

KOMUNIKASI SELAMA PANDEMI COVID-19: BELAJAR DARI KEGAGALAN KOMUNIKASI RISIKO KESEHATAN YANG EFEKTIF

by Aizun Najih

Submission date: 10-Dec-2020 05:53PM (UTC+0900)

Submission ID: 1432637237

File name: 2225-2723-1-RV.docx (36.5K)

Word count: 5817

Character count: 40159

KOMUNIKASI SELAMA PANDEMI COVID-19: BELAJAR DARI KEGAGALAN KOMUNIKASI RISIKO KESEHATAN YANG EFEKTIF

Abstrak

Pemerintah di seluruh dunia dapat mempelajari banyak pelajaran penting dari memeriksa contoh komunikasi yang tidak efektif dengan publik selama kepanikan penyakit virus corona global (COVID-19). Komunikasi pemerintah yang tidak efektif telah mengakibatkan banyak kebingungan dan kesalahpahaman publik, serta kesalahan serius dalam menanggapi ancaman kesehatan yang terus berkembang, dan menyebabkan bencana kesehatan dan dampak sosial bagi masyarakat dan memperpanjang pandemi. Artikel ini menggunakan teori sistem sebagai kerangka untuk menganalisis komunikasi pemerintah selama pandemi COVID-19, memberikan rekomendasi kepada pemerintah untuk menetapkan strategi komunikasi risiko kesehatan yang efektif. Strategi komunikasi mendorong penyampaian informasi yang relevan, akurat, dan sensitif kepada kelompok-kelompok publik utama, meminimalkan gangguan komunikasi untuk memandu tindakan terkoordinasi yang diinginkan. Strategi komunikasi dapat diterapkan secara lokal, nasional, dan internasional.

Kata kunci: komunikasi risiko kesehatan, komunikasi pemerintah, pandemi, komunikasi strategis, teori sistem.

Pengantar

Dunia telah mengalami peningkatan jumlah pandemi nasional dan global dalam beberapa tahun terakhir, seperti SARS (2003), Flu H1N1 (2009), MERS (2012), Ebola (2014), virus Zika (2016), dan sekarang COVID-19 (2019). Kekhawatiran tentang pandemi telah meningkat. Persiapan pemerintah menghadapi krisis kesehatan masyarakat seringkali serampangan, sebagian karena tidak cukup siap dan sebagian karena kebingungan, ketidakstabilan, informasi yang salah, dan perencanaan yang buruk. Hal ini telah menyebabkan kesalahan serius dalam menanggapi pandemi COVID-19. Komunikasi pemerintah yang efektif akan memainkan peran utama dalam merespons pandemi dengan sukses. Semakin menantang pandemi, semakin banyak perhatian perlu difokuskan pada komunikasi pemerintah yang efektif.

Ada banyak bukti dari beberapa dekade terakhir bahwa banyak badan pemerintah daerah, nasional, dan internasional telah membuat kesalahan komunikasi publik yang serius dalam menanggapi keadaan darurat kesehatan masyarakat yang kompleks, menyebarkan pesan yang tidak konsisten, tidak benar, dan kontradiktif (Gamhewage, 2014; Kreps *et al.*, 2005; Rowan *et al.*, 2008; Taylor-Clark *et al.*, 2010). Misalnya, di negara bagian Louisiana, pada 3 April 2020, jumlah kasus positif COVID-19 yang dikonfirmasi di negara bagian Louisiana yang dilaporkan di situs Center for Disease Control and Prevention's Corona- virus Cases & Last Updates terdaftar sebagai 6.424, sedangkan jumlah kasus yang diperbarui oleh Louisiana State Office of Public Health pada hari yang sama terdaftar sebagai 9.150 (Centers for Disease Control and

Prevention, n.d.; Louisiana Department of Health, n.d.). Perbedaan yang sangat besar (hampir 30%) antara presentasi pemerintah pusat dan pemerintah daerah tentang data kesehatan penting merupakan masalah komunikasi yang serius dalam sistem pemerintah terkait keadaan darurat COVID-19. Ini hanya satu dari banyak masalah komunikasi pemerintah. Hingar bingar kesalahan komunikasi tidak hanya menunjukkan kegagalan sistem pemerintahan, yang sangat merusak kepercayaan publik terhadap pemerintah, tetapi juga secara drastis meningkatkan ketakutan dan kebingungan publik tentang risiko kesehatan COVID-19.

