



ANALISIS ISI KOMUNIKASI KESEHATAN COVID-19 DI MEDIA ONLINE PERIODE FEBRUARI-JULI 2021

A CONTENT ANALYSIS ON HEALTH COMMUNICATION OF COVID-19 IN ONLINE MEDIA FROM FEBRUARY TO JULY 2021

Nunung Prajarto

^{1,2,3}Guru Besar Departemen Ilmu Komunikasi FISIPOL-Universitas Gadjah Mada

Jl. Sosio Yustisia No.1, Bulaksumur, Yogyakarta, Indonesia

Email: nunungprajarto@ugm.ac.id

(Diterima: 29-11-2020; Direvisi: 01-10-2021; Disetujui terbit: 01-12-2021)

Abstrak

WHO mendeklarasikan wabah COVID-19 menjadi pandemi global dan sebagai PHEIC (*Public Health Emergency of International Concern*). Keadaan krisis dan darurat kesehatan akibat COVID-19 menyita perhatian besar masyarakat Indonesia. Dalam masa penanganan COVID-19, komunikasi terkait kesehatan yang dilakukan pemerintah dipandang penting untuk dapat mengendalikan situasi. Penelitian ini mengeksplorasi praktik komunikasi kesehatan yang dilakukan pemerintah di saat pandemi COVID-19. Secara khusus, penelitian ini menganalisis pola komunikasi kesehatan yang ditampilkan melalui pernyataan-pernyataan pemerintah di media *online kompas.com, tribun.com, dan detik.com*. Studi ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode analisis isi media. Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa praktik komunikasi kesehatan masyarakat yang dilakukan pemerintah Indonesia dari 1 Februari 2020 hingga 31 Juli 2020 belum mampu secara optimal membangun kepercayaan masyarakat terhadap penanganan COVID-19 oleh pemerintah. Isi pemberitaan pada ketiga fase manajemen krisis mengindikasikan bahwa komunikasi kesehatan pemerintah belum sepenuhnya meyakinkan masyarakat tentang jaminan *survive* dari COVID-19.

Kata Kunci: Komunikasi pemerintah, komunikasi kesehatan, analisis isi, framing media

Abstract

Global Pandemic and PHEIC (Public Health Emergency of International Concern) had been declared by WHO at the same time. This condition developed a crisis and public health emergency in which COVID-19 become a big concern in Indonesian society. Communicating health information plays a critical role to managing the situation at the time of crisis and emergency of COVID-19 outbreak. This study was explored regarding the government health communication practice through online media outlets in the time of COVID-19 pandemic. The statement of the government that published in kompas.com, tribun.com and detik.com were analyzed to mapping the pattern of government health communication practice. This study used media content analysis with media framing approach to explore the government health communication practice since February 1st, 2020 to July 31th, 2020. The result shows that the ineffective practice of governments health communication during the crisis and emergency pandemic situation have not developed the trust to the Indonesian society for surviving this COVID-19 pandemic.

Keywords: government communication, health communication, content analysis, media framing

PENDAHULUAN

COVID-19 mengancam kehidupan manusia dan kestabilan ekonomi suatu negara. Transmisi cepat COVID-19 ke seluruh dunia mendorong *World Health Organization* (WHO) mengkategorikan COVID-19 sebagai pandemi global sejak

11 Maret 2020 (Widyaningrum 2020). Pada saat bersamaan, virus ini dideklarasikan sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) yaitu situasi darurat terhadap adanya resiko kesehatan masyarakat global. Sebelumnya, WHO pernah mendeklarasikan beberapa virus seperti

Ebola di tahun 2019 dan 2014, Zika di tahun 2016, Polio di tahun 2014, dan *Swine Flu* (Virus H1N1) di tahun 2009 sebagai PHEIC (BBC 2020).

Hingga awal Maret 2020, pemberitaan media masih diisi pernyataan pemerintah yang meyakini Indonesia bebas COVID-19 (Purba 2020; Purnomo 2020; Putri and Ramadhan 2020; Syakirah 2020; Budiansyah 2020). Beberapa pejabat publik bahkan mencuitkan COVID-19 sebagai lelucon (Renaldi 2020). Kurangnya kecekatan penanganan COVID-19 ini mendapat respon dunia internasional, termasuk para ahli yang menyoal proses dan peralatan pendeteksi virus (Arshad 2020; Syakirah 2020; Massola 2020; Paddock and Sijabat 2020). Informasi pemerintah tentang penanganan COVID-19 juga dinilai tidak transparan (Anugerah 2020; Budiansyah 2020; Bland 2020).

Kekurangsigapan pemerintah Indonesia dalam menangani COVID-19 ini menstimuli terjadinya krisis lanjutan dalam komunikasi kesehatan. Permasalahan substantif yang muncul berpusat pada “Bagaimana praktik komunikasi kesehatan pemerintah dalam membangun kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan dan penanganan COVID-19 pada periode Februari hingga Juli 2020?”

LANDASAN TEORI

Praktik komunikasi kesehatan, dalam konteks kajian ilmu komunikasi, tentunya tidak hanya berhenti pada upaya atau proses mengkomunikasikan segala informasi tentang kesehatan di saat darurat saja. Lebih dari itu, tujuan utama dilakukannya komunikasi kesehatan adalah mengajak, memberdayakan, serta memengaruhi individu dan komunitas

dalam melakukan perbaikan dan meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat melalui transaksi informasi kesehatan (Sciavo 2014). Komunikasi kesehatan juga dipakai sebagai strategi utama untuk menginformasikan kepada masyarakat dan untuk mengelola permasalahan penting dalam agenda publik tentang masalah kesehatan (Sciavo 2014).

Seperti dipahami bersama, komunikasi kesehatan merupakan salah satu kunci dan menjadi faktor penting untuk menjaga, menjamin, dan menyelamatkan kehidupan manusia saat krisis kesehatan terjadi, termasuk krisis yang diakibatkan persebaran virus Corona. Dalam hal ini, komunikasi kesehatan yang terukur dan terencana dapat memfasilitasi pengendalian situasi yang tidak menentu (*uncertainty*) dan mereduksi ketakutan masyarakat. Promosi kesehatan perlu dilakukan untuk mencapai perubahan perilaku dan menumbuhkan harapan masyarakat pada saat menghadapi krisis (Ngai et al. 2020).

Tentunya, komunikasi epidemi (*epidemic communication*) efektif yang diselenggarakan pemerintah memiliki peranan penting. Komunikasi kesehatan untuk COVID-19 diperlukan untuk memberikan informasi terkait kondisi terkini persebaran penyakit, motivasi untuk

pemerintah bahwa pemerintah mampu mengendalikan situasi yang sedang terjadi (U.S. Department of Health and Human Services 2018; Patrianti, Shabana, and Tuti 2020).

