governance* lebih mengarah pada bagaimana supaya pemerintah bisa gesit dalam merespon perubahan itu sendiri. Keunggulan konsep atau metode *agile* ini adalah menyederhanakan birokrasi yang menitikberatkan pada kecepatan dan kemudahan, unik, berfikir *Out of The Box*, dan pemerintahan yang *dynamic governance* (Firhansyah, 2021). Secara umum, *agile* lebih sering digunakan dalam dunia usaha swasta. Namun dalam dialektika perubahan nasional memaksa pemerintah untuk terlibat jika tidak mau terus ketinggalan. Apalagi dalam pandemi seperti ini, masyarakat semakin sadar bahwa perlu adanya perubahan di negara. Melalui konsep *Agile* ini, pemerintah tahu bagaimana mengidentifikasi masalah mulai dari penyebab, ciri, bentuk, dampak pada akar masalah (tata kelola), setelah itu akan ditemukan peluang apa saja yang bisa diambil dan menemukan pendekatan taktis dan strategis apa saja yang dapat diaplikasikan (Firhansyah, 2021).

Dalam menanggulangi COVID-19 didasarkan pada UU RI No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana pasal 5 yaitu pemerintah dan pemerintah daerah menjadi penanggungjawab dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana.

Pemerintah daerah sebagai tumpuan utama ada pada Kabupaten /Kota sebagai pelayanan publik. Dalam hal ini, penyedia layanan yang berhubungan erat dalam menangani COVID-19 adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung. Yang membuat konsep *agile governance* ini berbeda adalah kemampuannya untuk secara efektif menggunakan semua aspek perubahan, dan dengan waktu relatif singkat terlebih lagi secara perlahan dapat merasakan hasilnya. Intinya, konsep *agile* saja tidak cukup hanya membangun pemimpin tetapi bagaimana menciptakan budaya birokrasi baru yang sigap, tangkas dan cerdas. Penyiapan Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten, serta menyusun program kerja yang efektif dan cepat mencapai hasil maksimal. Birokrasi yang gesit (*agility bureaucracy*) mutlak diperlukan untuk mempercepat penanganan COVID-19 mutlak diperlukan (Amryudin & Riris, 2020). Penelitian ini menjadi menarik untuk diteliti karena peneliti ingin mengetahui respon secara cepat yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung terhadap perubahan-perubahan tak terduga dalam memenuhi tuntutan dan kebutuhan masyarakat akibat pandemi COVID-19. Hal ini yang mendorong penulis melakukan penelitian yang berjudul “*Agile Governance* Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dalam Menangani COVID-19”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut :

Bagaimana penerapan konsep *Agile Governance* oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dalam Menangani COVID-19?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan penelitian ini adalah :

Mengetahui penerapan konsep *Agile Governance* oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dalam Menangani COVID-19.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat dalam pendidikan baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur
Sebagai bahan referensi yang dapat dimanfaatkan sebagai acuan oleh peneliti lainnya yang ingin mengembangkan kajian serupa di masa yang akan mendatang, serta untuk menambah referensi perpustakaan Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur khususnya Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Studi Administrasi Publik.

b. Bagi Peneliti

Peneliti dapat memperdalam pengetahuan tentang Konsep *Agile Governance* Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dalam Merespon COVID-19

2. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan sumbangan pemikiran bagi pembaharuan penerapan Konsep *Agile Governance*.
- b. Memberikan sumbangan ilmiah dalam Konsep *Agile Governance*.
- c. Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan konsep *Agile Governance*.