Sebagai contoh, selama tanggapan pemerintah terhadap COVID-19, media berita di Indonesia sering melaporkan ketegangan antara Kantor Presiden dan Kantor Gubernur DKI Jakarta, antara Kantor Gubernur Surabaya dan Kantor Wali Kota Surabaya, tentang bagaimana mengevaluasi dan menanggapi situasi COVID-19. Komunikasi dan respons pemerintah yang tidak kooperatif dan terkoordinasi dengan buruk oleh badan-badan yang saling bergantung menyebabkan perspektif dan reaksi yang bertentangan secara emosional antara para pemimpin pusat dan pemerintah daerah mengenai pandemi (Miller *et al.*, 2020; Skidmore, 2016; Subramanian, 2020). Konflik di dalam lembaga pemerintah merupakan faktor kunci yang sering memicu kekacauan sosial. Hal ini dapat memicu permusuhan masyarakat antara sektor publik dengan orientasi politik yang berbeda. Upaya yang tidak memadai untuk mengurangi risiko kesehatan dan mencegah hasil kesehatan yang negatif (penyakit, penderitaan, dan kematian) selama situasi krisis COVID-19. Peran penting pemerintah untuk menyatukan dan memotivasi kelompok masyarakat sangat penting selama keadaan darurat nasional untuk mempromosikan pencegahan risiko kesehatan, respon, dan pemulihan dari kerusakan parah (Kreps *et al.*, 2005; Seeger *et al.*, 2018).

Ketika kekuatan pemerintah meningkat selama keadaan darurat kesehatan masyarakat nasional, komunikasi pemerintah yang efektif menjadi semakin penting untuk memerangi pandemi dan menstabilkan masyarakat (Huang, 2020). Komunikasi pemerintah yang efektif memainkan peran utama dalam menginformasikan khalayak publik utama (termasuk penanggap pertama, kelompok dengan risiko terbesar, penyedia layanan kesehatan/ pejabat kesehatan, perwakilan media, personel penegakan hukum, dan masyarakat umum) tentang ancaman yang akan datang, dan praktik terbaik untuk meminimalkan bahaya selama keadaan darurat. Hal ini melibatkan komunikasi internal pemerintah di dalam dan di antara lembaga pemerintah dan komunikasi eksternal dengan publik, media, dan organisasi lain, serta dengan perwakilan negara lain yang memiliki risiko kesehatan serupa. Karena keterkaitan kelompok dan organisasi yang berbeda, komunikasi pemerintah harus sangat efektif dan terkoordinasi dengan baik untuk memberikan informasi dan nasihat terbaik yang tersedia untuk membantu mengelola pandemi. Jika para pemimpin pemerintah tidak berkomunikasi secara efektif dalam menanggapi ancaman kesehatan masyarakat di tingkat daerah, nasional, dan global, masyarakat pasti menjadi kacau dan anarkis. Hal ini karena masyarakat mengalami ketakutan dan ketidakstabilan karena terbatasnya informasi dan rekomendasi yang dapat diandalkan untuk menanggapi krisis secara bermakna. Tampaknya banyak dari jenis kegagalan komunikasi pemerintah telah terjadi selama tanggapan pemerintah terhadap

pandemi COVID-19 di seluruh dunia. Berdasarkan kerangka teori sistem, artikel ini menganalisis komunikasi pemerintah selama pandemi COVID-19 dan memberikan rekomendasi untuk menetapkan strategi komunikasi risiko kesehatan yang efektif dengan publik.

Teori Sistem dan Komunikasi Pemerintah Selama Pandemi

Atas dasar pentingnya komunikasi pemerintah, artikel ini memberikan analisis studi kasus kritis komunikasi pemerintah selama pandemi COVID-19. Studi kasus mengidentifikasi masalah komunikasi pemerintah yang terjadi selama pandemi COVID-19 dan menyarankan strategi komunikasi risiko kesehatan yang seharusnya diterapkan untuk menghindari masalah yang teridentifikasi. Analisis menggunakan kerangka teori sistem untuk mengevaluasi komunikasi pemerintah selama pandemi COVID-19 yang menyarankan strategi komunikasi risiko kesehatan pemerintah yang efektif untuk pandemi di masa depan (Poole, 2014; Von Bertalanffy, 2010) .