Terdapat beberapa prinsip WHO dan

Tabel 1 Integrasi Konsep Tahapan Penyebaran Penyakit, Tahapan Krisis Kesehatan, Manajemen Krisis dan Kebijakan terkait Penanganan Kesehatan

| <i>WHO Transmission Scenario</i> | <i>No Cases</i> | <i>Sporadic Cases</i> | <i>Cluster of Cases</i> | <i>Community Transmission</i> | <i>Post Peak</i> | <i>Post Pandemi</i> |
|---|--|-----------------------|---|-------------------------------|---|------------------------------------|
| Tahapan Krisis Kesehatan | <i>Initial Phase</i> | | <i>Emergency Phase</i> | | <i>Declining Epidemic Phase</i> | <i>Long Tail of Epidemic Phase</i> |
| Tahapan Manajemen Krisis | <i>Pre-crisis</i> Tahapan di mana tanda peringatan krisis mulai muncul. | | <i>Crisis</i> Periode dimana terjadinya peristiwa yang menandai terjadinya krisis, terdapat dua tahapan saat krisis yaitu: pengakuan adanya krisis (<i>crisis recognition</i>) dan berlangsungnya krisis (<i>crisis containment</i>). | | <i>Post-crisis</i> Periode paska krisis meliputi: (1) Membuat persiapan yang lebih baik untuk menghadapi krisis selanjutnya; (2) Membangun kesan positif terhadap upaya penanggulangan krisis kepada masyarakat; (3) Memberikan konfirmasi kepada masyarakat bahwa krisis secara bertahap sudah berkurang atau berakhir. | |
| Kebijakan terkait Penanganan Kesehatan | Memberikan Reaksi (<i>Respond</i>): <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi sumber krisis, • Melakukan tindakan pencegahan dengan mempromosikan kelangsungan keselamatan dan kesehatan serta membuat perencanaan. | | Membangun Ketahanan (<i>Resillience</i>): <ul style="list-style-type: none"> • Membangun kesiapan dalam menghadapi pandemic secepat mungkin; • Mempersiapkan kanal-kanal informasi untuk memberikan informasi yang aktual; • Mempersiapkan kampanye kesehatan untuk merubah perilaku masyarakat; • Kejelasan dalam perencanaan jangka panjang untuk menghadapi pandemi; • Mempersiapkan fasilitas kesehatan yang memadai. | | Kontrol Pemulihan (<i>Recover</i>) dan Persiapan Kebiasaan Baru (<i>New Normal</i>): <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan kontrol untuk memastikan pandemi segera berakhir; • Memantau jumlah penambahan kasus secara berkala untuk bersiap-siap melakukan tindakan jika ada penambahan kasus yang tinggi; • Bersiap untuk menghadapi keadaan normal berikutnya; • Membangun fondasi yang lebih baik untuk masa depan. | |

Sumber: diadaptasi dari (Coombs 2012; Nyenswah, Engineer, and Peters 2016; Eggers et al. 2020; WHO 2020)

mengadopsi tindakan pencegahan guna dapat mereduksi transmisi penyakit, dan kepercayaan masyarakat kepada

CDC dalam membangun komunikasi wabah atau epidemi (*outbreak communication*) melalui pengomunikasian

informasi di masa krisis. Prinsip-prinsip ini adalah membangun kepercayaan, memberikan informasi secara cepat, menunjukkan transparansi, memahami audiens, dan membuat semuanya terencana. Keseluruhan prinsip ini merupakan cara efektif untuk mencapai tujuan kesehatan masyarakat pada saat wabah terjadi (Coombs 2012).

Secara umum dipahami, krisis manajemen terbagi menjadi tiga tahapan utama yaitu *pre-crisis*, *crisis*, dan *post-crisis* (Coombs 2012). Jika ketiga tahapan ini diaplikasikan dalam konteks komunikasi krisis kesehatan, maka dapat diasumsikan bahwa akan terdapat perbedaan instruksi distribusi pesan kepada masyarakat di setiap tahapan krisis kesehatan yang sedang terjadi (Nyenswah, Engineer, and Peters 2016). Terjadinya perbedaan distribusi pesan ini dikarenakan perlunya penanganan secara tepat di setiap tahapan krisis kesehatan yang berlangsung.

Tahapan krisis kesehatan mencakup (1) tahap inisiasi atau periode awal mula pengenalan krisis, (2) tahap darurat atau periode peningkatan kasus terjadi dengan sangat cepat dan upaya difokuskan untuk mengelola sistem kesehatan, (3) tahap penurunan (*declining*) epidemi yaitu periode saat jumlah kasus penyebaran mulai menurun, dan (4) tahap keberlanjutan epidemi atau *long tail of the epidemic* (World Health Organization 2009). Berkaitan dengan pandemi COVID-19 yang terjadi saat ini, WHO mengategorikan penyebaran COVID-19 ke dalam empat skenario, yaitu (1) *no cases* atau tidak ada kasus terdeteksi di lingkup suatu negara/wilayah/area; (2) *sporadic cases* atau kasus mulai terdeteksi di negara/wilayah/area karena transmisi lokal atau transmisi dari luar (*imported cases*); (3)

clusters of cases yaitu saat kasus yang dialami negara/wilayah/area mulai dikelompokkan berdasarkan waktu, letak geografis, atau berdasarkan keterpaparan umum; dan (4) *community transmission* yakni saat terjadi penyebaran lokal wabah skala besar di suatu negara/wilayah/area (World Health Organization 2020). Berdasar pengalaman saat pandemi influenza, setelah melewati keempat tahapan ini cenderung akan berlanjut ke tahapan *post peak* (periode dengan kemungkinan adanya krisis berulang) dan *post pandemi* (periode saat penyebaran virus/penyakit mengalami penurunan secara berkala (Lee 2014).

Dalam komunikasi krisis kesehatan, pemerintah dan sumber-sumber resmi ditempatkan sebagai sumber informasi penting berdasar pada kewenangan dan kredibilitasnya. Pemberitaan di media massa selama wabah terjadi sering mengadopsi *press releases* dalam kecenderungan isi yang preventif, tematik, emosional, capaian, serta sentimen positif (Ogbodo et al. 2020). Kecenderungan isi ini membantu peneliti untuk mengidentifikasi cara media melakukan pemberitaan dan keefektifan liputan yang dilakukan (Ngai et al. 2020; Liu and Kim 2011; Shih, Wijaya, and Brossard 2008).

Media dan pemerintah cenderung mengimplementasikan enam kategori dalam penyampaian pesan komunikasi kesehatan. Keenam kategori ini adalah konflik (aspek yang membawa ketegangan antar pihak), tindakan (aksi dalam merespon krisis baik yang sudah berjalan atau saat ini), konsekuensi (efek atau kepelikan akibat krisis yang terjadi), penemuan baru (temuan yang memiliki kontribusi untuk memahami krisis), ketidakpastian (ketidakjelasan dan

ketidaktahuan penyebaran epidemi, dan penanganannya), serta jaminan (membangun keyakinan masyarakat) (Ngai et al. 2020; Liu and Kim 2011; Higgins et al. 2006; Umphrey 2003). Sementara dalam penanganan isu kesehatan biasanya dibuat lima kategori penyampaian pesan. Kelima kategori ini adalah deteksi sumber pengindikasi penyakit, pencegahan penyakit, pelayanan dan sistem pelayanan kesehatan, temuan ilmiah terbaru yang menunjukkan penyebaran penyakit, serta gaya hidup yang memudahkan tertular penyakit (Thorpe et al. 2008).