Teori sistem adalah meta-teori multidisiplin yang ketat untuk menggambarkan proses organisasi yang kompleks yang dikomunikasikan untuk mencapai tujuan kelangsungan hidup yang penting (Von Bertalanffy, 2010). Teori sistem mengakui organisasi sebagai organisme hidup. Unit analisis dalam teori sistem adalah pada kelompok fungsional (sistem) holistik, bukan individu dalam organisasi. Berdasarkan pergeseran ruang lingkup analitik, suatu sistem mengacu pada elemen fungsional yang saling terkait yang harus dikoordinasikan untuk mencapai tujuan sistem (Poole, 2014; Von Bertalanffy, 2010). Perspektif teori sistem menggarisbawahi pentingnya komunikasi antar sistem dan lingkungan yang terus berubah. Teori sistem digunakan untuk mengevaluasi bagaimana organisasi mengoordinasikan kegiatan komunikasi internal dan eksternal yang penting untuk beradaptasi dengan perubahan kondisi dan tuntutan (Kreps, 2019; Poole, 2014). Analisis menerapkan prinsip-prinsip utama dari teori sistem untuk memeriksa bagaimana sistem pemerintah telah menggunakan komunikasi untuk mengoordinasikan respons risiko kesehatan yang relevan selama wabah COVID-19. Prinsip-prinsip khusus yang digunakan untuk memandu analisis meliputi sistem transformasi, keterbukaan, saling ketergantungan, entropi negatif, keseimbangan, dan variasi yang diperlukan.

Sistem Transformasi

Sistem transformasi mengacu pada urutan aktivitas tiga fase berturut-turut dan berulang yang sangat penting untuk adaptasi dan kelangsungan hidup sistem, terutama ketika mengatasi ancaman sistem yang serius, seperti tantangan bagi negara-negara dari pandemi COVID-19 yang berkembang. Urutan transformasi melibatkan komunikasi secara efektif mengenai (1) masukan sistem, (2) proses sistem, dan (3) keluaran sistem. Kegiatan pengorganisasian melibatkan memahami kondisi masukan kritis dan memproses masukan secara strategis untuk memberikan solusi (keluaran) terbaik untuk menanggapi situasi yang menantang (Weick, 1979). Tanggapan pemerintah pusat terhadap pandemi COVID-19 terkesan menunjukkan gangguan dalam proses transformasi sistem dengan pengamatan yang lambat dan serampangan, serta respons terhadap ancaman

kesehatan, meskipun tersedia informasi bahwa virus baru yang berbahaya ini telah dengan cepat menginfeksi dan membunuh banyak orang, di negara lain sebelum menyebar ke Indonesia.

Sistem Keterbukaan

Masalah transformasi sistem yang terjadi di Indonesia berkaitan dengan pelanggaran serupa terhadap prinsip keterbukaan sistem yang menjelaskan bahwa sistem harus dihubungkan dan berbagi informasi (dan sumber daya) yang relevan dengan sistem eksternal yang relevan, terutama selama masa bahaya. Prinsip sistem keterbukaan mengkaji kebutuhan komunikasi untuk menyeimbangkan pertukaran informasi dan sumber daya, baik secara internal maupun eksternal. Secara internal, sistem perlu memberikan arahan dan meningkatkan koordinasi antara subsistem utama. Misalnya, selama pandemi, sangat penting bagi pemerintah untuk menyediakan sumber daya yang dibutuhkan dan rekomendasi kebijakan ke yurisdiksi berbeda di dalam negara untuk memerangi virus. Informasi dan sumber daya juga perlu dipertukarkan antar negara yang menghadapi pandemi. Pemerintah yang memusatkan perhatian besar pada komunikasi lintas batas sistem dipandang memiliki sistem yang relatif terbuka, sementara yang tidak aktif berbagi informasi melintasi batas memiliki sistem yang relatif tertutup. Berdasarkan perspektif teori sistem, yang terbaik adalah sistem mempertahankan keseimbangan produktif antara keterbukaan dan ketertutupan yang tergantung pada kondisi yang dihadapi (Almaney, 1974; McMillan & Northern, 1995). Meskipun informasi tentang pandemi tersedia, pemerintah terkesan kurang memperhatikan peringatan serius, lambat mengikuti prinsip keterbukaan sistem dengan memperoleh dan memobilisasi peralatan medis yang dibutuhkan (seperti ventilator dan masker pelindung wajah), ruang rumah sakit, dan kebutuhan lain yang diperlukan. Para pemimpin juga tidak cukup mencari ahli yang dibutuhkan dari peneliti medis, pakar kesehatan masyarakat, peneliti vaksin dan obat, administrator sistem perawatan kesehatan, dan produsen peralatan medis. Akibatnya, negara tidak siap untuk menanggapi pandemi COVID-19, yang menyebabkan tingkat infeksi dan kematian yang jauh lebih tinggi. Tanpa mengakses dan bertindak berdasarkan informasi dan perencanaan yang memadai tentang keadaan darurat kesehatan dari negara lain, pemerintah Indonesia menunda pemberlakuan kebijakan dan program yang diperlukan untuk menangani keadaan darurat kesehatan dan membayar harga yang sangat mahal, baik dari segi hasil kesehatan maupun ekonomi. Karena kegagalan input dan proses sistem ini, output kesehatan dan sosial dari pandemi menjadi kurang, dengan tingkat infeksi dan kematian yang sangat tinggi.