Dalam domain kesehatan masyarakat, terdapat tiga area yang saling bersinggungan untuk digunakan sebagai landasan dalam mengedukasi masyarakat. Ketiga area ini adalah *health improvement*, *health protection*, dan *health service quality improvement* (Thorpe et al. 2008). Termasuk dalam peningkatan kesehatan di antaranya adalah isu-isu yang terkait pencegahan penyakit dan digunakan untuk menangani permasalahan mendasar kesehatan masyarakat. Sementara itu, perlindungan kesehatan bertujuan untuk mengendalikan penyebaran penyakit menular, termasuk melalui pembuatan kebijakan yang dilakukan pemerintah. Sedangkan, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan mencakup tentang peningkatan sistem pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan, praktik yang di dasari dengan bukti (*evidence-based practice*), efektifitas klinis, dan ekonomi kesehatan.

Selanjutnya, kombinasi antara sebelas isu dalam media terkait manajemen krisis kesehatan dan isu kesehatan menghasilkan empat basis kategori guna menginvestigasi konten isi berita *online*. Keempat kategori ini adalah (1) informasi dasar, yaitu informasi mengenai status terkini terkait

penambahan kasus, meninggal dan sembuh COVID-19; (2) pencegahan penyakit, yakni informasi mengenai kampanye kesehatan yang dilakukan pemerintah seperti cuci tangan, jaga jarak, pakai masker, serta informasi pencegahan lainnya guna mengurangi penyebaran COVID-19; (3) perlindungan dan peningkatan pelayanan kesehatan, yaitu kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan pada masa COVID-19, seperti PSBB, belanja peralatan kesehatan, insentif tenaga medis, dan peningkatan fasilitas kesehatan; dan (4) konsekuensi, yakni dampak sosial, budaya, dan ekonomi COVID-19, misalnya larangan sementara aktivitas di tempat ibadah, larangan berkumpul, hilangnya pekerjaan, penurunan ekonomi, dan runtuhnya sektor pariwisata.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berparadigma positivis dengan pendekatan kuantitatif sebagai basis penerapan metode analisis isi. Metode analisis isi merupakan metode yang khas digunakan dalam meneliti isi media karena mampu memberikan alat, serta menyediakan langkah-langkah yang bermanfaat untuk membedah isi media (Prajarto 2010; Syamsia Amali 2017; Vience Mutiara Rumata 2017). Kategorisasi yang dirancang disesuaikan dengan tujuan eksplorasi pemberitaan media terhadap komunikasi kesehatan masyarakat oleh pemerintah.

Objek penelitiannya adalah isi pesan tentang informasi kesehatan pemerintah tentang COVID-19 di laman *kompas.com*, *tribunnews.com* dan *detik.com*. Ketiga situs berita *online* dipilih berdasar ranking situs web *alexa.com* dan *similarweb.com* sebagai situs ranking tertinggi penyedia layanan peringkat dalam pencarian

Google. Unit analisisnya adalah item berita di *kompas.com*, *tribunnews.com* dan *detik.com* mulai 1 Februari hingga 31 Juli 2020. Bulan Februari bisa dikategorikan sebagai *pre-crisis* saat belum ada berita WNI terinfeksi COVID-19 dan tindakan preventif pemerintah. Pertimbangan pengambilan data publikasi hingga bulan Juli adalah saat dibubarkannya satgas COVID-19 dan diganti dengan satgas pemulihan dan percepatan ekonomi COVID-19. Diasumsikan, pada bulan ini pemerintah sudah mulai melakukan masa transisi untuk lepas dari tahap krisis.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling*. Dalam proses pengambilan data, peneliti membedakan karakter narasumber pemerintah di tingkat yang berlainan, yaitu (1) kepala negara sebagai otoritas tertinggi, (2) individu di Kementerian Kesehatan sebagai otoritas tertinggi di bidang kesehatan, serta (3) individu yang terlibat di Tim Satgas COVID-19 sebagai pihak yang melaksanakan tugas harian pengendalian COVID-19.

Total populasi di ketiga platform media *online* sebanyak 22.585 berita dan 1.054 di antaranya dijadikan sampel. Pengumpulan data dilakukan dengan IMM (*Intelligence Media Machine*) dari *Indonesia Indicator*. Berbagai macam *query* diterapkan sebagai kata kunci pengambilan data. Analisis deskriptif dipakai untuk menggambarkan kecenderungan isu dan substansi data yang muncul dari objek penelitian. Selanjutnya, analisis interpretif diterapkan untuk mengintegrasikan data temuan dalam melihat relevansi model penelitian yang diajukan dengan menggunakan fenomena empiris.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan mengenai komunikasi kesehatan masyarakat yang dilakukan Pemerintah ini dibagi menjadi dua bagian. Pertama, melakukan pemetaan portal berita online untuk melihat tahapan krisis berdasar frekuensi pemberitaan narasumber pemerintah di masa pandemi COVID-19 di Indonesia antara bulan Februari hingga Juli 2020. Kedua, melakukan analisis terkait praktik komunikasi kesehatan yang dipaparkan pemerintah dengan berdasarkan pada jenis narasumber Kepala Negara, Kementerian Kesehatan, dan Tim Gugus. Tugas COVID-19 pada tiga portal berita online yang diteliti. Hal-hal ini dilakukan untuk mengkaji praktik komunikasi kesehatan pemerintah dalam menangani COVID-19. Pembahasan yang dilakukan melalui kedua bagian ini diharapkan dapat memberi gambaran lebih rinci terhadap komunikasi dalam masa penanganan COVID-19.

Identifikasi Tahapan Krisis Kesehatan di Indonesia

Berdasarkan integrasi konsep *transmission scenario* (World Health Organization 2020),

Tabel 2 Pemetaan Tahapan Krisis Kesehatan di Indonesia dari melalui Pemberitaan di Tiga Media *Daring* dari tanggal 1 Februari 2020 – 31 Juli 2020

| | <i>Pra krisis</i> | <i>Krisis</i> | <i>Pasca krisis</i> |
|---------------------------------|---|---|--|
| Tahapan Manajemen Krisis | <ul style="list-style-type: none"> • Di bulan Februari Pemerintah Indonesia baru mulai menanggapi isu terkait COVID-19. | <ul style="list-style-type: none"> • Dimulai dibulan Maret – Juni 2020 dengan dijunjukannya naiknya frekuensi pernyataan pemerintah yang di rilis di tiga platform berita <i>online</i> dan naiknya amplifikasi pemberitaan dari pernyataan Pemerintah Indonesia yang naik hingga 400%. • Dibentuknya tim Gugus Tugas COVID-19 • Dikeluarkannya kebijakan-kebijakan penanganan terkait COVID-19 seperti kebijakan komunikasi public, psbb dan kebijakan lainnya. | <ul style="list-style-type: none"> • Mulai di bulan Juni terdeteksi adanya penurunan jumlah frekuensi dan replikasi pemberitaan di ketiga platform berita <i>online</i>. • Sejak bulan Mei dan Juni pemerintah sudah mulai bersiap-siap dengan memberikan narasi terkait new normal. • Dibubarkannya Tim Gugus Tugas COVID-19 dan dibentuk satuan tim pengendalian dan penanganan COVID19 serta pemulihan ekonomi nasional. |
| Bulan | Februari | Maret – Juni | Juli |
| | <i>Initial Phase</i> | <i>Emergency Phase</i> | <i>Long-tail Epidemic Phase</i> |
| Tahapan Krisis Kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> • Dimulai di bulan Januari saat pemerintah mulai denial terhadap ancaman COVID-19 yang sudah mulai menyebar di beberapa negara. • Tanda-tanda krisis kesehatan mulai dikenali dengan mulainya penanganan WNI di Wuhan Cina yang di jemput oleh pemerintah Indonesia. | <ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan kasus positif COVID-19 masih terjadi dan secara signifikan masih bertambah sejak bulan April hingga Juli 2020. | <ul style="list-style-type: none"> • Dibubarkannya Tim Gugus Tugas COVID-19 dan dibentuk satuan tim pengendalian dan penanganan COVID19 serta pemulihan ekonomi nasional. |

Sumber: diolah dari hasil penelitian

tahapan krisis kesehatan (Nyenswah, Engineer, and Peters 2016) dan tahapan manajemen krisis (Coombs 2012) yang dipaparkan di Tabel 1, terdapat tiga tahapan manajemen krisis yaitu *pre-crisis*, *crisis*, dan *post-crisis* yang digunakan untuk memetakan tahapan krisis kesehatan dalam kajian ini. Perjalanan tahapan krisis kesehatan di Indonesia dapat diuraikan sebagai berikut (1) bulan Februari 2020 – tahapan pra krisis dan *initial phase*; (2)

bulan Maret-Juni 2020 – tahapan krisis dan *emergency phase*, dan (3) bulan Juli 2020 – tahapan pasca krisis dan *long-tail epidemic phase* (lihat Tabel 2).

Berdasar data yang diperoleh, pemberitaan mengenai kemunculan COVID- 19 di Wuhan Cina pada bulan Desember dapat dikategorikan sebagai tahap *pre-crisis* atau *initial crisis* bagi pemerintah Indonesia, karena penyebaran COVID-19 sudah berlangsung sejak bulan

Januari di beberapa negara. Pemunculan tanggapan pemerintah di *kompas.com*, *tribunnews.com* dan *detik.com* terkait tema COVID-19 di bulan Februari sebanyak 58 kali. Porsi pemberitaan ini naik 20% menjadi 255 kali di bulan Maret 2020.

Pemberitaan lebih banyak menggunakan narasumber Kementerian Kesehatan (59%) dibandingkan Kepala Negara (41%) dari total 58 item berita dalam penelitian ini. Jumlah replikasi berita juga menunjukkan hal yang sama, yaitu replikasi terkait pernyataan Kementerian Kesehatan yang lebih besar dibandingkan dengan narasumber dari Kepala Negara 63% berbanding 37% dari total 1.168 replikasi berita. Peningkatan signifikan jumlah pemberitaan terjadi pada bulan Februari ke Maret (dari 1.168 ke 6.970) yang mengindikasikan pemerintah Indonesia sudah mulai berada di tahapan *crisis* di bulan Maret.

Penentuan tahap krisis ini dapat dilakukan karena pada bulan Februari pemerintah Indonesia sudah mewaspadai tanda-tanda bahwa COVID-19 dapat berkembang menjadi ancaman dunia dan karenanya pemerintah pun harus bersiap diri menghadapi ancaman ini. Dalam kenyataannya, kelalaian pemerintah bahkan sudah terlihat sejak Januari 2020, dengan adanya pemberitaan yang mengobservasi beberapa akun media sosial pejabat di Indonesia. Dalam pemberitaan itu disampaikan bahwa COVID-19 bahkan hanya menjadi bahan candaan petinggi negara di akun Twitter (Mendy, Stewart, and VanAkin 2020). Kondisi ini memunculkan dugaan bahwa pemerintah Indonesia tidak sepenuhnya menyadari bahwa COVID-19 akan menjadi ancaman besar untuk masyarakat sampai kemudian benar-benar mulai ditemukan kasus infeksi

virus COVID-19 di Indonesia pada bulan Maret.

Bila dilihat dari frekuensi kemunculan narasumber pemerintah di ketiga platform berita *online* di bulan Maret hingga Juni 2020, terlihat bahwa frekuensi dan replikasi pemberitaannya yang terjadi sebanyak 685 kali dengan total pemberitaan 19.118. Data ini menunjukkan bahwa situasi krisis COVID-19 sudah terjadi dan pemerintah merasa perlu memberikan informasi terkait pencegahan dan penanggulangan penyebaran COVID-19, yang di antaranya dilakukan melalui media. Berdasarkan data pada Tabel 1, Tim Gugus Tugas COVID-19 berporsi terbesar (49%), dibandingkan narasumber Kementerian Kesehatan (26%) dan Kepala Negara (25%).

Tim Gugus Tugas COVID-19 berkembang menjadi narasumber rujukan utama karena tim ini memang dibentuk untuk menjadi pusat informasi COVID-19. Akan tetapi jika dilihat dari jumlah pemberitaan berdasar replikasi beritanya, Kepala Negara memiliki amplifikasi yang paling besar sebanyak 54%, sedangkan Tim Gugus Tugas COVID-19 hanya mendapat 39% dari total 19.118 jumlah replikasi berita. Dalam pemberitaan antara bulan Maret hingga Juni 2020 banyak ditemukan berita-berita terkait kebijakan untuk mengontrol kondisi COVID-19. Di antaranya, kebijakan komunikasi publik, Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), serta pembatasan

Tabel 3 Frekuensi dan Replikasi Pernyataan Pemerintah tentang Penanganan COVID-19 yang dimuat dalam Berita Daring di *Kompas.com*, *Detik.com* dan *Tribunnews.com* dari tanggal 1 Februari 2020 - 31 Juli 2020

| Tahapan Krisis/ Pemberitaan | Kepala Negara | | Kementerian Kesehatan | | Tim Gugus Tugas COVID-19 | | Total | |
|-----------------------------------|---------------|-----|--------------------------|-----|-----------------------------|-----|-------|------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| <i>Pre Crisis - Februari</i> | | | | | | | | |
| Frekuensi | 24 | 41% | 34 | 59% | 0 | 0% | 58 | 100% |
| Replikasi | 433 | 37% | 735 | 63% | 0 | 0% | 1168 | 100% |
| <i>Crisis - Maret hingga Juni</i> | | | | | | | | |
| Frekuensi | 173 | 25% | 176 | 26% | 336 | 49% | 685 | 100% |
| Replikasi | 10290 | 54% | 1286 | 7% | 7542 | 39% | 19118 | 100% |
| <i>Post-Crisis - Juli</i> | | | | | | | | |
| Frekuensi | 40 | 27% | 40 | 27% | 66 | 45% | 146 | 100% |
| Replikasi | 1075 | 47% | 180 | 8% | 1044 | 45% | 2299 | 100% |

Sumber: diolah dari hasil penelitian

transportasi. Tingginya replikasi pemberitaan Kepala Negara tentang COVID-19 kemungkinan dikarenakan dan Kepala Negara masih lebih dipercaya sebagai narasumber utama dibandingkan dengan narasumber Tim Gugus Tugas COVID-19 dan Kementerian Kesehatan. Lebih lanjut, pada pergantian bulan Juni ke Juli, mulai terjadi fase transisi yang ditandai dengan mulai menurunnya koverasi berita tentang COVID-19 dan mulai menginisiasi *fase new normal*, meskipun beberapa media sudah ada yang memulainya sejak Mei 2020.