Sistem Saling Ketergantungan

Saling ketergantungan adalah atribut sistem krusial yang menggambarkan koordinasi aktivitas penting baik internal ke sistem maupun eksternal untuk mencapai tujuan organisasi. Kebutuhan akan koordinasi kolaboratif antara negara dan sektor masyarakat sangat penting selama pandemi untuk mempromosikan berbagi sumber daya dan keahlian yang relevan untuk mengurangi ancaman kesehatan yang serius. Indonesia bisa mendapatkan keuntungan dari koordinasi

yang jauh lebih baik yang saling berhubungan dengan negara lain, terutama negara-negara di mana penularan virus secara luas dicegah, untuk mengembangkan dan mengkomunikasikan strategi yang dapat secara efektif mengurangi penyebaran virus. Namun, ini tidak terjadi secara konsisten dalam menanggapi COVID-19. Negara-negara gagal untuk berkolaborasi satu sama lain dan berbagi informasi, serta strategi pencegahan yang terbukti efektif di negara lain. Tidak hanya strategi pencegahan yang digunakan secara efektif di negara lain, beberapa dari strategi tersebut masih belum diterapkan, karena tingkat infeksi dan kematian akibat virus telah meledak dengan cepat.

Sistem Entropi Negatif

Entropi negatif mengacu pada tingkat keteraturan dalam organisasi atau sistem yang bertentangan dengan entropi. Entropi negatif adalah proses secara aktif melawan ancaman disorganisasi melalui degradasi dengan terus membangun kebijakan dan program yang responsif untuk memperkuat infrastruktur dan tanggapan sistem. Tingkat infeksi dan kematian yang meningkat pesat menggambarkan kegagalan untuk mencapai entropi negatif. Dalam hal entropi negatif, seperti dalam menanggapi pandemi apa pun, pemerintah perlu mengembangkan kebijakan, program, dan sumber daya yang layak untuk identifikasi, pencegahan, dan tanggapan risiko penyakit guna mempersiapkan secara memadai untuk potensi pandemi dan ancaman kesehatan masyarakat utama lainnya (Gamhewage, 2014; Kittler *et al.*, 2004; Kreps *et al.*, 2005; Rowan *et al.*, 2008; Taylor-Clark *et al.*, 2010; Vanderford, 2003). Sebagai contoh kegagalan, Global Health Security and Biodefense Unit didirikan pada tahun 2015 oleh pemerintah federal AS sebagai bagian dari National Security Council setelah epidemi Ebola tahun 2014 untuk mempersiapkan dan mencegah potensi wabah penyakit nasional baru. Namun, program infrastruktur sistem yang penting ini berkurang pada tahun 2018 selama pemerintahan kepresidenan baru di Amerika Serikat, membuat negara tersebut kurang siap untuk menanggapi pandemi COVID-19. Ini adalah contoh nyata dari kegagalan sistem untuk melawan entropi dengan menjaga sumber daya kesehatan masyarakat tetap kuat dan waspada untuk mencegah dan menanggapi ancaman kesehatan yang serius. Demikian pula, tren fluktuasi dalam pendanaan federal untuk kesehatan masyarakat dan program perawatan kesehatan di Amerika Serikat telah mengikis banyak program kesehatan masyarakat dan tanggap darurat yang penting, termasuk di dalam pusat pengendalian dan pencegahan penyakit dan FEMA, mempromosikan entropi. Akibatnya, Amerika Serikat menjadi lebih rentan terhadap pandemi saat ini (Abelson *et al.*, 2020).

Sistem Ekuifinalitas

Prinsip teori sistem ekuifinalitas merekomendasikan perlunya mengembangkan strategi adaptif responsif terhadap tuntutan situasional unik dari tantangan yang berbeda untuk mencapai tujuan sistem, menjelaskan bahwa ada banyak solusi kreatif potensial yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah unik yang dihadapi sistem. Berdasarkan teori sistem, teori kontingensi mengemukakan pentingnya kemampuan beradaptasi organisasi terhadap

perubahan lingkungan dan menekankan fleksibilitas dalam sistem manajemen organisasi (Doty *et al.*, 1993; Gresov & Drazin, 1997; Sine *et al.*, 2006). Burns and Stalker (1961) mewakili sebuah kontinum bagaimana organisasi harus secara fleksibel mengubah sistem manajemen tergantung pada perubahan dalam lingkungan eksternal. Salah satu ujung kontinum adalah sistem mekanistik, dan ujung lainnya adalah sistem organik. Sistem mekanistik menjadi optimal jika lingkungan stabil dan, oleh karena itu, dapat diprediksi. Di bawah lingkungan yang stabil, organisasi berfungsi lebih baik dalam sistem manajemen yang memiliki struktur komunikasi vertikal (hierarkis), sentralisasi dalam pengambilan keputusan, dan peran yang didefinisikan dengan jelas untuk pekerjaan dan divisi setiap anggota dalam organisasi. Dalam situasi yang tidak stabil, sistem yang lebih organik menekankan pada respons kreatif, memanfaatkan komunikasi horizontal dan vertikal, mendorong konsultasi lateral daripada perintah vertikal. Organisasi dengan struktur yang kurang formal mengungguli organisasi terstruktur yang lebih formal ketika menanggapi keadaan darurat yang bergolak, seperti pandemi (Burns & Stalker, 1961; Lawrence & Lorsch, 1967; Sine *et al.*, 2006). Oleh karena itu, komunikasi pemerintah selama pandemi COVID-19 membutuhkan lebih banyak adaptasi untuk mendorong inovasi dan kerja sama yang dibutuhkan. Pemerintah AS melanggar prinsip equifinality dan teori kontingensi dengan gagal mengadopsi strategi kreatif dan responsif untuk mengatasi ancaman virus corona. Sebaliknya, pemerintah federal AS berulang kali mengecilkan risiko dari virus corona, memberi tahu publik bahwa risiko virus mungkin akan hilang dengan sendirinya jika kita menunggu (Bump, 2020). Laporan kritis dari media berita utama, seperti New York Times, Washington Post, dan LA Times telah menghubungkan selang waktu yang lama dalam memberlakukan tanggapan federal baru yang kreatif terhadap pandemi sebagai penyebab langsung tingginya tingkat infeksi dan kematian akibat wabah virus yang dialami Amerika Serikat (Blake, 2020; Cloud *et al.*, 2020; Lipton *et al.*, 2020). Demikian juga untuk Indonesia, tampak sekali pada awal masa pandemi, pemerintah DKI Jakarta lebih responsif lebih kreatif, menyusul kemudian pemerintah Kota Surabaya tampak lebih menunjukkan perjuangan keras dalam penanganan Covid-19 dibanding respon pemerintah Provinsi Jawa Timur maupun pemerintah pusat melalui Gugus Tugas Penanganan Covid-19.