Total pemberitaan tentang COVID-19 dari Kepala Negara, Kementerian Kesehatan, dan Tim Gugus Tugas COVID-19 sebesar 2.299 dengan frekuensi kemunculan narasumber sebanyak 146 kali. Peralihan fase *crisis* menjadi *post-crisis* juga ditandai dengan di bubarkannya Tim Gugus Tugas COVID-19 dan dibentuknya tim terpadu untuk pengendalian dan penanganan COVID-19 serta pemulihan ekonomi nasional yang lebih berfokus terhadap pemulihan ekonomi secara nasional.

Jika dilihat dari tahapan krisis kesehatan, Indonesia belum mulai masuk dalam fase penurunan (*declining*). Dalam kenyataannya, dari data media terakhir yang di dapatkan, penambahan kasus positif masih terjadi dalam jumlah yang besar dan terus meningkat di seluruh wilayah di Indonesia. Berdasar porsi replikasi pemberitaan di tahap *post-crisis* ini, narasumber Kepala Negara dan Tim Gugus Tugas COVID-19 memiliki porsi yang tidak jauh berbeda yakni 47% dan 45%. Secara keseluruhan, peran narasumber Kementerian Kesehatan di tiga media *online* tidak begitu banyak dirujuk.

Dari tabel 3 dapat diambil suatu pemahaman bahwa, jika dilihat dari fase tahapan krisis kesehatan, pemerintah Indonesia tidak melalui fase *declining* pada saat itu dan langsung masuk ke tahapan fase *Long-tail of Epidemic*. Hal ini terjadi karena ada kemungkinan COVID-19 menjadi epidemi suatu penyakit yang akan selalu ada di sekitar masyarakat. Dalam hal ini juga, Pemerintah Indonesia bersiap melakukan pemulihan ekonomi yang dibarengi dengan penanggulangan penyebaran COVID-19, seperti yang dapat

dilihat dari dibentuknya satuan Tim Pengendalian dan Penanganan COVID-19 serta Pemulihan Ekonomi Nasional. Pembentukan tim ini sejalan dengan dampak COVID-19 yang mulai melemahkan aktivitas ekonomi secara nasional sehingga Pemerintah Indonesia perlu untuk segera memulihkannya.

Praktik Komunikasi Kesehatan Pemerintah dalam Konten Berita

Isi berita di tiga platform berita *online* terkait praktik komunikasi kesehatan yang dilakukan Kepala Negara, Kementerian Kesehatan, dan Tim Gugus Tugas COVID-19 di petakan ke dalam tahapan manajemen krisis berdasarkan tone berita, jenis pesan, evaluasi pesan, dan tema berita. Seperti telah dibahas sebelumnya, tahapan *pre-crisis* dimulai Februari 2020, tahapan *crisis* dari bulan Maret hingga Juni 2020, dan tahapan *post-crisis* pada bulan Juli 2020.

Dari 889 artikel berita di media *online*, 805 (90%) teridentifikasi memiliki tone netral, 68 (8%) artikel berita memiliki tone negatif, dan hanya 16 (2%) artikel berita memiliki tone positif dalam kurun waktu enam bulan pemberitaan yang diteliti. Mayoritas pemberitaan yang memiliki tone netral ditunjukkan dari pernyataan-pernyataan narasumber pemerintah di bidang kesehatan yang lebih menyajikan informasi terkait kinerja pemerintah dengan cenderung memberikan respon serta melakukan klarifikasi, sosialisasi, atau informasi.

Kemudian 8% informasi ber-tone negatif ditunjukkan dari pemberitaan tentang tingkat kinerja pemerintah yang kurang baik atau berpotensi negatif dalam upaya penanganan COVID-19. Sedangkan 2% berita dengan tone positif merujuk pada item berita yang cenderung

mengutamakan pernyataan pemerintah dalam pencegahan dan penanggulangan COVID-19. Hasil ini menegaskan bahwa aktifitas komunikasi kesehatan yang termuat di media masih bersifat responsif dan reaktif. Keberhasilan pemerintah melalui prestasi, inovasi, apresiasi, atau kinerja yang bisa melampaui target belum ditunjukkan dalam pernyataan pemerintah yang dikutip media *online*.

Untuk melihat praktik komunikasi kesehatan oleh pemerintah juga digunakan tiga jenis pesan yang terdiri dari *gain-frame*, *loss-frame*, dan netral. Terdapat 627 item berita dengan jenis pesan netral atau hampir 71% dari 889 total berita dalam penelitian ini. Hal ini menunjukkan bahwa pemerintah cenderung tidak menggunakan bahasa yang membangun optimisme, mengungkapkan pernyataan yang bernada positif terkait penanganan COVID-19, menggunakan pesan yang bernada menekankan (*loss-frame*), serta membangun ketakutan di masyarakat dengan tujuan mengikuti anjuran-anjuran yang disampaikan pemerintah. Dari seluruh tahapan manajemen krisis COVID-19, jenis pesan yang menggunakan *gain-frames* dan *loss-frames* hanya terekam sebanyak 129 (14%) dan 133 (15%) berita selama enam bulan penelitian dilakukan.

Evaluasi pesan digunakan untuk melihat penggunaan data yang dilakukan pemerintah dalam memberi narasi pada informasi penanganan COVID-19 selama enam bulan masa pandemi yang diteliti. Tentu sangat penting bagi pemerintah di masa krisis untuk membuat pernyataan yang berbasis data, karena bisa memberikan informasi yang lebih terukur kepada masyarakat ketika menyatakan kondisi darurat ataupun krisis. Dalam kenyataannya, pernyataan pemerintah

yang terpublikasi menunjukkan bahwa 82% (731 dari 889 berita) lebih banyak naratif. Abstraksi ataupun penjelasan yang berbentuk naratif deskriptif mencerminkan penekanan dalam penggunaan data berbasis penelitian masih lemah. Kelemahan banyaknya menggunakan pesan dengan pendekatan naratif adalah tidak bisa cepat menunjukkan kondisi krisis dan darurat kesehatan yang sedang dihadapi. Konsekuensinya, terdapat potensi banyaknya masyarakat yang kemudian tidak percaya dengan COVID-19 atau abai dengan bahaya COVID-19 yang sedang berlangsung di Indonesia.

Informasi umum (*status update*), konsekuensi COVID-19, pencegahan penyakit, dan peningkatan pelayanan kesehatan merupakan indikator pemetaan pola komunikasi kesehatan berdasar tema yang sering dipublikasikan Pemerintah Indonesia. Dari total 889 berita *online* yang diteliti, persentase porsi pemberitaan terkait penanganan COVID-19 cukup berimbang. Tercatat, 220 (25%) berita peningkatan pelayanan kesehatan, 191 (21%) berita pencegahan penyakit, 181 (20%) berita bertema informasi umum (*status update*), 170 (19%) berita bertema konsekuensi COVID-19, dan 127 (15%) sisanya berisi informasi yang lain. Hal ini mengantar pada pemahaman bahwa praktik komunikasi kesehatan pemerintah dalam penanganan COVID-19 sudah berisi beragam informasi. Bisa diartikan, hal ini merupakan salah satu cara dalam membangun kepercayaan masyarakat terhadap upaya pemerintah dalam melakukan beragam aktivitas penanganan ancaman COVID-19.