Sistem dari Variasi yang Diperlukan

Prinsip sistem keragaman yang dipersyaratkan menggambarkan kompleksitas sebagai faktor kunci dalam menentukan respons sistem yang efektif terhadap masalah yang menantang, menunjukkan bahwa masalah yang lebih kompleks dan tidak dapat diprediksi, semakin diperlukan strategi yang komprehensif untuk secara efektif menanggapi masalah ini (Weick, 1979). Ketika sistem pemerintah menghadapi tantangan yang sangat samar yang baru, tidak dapat diprediksi, dan sulit dikendalikan (seperti pandemi COVID-19), pemerintah perlu mengembangkan tanggapan pencocokan yang rumit untuk menghadapi tantangan dengan memperhitungkan semua kompleksitas masalah. Kerumitan respon harus sesuai dan melawan kompleksitas masalah untuk mengatasi masalah secara efektif. Namun, pemerintah belum mengikuti prinsip keberagaman yang

dipersyaratkan dalam menanggapi pandemi COVID-19. Alih-alih mencocokkan kompleksitas risiko kesehatan yang mematikan ini dengan tanggapan nasional yang komprehensif dan menyeluruh, para pemimpin pemerintahan meremehkan ancaman tersebut, dan hanya melakukan sedikit tanggapan. Pemerintah kehilangan peluang awal yang penting untuk mencegah penyebaran virus yang bergerak cepat dengan meremehkan kompleksitas tantangan dan gagal menerapkan pengujian agresif, pelacakan, pencegahan, pengobatan, dan strategi penelitian yang diperlukan untuk mengatasi pandemi. Komunikasi pemerintah yang seharusnya mengurangi bahaya COVID-19 malah memicu banyak kontroversi sosial dan berkontribusi pada tingkat infeksi dan kematian terburuk akibat virus dibanding negara lain. Sekarang, terburu-buru untuk mengakhiri peraturan pencegahan publik dengan membuka kembali bisnis dan kehidupan sosial sebelum waktunya sebelum risiko penularan COVID-19 berkurang secara signifikan akan melanggar variasi yang dipersyaratkan lagi, yang pasti menyebabkan peningkatan infeksi dan kematian akibat pandemi.

Komunikasi Strategis Pemerintah untuk Menanggapi Pandemi

Untuk mempromosikan keefektifan kebijakan kesehatan masyarakat tentang respons dan perencanaan pandemi, para peneliti secara konsisten menggarisbawahi keterlibatan dan keterlibatan publik (misalnya, Abelson *et al.*, 2003a, 2003b; Keystone Center for Science and Public Policy, 2005, 2007). Untuk keterlibatan dan keterlibatan publik dalam pembentukan dan inisiatif kebijakan, komunikasi tampaknya menjadi sentral untuk menghubungkan publik dan pembuat keputusan kebijakan untuk kolaborasi dan tindakan kolektif. Secara khusus, komunikasi yang efektif mengurangi ketidaksesuaian antara kebutuhan publik, maksud kebijakan, dan hasil, dan secara bersamaan meningkatkan efektivitas persiapan, manajemen, dan pemulihan pandemi. Menyoroti pentingnya komunikasi, bagian artikel ini menjelaskan bagaimana masyarakat memandang dan bereaksi terhadap pandemi dari pendekatan akar rumput dan mengidentifikasi masalah komunikasi pemerintah dalam menyampaikan informasi dan membimbing orang ke perilaku rasional selama pandemi COVID-19.

Awalnya, ketika krisis kesehatan masyarakat dimulai, masyarakat biasanya menerima berita terlebih dahulu melalui media berita dan mendengarkan apa yang dilaporkan wartawan tentang krisis tersebut. Karena tingkat persepsi risiko berbeda-beda menurut individu, beberapa menerima laporan awal lebih parah dan merasakannya secara lebih pribadi, sementara yang lain menganggapnya kurang serius. Meskipun banyak faktor telah diidentifikasi sebagai yang berpengaruh terhadap persepsi risiko individu, sejumlah besar penelitian telah menemukan bahwa persepsi risiko bervariasi berdasarkan pengalaman sebelumnya (Fielding *et al.*, 2005; Trumbo & McComas, 2003; Wachinger *et al.*, 2013), usia (Brewer *et al.*, 2007; Walter *et al.*, 2012), jenis kelamin (Finucane *et al.*, 2000; Krewski *et al.*, 2006), dan tingkat pendidikan (Chauvin *et al.*, 2007; Rundmo, 2002). Selain itu, orang dengan tingkat persepsi risiko yang lebih tinggi cenderung menunjukkan kesiapan yang lebih tepat untuk menghadapi krisis kesehatan masyarakat di masa depan (Savoia *et al.*, 2013).

Pada periode awal krisis kesehatan masyarakat, terutama dengan penyakit menular, penting bagi pemerintah untuk memprediksi apakah berkembang sebagai panik atau tidak, dan memberikan kepada publik skenario yang mungkin dari tindakan pemerintah dan publik di secara transparan. Seperti yang dilaporkan berulang kali, banyak negara gagal dalam tanggapan awal yang tepat terhadap COVID-19, dan para pemimpin pemerintah menyesatkan publik dengan ketidaktauan yang disengaja atau tidak disengaja atau meremehkan gejala awal pandemi (Horowitz *et al.*, 2020; Poznanski, 2020). Kegagalan tanggapan awal yang tepat terhadap pandemi global menyebabkan kerusakan besar yang tidak terduga di banyak negara.

Begitu individu merasakan urgensi respons terhadap risiko kesehatan masyarakat, individu mencoba mencari informasi yang dibutuhkan untuk membuat keputusan. Berbeda dengan masa lalu ketika orang hanya memiliki sumber berita dan informasi yang terbatas, seperti televisi dan radio, orang saat ini memiliki lebih banyak sumber informasi seiring dengan perkembangan teknologi internet dan komunikasi seluler. Sumber informasi yang beragam pasti memberikan lebih banyak informasi kepada individu, tetapi seringkali menyebabkan penyebaran informasi yang tidak benar dan bias, serta pemrosesan dan pembagian informasi yang selektif di antara orang-orang (Shin & Thorson, 2017). Ketika seseorang dihadapkan pada terlalu banyak informasi (informasi yang berlebihan), kecil kemungkinan individu akan dapat memilih informasi yang benar di antara banyak dan, seringkali, pesan yang saling bertentangan. Misalnya, pada periode awal pandemi COVID-19, masyarakat bingung harus memakai masker atau tidak karena informasi dari saluran komunikasi yang berbeda memberikan rekomendasi yang berbeda. Sementara sebagian besar pemerintah Asia mewajibkan publik untuk memakai masker sejak awal pandemi, pemerintah di negara-negara Barat tidak setuju dengan penggunaan masker sampai menghadapi peningkatan vertikal dalam jumlah orang yang terinfeksi.

Terutama ketika pesan yang disebarluaskan melalui berbagai saluran komunikasi dipolitisasi, perilaku pencarian informasi individu lebih cenderung berubah menjadi berbagi informasi hanya dengan anggota kelompok homogen, yang membahayakan upaya untuk mencegah dan mengendalikan pandemi COVID-19 di banyak negara. Selama pandemi, berbagi informasi hanya dalam kelompok yang relatif sempit (politik) tanpa pencarian informasi yang aktif dan komprehensif mengubah krisis kesehatan masyarakat menjadi krisis politik, memisahkan masyarakat berdasarkan orientasi politiknya, alih-alih bekerja sama untuk mengatasi krisis kesehatan masyarakat (Skidmore, 2016). Ketika para profesional kesehatan masyarakat dan penasihat medis para pemimpin teratas di banyak negara memperingatkan tentang keparahan dan penyebaran global COVID-19 dan meminta persiapan segera di tingkat nasional pada tahap awal pandemi global, terutama pada Januari dan Februari 2020, para pemimpin puncak dari banyak negara sering meremehkan apa yang disarankan para ahli, dan ancaman kesehatan masyarakat tidak mendapatkan banyak perhatian pemerintah (Poznanski, 2020). Rupanya, pemerintah yang mendengarkan para ahli mencari informasi lebih rinci tentang pandemi dan memulai persiapan perlindungan lebih awal, sementara yang lain yang mengikuti para pemimpin yang meremehkan

peringatan tidak dapat menanggapi pandemi dengan tepat sampai virus menyebar tak terkendali di negaranya masing-masing. Dalam situasi krisis kesehatan masyarakat yang mengerikan seperti pandemi COVID-19, pembagian informasi yang dipolitisasi seperti itu memperburuk situasi.