Secara keseluruhan, isi pernyataan pemerintah yang dimuat dalam berita *online* lebih condong ke arah netral dan

negatif. Hal ini bisa terjadi karena penggunaan strategi pemilihan jenis pesan dan evaluasi pesan yang digunakan pemerintah cenderung datar (netral). Konsekuensi logisnya, pesan-pesan yang diungkapkan lebih banyak menggunakan *gain-frame* ataupun *loss-frame* yang dikombinasikan dengan data penelitian untuk memberi penekanan terkait bahaya atau kondisi krisis yang sedang dihadapi masyarakat.

Walaupun pemerintah sudah mencoba memberi informasi yang beragam, *tone* pemberitaan media yang didapat pemerintah juga tidak menuju *tone* positif ketika jenis pesan dan evaluasi pesan pemerintah masih kurang tepat. Akibatnya, masyarakat menganggap pemerintah gagal menangani pandemi COVID-19 yang sedang terjadi.

Strategi komunikasi pesan pada saat krisis tentu sangat menentukan dalam melihat kemungkinan durasi lewatnya krisis. Pesan-pesan yang bersifat mendorong perubahan perilaku (*adjusting*) dengan sendirinya sangat penting dilakukan dalam komunikasi kesehatan (Viswanath and Emmons 2006).

Hal ini terkait dengan efek lanjut dari besarnya perubahan perilaku yang cenderung ikut menentukan kemampuan dalam melewati fase *crisis* menuju ke fase *declining* atau fase *long-tail epidemic*. Pernyataan dengan tujuan *adjusting* tentu dapat memperkuat perubahan perilaku pencegahan penyebaran COVID-19

Tabel 4 Pemetaan Pernyataan Pemerintah tentang Penanganan COVID-19 di Tahapan Manajemen Krisis berdasarkan Tone Berita, Jenis Pesan, Evaluasi Pesan, dan Tema yang dimuat dalam Berita Daring di *Kompas.com*, *Detik.com* dan *Tribunnews.com* dari tanggal 1 Februari 2020 - 31 Juli 2020

| Kategori Koding | Pra Krisis | | Krisis | | Paska Krisis | | Total | |
|--|------------|-----|--------|-----|--------------|-----|-------|-----|
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Tone Berita | | | | | | | | |
| <i>Positif</i> | 3 | 19% | 12 | 75% | 1 | 6% | 16 | 2% |
| <i>Negatif</i> | 10 | 15% | 35 | 51% | 23 | 34% | 68 | 8% |
| <i>Netral</i> | 45 | 6% | 486 | 60% | 274 | 34% | 805 | 90% |
| Jenis Pesan | | | | | | | | |
| <i>Gain frame</i> | 8 | 6% | 72 | 56% | 49 | 38% | 129 | 14% |
| <i>Loss frame</i> | 16 | 13% | 78 | 57% | 39 | 30% | 133 | 15% |
| <i>Netral</i> | 34 | 6% | 383 | 61% | 210 | 33% | 627 | 71% |
| Evaluasi Pesan | | | | | | | | |
| <i>Kualitatif</i> | 50 | 7% | 442 | 60% | 239 | 33% | 731 | 82% |
| <i>Kuantitatif</i> | 8 | 6% | 78 | 61% | 42 | 33% | 128 | 14% |
| <i>Statistik</i> | 0 | 0% | 13 | 43% | 17 | 57% | 30 | 4% |
| Tema | | | | | | | | |
| <i>Informasi Umum/ Update Kondisi</i> | 14 | 7% | 108 | 60% | 59 | 33% | 181 | 20% |
| <i>Konsekuensi COVID19</i> | 20 | 12% | 89 | 52% | 61 | 36% | 170 | 19% |
| <i>Pencegahan Penyakit</i> | 13 | 7% | 105 | 55% | 73 | 38% | 191 | 21% |
| <i>Peningkatan Pelayanan Kesehatan</i> | 6 | 3% | 153 | 69% | 61 | 28% | 220 | 25% |
| <i>Lain-lain</i> | 5 | 4% | 78 | 61% | 44 | 35% | 127 | 15% |

Sumber: diolah dari hasil penelitian

secara individu ataupun kelompok. Dengan cara ini diharapkan terjadi penurunan kasus dan Indonesia bisa memasuki fase *declining* atau tahapan lain berikutnya.

Kementerian yang membidangi kesehatan belum berperan optimal dalam penanganan dan pencegahan COVID-19 di Indonesia. Hal ini di antaranya ditunjukkan dengan besaran replikasi berita yang condong mengamplifikasi informasi yang bersumber dari Kepala Negara. Jumlah narasumber berita media *online* yang banyak membuat alur komunikasi Kementerian Kesehatan terlihat bersifat reaktif serta tidak mencerminkan alur informasi baik.

Tingginya replikasi pernyataan Kepala Negara yang dipublikasikan nampaknya juga memperlihatkan kinerja yang kurang baik dari divisi atau biro humas di Kementerian Kesehatan ataupun

Tim Gugus Tugas COVID-19. Hal yang mungkin terjadi, *agenda-setting* pemberitaan COVID-19 justru lebih disadari dan kemudian diolah dengan serius oleh institusi media. Padahal seharusnya, divisi atau biro humas institusi pemerintahlah yang perlu menentukan *agenda-setting* media agar lebih banyak informasi yang penting bagi masyarakat dapat disampaikan melalui media. Hal ini tentunya akan dapat membangun dan membentuk reputasi pemerintah di masyarakat dalam penanganan COVID-19. Dalam hal ini, dari situs laman *covid19.go.id* banyak sekali informasi yang berguna bagi masyarakat namun tidak direplikasi media sehingga juga kurang kontributif dalam membangun keyakinan untuk meningkatkan reputasinya.

Dari seluruh analisis dan temuan-temuan yang didapatkan dari penelitian ini,

praktik komunikasi kesehatan masyarakat yang dilakukan pemerintah di masa pandemi dapat dikatakan belum berjalan efektif dan belum optimal. Isi berita dari pernyataan pemerintah di ketiga fase tidak menunjukkan adanya pola komunikasi yang kuat yang dilakukan pemerintah dalam menjamin atau membangun kepercayaan masyarakat bahwa Indonesia dapat *survive* dari ancaman COVID-19. Konsekuensinya, komunikasi kesehatan pemerintah pun nampaknya kurang berhasil dalam menghadirkan atau memperoleh kepercayaan dari masyarakat.

Pemerintah kurang bisa membangun dan memantapkan penerapan *agenda-setting*-nya di media. Tentu saja, lemahnya kontrol dan penciptaan *agenda setting* oleh pemerintah berpotensi membuka dan memberikan ruang lebih luas kepada media untuk “memainkan” *agenda-setting* informasi yang dikehendaki institusi media. Banyaknya replikasi pemberitaan Presiden Joko Widodo dalam kurun waktu enam bulan yang diteliti sekaligus mencerminkan kekurangmampuan, ketidakmampuan, atau bahkan keraguan humas pada institusi pemerintah dalam memegang kontrol arus dan arus informasi demi terdistribusinya informasi positif secara optimal. Hal ini seperti menegaskan pendapat bahwa media adalah yang mempunyai kedudukan yang paling kuat dalam mengelola dan menjadi sumber berita untuk informasi kesehatan yang diakses masyarakat (Lee and Basnyat 2013).

Patut disadari, pembentukan sikap dan perilaku masyarakat terhadap masalah kesehatan di antaranya dapat dipengaruhi cara media dalam membingkai isu-isu COVID-19. Penentuan isi informasi suatu berita mestinya dapat dilakukan jurnalis

dengan membantu masyarakat memahami peristiwa penting yang terjadi. Terkait dengan COVID-19, jurnalis dan media seyogyanya dapat membuat liputan pemberitaan yang secara khusus berkonteks dengan masalah urgensi, kepastian, sumber informasi, dan kewenangan pemerintah di masa meluasnya ancaman COVID-19 (Lee and Basnyat 2013). Hal-hal seperti inilah yang perlu dibangun pemerintah dalam menjalankan komunikasi kesehatan, mengontrol agenda-setting pemberitaan COVID-19, dan dalam meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap upaya pemerintah menangani COVID-19.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasar uraian di atas, komunikasi kesehatan pemerintah yang dipublikasikan *Kompas.com*, *Tribun.com*, dan *Detik.com* edisi 1 Februari hingga 31 Juli 2020 mengantar pada simpulan sebagai berikut. Pertama, secara umum komunikasi kesehatan di Indonesia belum sepenuhnya berhasil meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap segala langkah yang dilakukan pemerintah dalam menangani COVID-19. Kedua, kekurangmampuan pemerintah ini teridentifikasi dari pemberitaan media tentang COVID-19, utamanya dari penggunaan narasumber, tone pemberitaan, jenis pesan, serta keragaman informasinya. Ketiga, kekurangsuksesan dalam membangun kesadaran dan mengubah perilaku sehat terjadi karena belum disertai perencanaan strategi atau pemodelan yang jelas untuk komunikasi krisis kesehatan.

Mempertajam Komunikasi Krisis Kesehatan

Pemerintah perlu melakukan hal-hal yang mampu mempertajam komunikasi kesehatan sehingga upaya penanganan COVID-19 dapat meningkat. Terkait strategi komunikasi, pada fase *pre-crisis*, pemerintah perlu memberikan informasi yang bersifat *instructing*. Pesan-pesan bersifat netral justru akan membuat bimbang masyarakat. Pesan-pesan bertone positif dengan *gain frame* ataupun *loss frame* dapat dipertimbangkan dalam membangun emosi masyarakat supaya lebih memahami dan menyadari bahaya COVID19.

Pada tahapan *crisis*, pemerintah perlu meringkai dan menginformasikan pesan dengan strategi *adjusting* agar perilaku masyarakat berubah, semakin waspada, dan memulai pencegahan dari diri sendiri. Pemerintah perlu meninggalkan tone netral dalam komunikasi kesehatannya. Melewati masa krisis dan masuk ke dalam masa *post-crisis*, pemerintah perlu kembali menekankan bahaya yang secara riil telah dihadapi serta potensi kemunculan bahaya lain yang lebih besar. Tekanan pada fase ini adalah mempertebal kedisiplinan masyarakat dengan informasi-informasi yang instruktif, adaptif, dan semakin persuasif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Departemen Ilmu Komunikasi FISIPOL UGM yang telah memberikan dana hibah penelitian sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

Anugerah, Pijar. 2020. "Virus Corona: Mengapa Indonesia 'Tidak Terbuka', Sementara Negara Lain Bersikap

'Transparan'? - BBC News Indonesia." Bbc.Com. March 13, 2020.<https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-51842758>.

Arshad, Arlina. 2020. "Coronavirus: Absence of Confirmed Cases in Indonesia Raises Eyebrows, Asia News & Top Stories - The Straits Times." Straitstimes.Com. February 9, 2020.<https://www.straitstimes.com/asia/absence-of-confirmed-cases-in-indonesia-raises-eyebrows>.

BBC. 2020. "Coronavirus Declared Global Health Emergency by WHO - BBC News." BBC News. 2020. <https://www.bbc.com/news/world-51318246>.

Bland, Ben. 2020. "Indonesia: Covid-19 Crisis Reveals Cracks in Jokowi's Ad Hoc Politics | The Interpreter." Lowlyinstitute.Org. March 17, 2020. <https://www.lowyinstitute.org/the-interpreter/indonesia-covid-19-crisis-reveals-cracks-jokowi-s-ad-hoc-politics>.

Budiansyah, Arif. 2020. "Lawan Corona! Ini Bedanya Transparansi Singapura & Indonesia." Cnbcindonesia.Com. March 13, 2020. <https://www.cnbciindonesia.com/news/20200313091245-4-144564/lawan-corona-ini-bedanya-transparansi-singapura-indonesia>.

Coombs, W. Timothy. 2012. *Ongoing Crisis Communication: Planning, Managing and Resounding*. 3rd ed. London: Sage.

Eggers, William, Michael Flynn, John O'Leary, and Bruce Chew. 2020. "Governments' Response to COVID-19: From Pandemic Crisis to A Better Future."

Higgins, Joan Wharf, P. J. Naylor, Tanya

- Berry, Brian O'Connor, and David McLean. 2006. "The Health Buck Stops Where? Thematic Framing of Health Discourse to Understand the Context for CVD Prevention." *Journal of Health Communication* 11 (3): 343–58. <https://doi.org/10.1080/10810730600614110>.
- Lee, Seow Ting. 2014. "Predictors of H1N1 Influenza Pandemic News Coverage: Explicating the Relationships between Framing and News Release Selection." *International Journal of Strategic Communication* 8 (4): 294–310. <https://doi.org/10.1080/1553118X.2014.913596>.
- Lee, Seow Ting, and Iccha Basnyat. 2013. "From Press Release to News: Mapping the Framing of the 2009 H1N1 A Influenza Pandemic From Press Release to News: Mapping the Framing of the 2009 H1N1 A Influenza Pandemic" 0236. <https://doi.org/10.1080/10410236.2012.658550>.
- Liu, Brooke Fisher, and Sora Kim. 2011. "How Organizations Framed the 2009 H1N1 Pandemic via Social and Traditional Media: Implications for U.S. Health Communicators." *Public Relations Review* 37 (3): 233–44. <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2011.03.005>.
- Massola, James. 2020. "Coronavirus Outbreak: Scott Morrison Casts Doubt on Indonesia's COVID-19 Record." Smh.Com.Au. February 28, 2020. <https://www.smh.com.au/world/asia/morrison-casts-doubt-on-indonesia-s-claim-to-be-coronavirus-free-20200228-p545d5.html>.
- Mendy, Ana, Mary Lass Stewart, and Kate VanAkin. 2020. "A Leaders Guide: Communicating with Teams, Stakeholders, and Communities during COVID-19." *McKinsey & Company*, no. April: 1–9. <https://www.mckinsey.com/business-functions/organization/our-insights/a-leaders-guide-communicating-with-teams-stakeholders-and-communities-during-covid-19>.
- Ngai, Cindy Sing Bik, Rita Gill Singh, Wenze Lu, and Alex Chun Koon. 2020. "Grappling with the COVID-19 Health Crisis: Content Analysis of Communication Strategies and Their Effects on Public Engagement on Social Media." *Journal of Medical Internet Research* 22 (8). <https://doi.org/10.2196/21360>.
- Nyenswah, Tolbert, Cyrus Y. Engineer, and David H. Peters. 2016. "Leadership in Times of Crisis: The Example of Ebola Virus Disease in Liberia." *Health Systems and Reform* 2 (3): 194–207. <https://doi.org/10.1080/23288604.2016.1222793>.
- Ogbodo, Jude Nwakpoke, Emmanuel Chike Onwe, Joseph Chukwu, Chinedu Jude Nwasum, Ekwutosi Sanita Nwakpu, Simon Ugochukwu Nwankwo, Samuel Nwamini, Stephen Elem, and Nelson Iroabuchi Ogbaeja. 2020. "Communicating Health Crisis: A Content Analysis of Global Media Framing of COVID-19." *Health Promotion Perspectives* 10 (3): 257–69. <https://doi.org/10.34172/hpp.2020.40>.
- Paddock, Richard C., and Dera Menra Sijabat. 2020. "Indonesia Has No Reported Coronavirus Cases. Is That

- the Whole Picture? - The New York Times.” *Nytimes.Com*. February 11, 2020. <https://www.nytimes.com/2020/02/11/world/asia/coronavirus-indonesia-bali.html>.
- Patrianti, Tria, Amin Shabana, and Retnowati WD Tuti. 2020. “Government Risk Communication on Greenhouse Gas Emission Reduction to Tackle Climate Change.” *JURNAL PENELITIAN KOMUNIKASI DAN OPINI PUBLIK* 24(2). <https://doi.org/10.33299/jpkop.24.2.3416>.
- Prajarto, Nunung. 2010. *Analisis Isi: Metode Penelitian Komunikasi*. Pertama. Yogyakarta: FISIPOL UGM.
- Purba, David Oliver. 2020. “Mahfud MD: Sampai Hari Ini Indonesia Masih Zero Virus Corona.” *Kompas.Com*. 2020. <https://yogyakarta.kompas.com/read/2020/02/29/19505111/mahfud-md-sampai-hari-ini-indonesia-masih-zero-virus-corona>.
- Purnomo, I Wayan Agus. 2020. “Salah Langkah Jokowi Hadapi Wabah Corona - Laporan Utama - Majalah.Tempo.Co.” *Tempo*. March 14, 2020. <https://majalah.tempo.co/read/laporan-utama/159957/salah-langkah-jokowi-hadapi-wabah-corona>.
- Putri, Restu Diantina, and Gilang Ramadhan. 2020. “Di Balik Kekhawatiran WHO & Harvard Indonesia Masih Negatif Corona.” *Tirto.Id*. 2020. <https://tirto.id/di-balik-kekhawatiran-who-harvard-indonesia-masih-negatif-corona-ejB>.
- Renaldi, Adi. 2020. “Guyonan Menteri Dan Pejabat Indonesia Soal Virus Corona - VICE.” *Vice.Com*. February 24, 2020. https://www.vice.com/id_id/article/pkeqag/guyonan-pejabat-indonesia-soal-virus-corona.
- Vience Mutiara Rumata. 2017. “Objektivitas Berita Pada Media Dalam Jaringan.” *Jurnal Penelitian Komunikasi Dan Opini Publik* 21 (02): 111–25. <https://jurnal.kominfo.go.id/index.php/jpkop/article/view/1088>.
- Sciavo, Renato. 2014. “What Is Health Communication?” In *Health Communication: From Theory to Practice*, 2nd ed., 623. San Francisco: Jossey-Bass: A Wiley Brand.
- Shih, Tsung Jen, Rosalyna Wijaya, and Dominique Brossard. 2008. “Media Coverage of Public Health Epidemics: Linking Framing and Issue Attention Cycle toward an Integrated Theory of Print News Coverage of Epidemics.” *Mass Communication and Society* 11 (2): 141–60. <https://doi.org/10.1080/15205430701668121>.
- Syakirah, Ardila. 2020. “Climate, Immunity, Incompetence? Indonesia’s Zero Recorded Coronavirus Cases Raise Questions - National - The Jakarta Post.” *Thejakartapost.Com*. February 8, 2020. <https://www.thejakartapost.com/news/2020/02/08/climate-immunity-incompetence-indonesias-zero-recorded-coronavirus-cases-raise-questions.html>.
- Syamsia Amali. 2017. “Analisis Berita Program Kominfo Pada Surat kabar Daerah.” *Jurnal Penelitian Komunikasi Dan Opini Publik* 21

- (02): 193–207.
<https://jurnal.kominfo.go.id/index.php/jpkop/article/view/1242>.
- Thorpe, Allison, Siân Griffiths, Tony Jewell, and Fiona Adshead. 2008. “The Three Domains of Public Health: An Internationally Relevant Basis for Public Health Education?” *Public Health* 122 (2): 201–10.
<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2007.05.013>.
- Umphrey, Laura R. 2003. “The Effects of Message Framing and Message Processing on Testicular Self-Examination Attitudes and Perceived Susceptibility.” *Communication Research Reports* 20 (2): 97–105.
<https://doi.org/10.1080/08824090309388805>.
- U.S. Department of Health and Human Services. 2018. “CERC: Introduction.” *Crisis and Emergency Risk Communication (CERC) Manual*.
https://emergency.cdc.gov/cerc/ppt/CERC_Introduction.pdf.
- Viswanath, K, and Karen M Emmons. 2006. “Message Effects and Social Determinants of Health: Its Application to Cancer Disparities.” *Journal of Communication* 56 (1): 238–246.
<https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2006.00292.x>.
- Widyaningrum, Gita Laras. 2020. “WHO Tetapkan COVID-19 Sebagai Pandemi Global, Apa Maksudnya? - National Geographic.” Nationalgeographic.Co.Id. March 12, 2020.
[https://nationalgeographic.grid.id/read/132059249/who-tetapkan-covid-19-sebagai-pandemi-global-apa-](https://nationalgeographic.grid.id/read/132059249/who-tetapkan-covid-19-sebagai-pandemi-global-apa-maksudnya)
- maksudnya.
- World Health Organization. 2009. *Pandemic Influenza Preparedness and Response*. Geneva.
<http://www.who.int/csr/diseases/influenza>.
- World Health Organization. 2020. “Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Situation Report - 66.” WHO. March 26, 2020.
https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200326-sitrep-66-covid-19.pdf?sfvrsn=81b94e61_2.
- World Health Organization. 2020. “Critical Preparedness , Readiness and Response Actions for COVID-19 .,” no. March: 1–3.