Masalah komunikasi lain yang meningkatkan kecemasan individu dengan pandemi adalah kurangnya saluran komunikasi yang memungkinkan orang untuk berkomunikasi dengan kantor pemerintah dan/ atau organisasi kesehatan masyarakat yang kredibel (Goto *et al.*, 2014). Selama pandemi, orang sering mengalami informasi yang meledak-ledak yang datang dari berbagai saluran komunikasi, seperti media sosial, televisi, radio, dan komunikasi antarpribadi dengan kenalan (Bawden & Robinson, 2009). Kelebihan informasi menciptakan masalah kritis, termasuk kehilangan informasi penting, kesalahpahaman, eksposur selektif, kelelahan emosional dan mental dan stres tentang topik, dan pemblokiran diri informasi yang terkait dengan topik. Dalam situasi unik atau belum pernah terjadi sebelumnya seperti pandemi COVID-19 yang menghasilkan informasi dalam jumlah berlebihan, orang tentu memiliki banyak pertanyaan tentang apa yang perlu dilakukan serta tentang bagaimana virus tersebut mengancam kesehatan masyarakat.

Meskipun masyarakat sangat menuntut komunikasi interaktif dengan pemerintah dan organisasi kesehatan masyarakat yang berwenang, sebagian besar badan pemerintah atau organisasi kesehatan masyarakat memiliki sedikit saluran komunikasi yang tersedia di mana seseorang dapat mengajukan pertanyaan secara individu dan mendapatkan jawaban yang kredibel. Dengan kata lain, dalam situasi darurat kesehatan masyarakat nasional, pemerintah dan organisasi kesehatan masyarakat terlalu sering kembali menggunakan sistem komunikasi otoritatif yang hanya memungkinkan komunikasi satu arah, menghindari pertanyaan dari masyarakat tentang apa yang sebenarnya perlu masyarakat ketahui. Sistem komunikasi pra-modern dengan sedikit persiapan untuk krisis kesehatan masyarakat tidak hanya menunjukkan ketidakpedulian terhadap komunikasi risiko kesehatan, tetapi juga tidak menghormati publik di salah satu bidang terpenting (kesehatan), kehidupan manusia, terutama ketika orang sangat membutuhkan bantuan dari pemerintah. Untuk permintaan tanggapan pemerintah terhadap pertanyaan publik, alih-alih entitas pemerintah, perusahaan media berita memainkan peran sentral untuk menanggapi pertanyaan publik dengan membuat situs tanya jawab tertentu di situs web-nya, seperti *Wall Street Journal's*: "Coronavirus: You Ask, We Answer" dan situs *CNN's* "You ask, We are answering." Tetapi tetap saja, hanya sedikit pemerintah di seluruh dunia yang telah membangun sistem komunikasi terkait pandemi interaktif yang efektif dengan publik.

Begitu sebuah pandemi menyebar tanpa dapat disangkal dan tidak terkendali, masyarakat sering melakukan perilaku irasional untuk melindungi diri sendiri dan orang-orang terdekatnya dari risiko tersebut. Perilaku protektif tersebut tidak hanya mencakup tindakan yang terkait langsung dengan pandemi, tetapi juga tindakan tidak langsung yang berasal dari antisipasi yang tidak masuk akal atas situasi yang lebih buruk. Ketika COVID-19 dipastikan sebagai keadaan darurat nasional yang serius, orang-orang panik membeli barang dalam jumlah

besar, terutama pembersih tangan, tisu toilet, makanan kaleng, dan bahan makanan lain yang secara medis tidak terkait dengan pencegahan atau pengobatan penyakit, karena ketakutan yang tidak masuk akal dan meningkat, secara sewenang-wenang akan terjadi kekurangan pasokan barang atau kenaikan harga barang. Beberapa orang bahkan panik membeli anak anjing dan bir untuk membuat hidup mereka lebih nyaman selama masa karantina sendiri di rumah (Kahn, 2020; Phillips, 2020).

Rasisme terhadap orang Asia adalah perilaku bermasalah dan irasional serius lainnya selama pandemi COVID-19. Setelah diketahui bahwa pandemi pertama kali dimulai di Tiongkok, orang Asia terlepas dari kebangsaannya sering menghadapi diskriminasi rasial dan xenofobia oleh orang non-Asia di banyak negara non-Asia. Misalnya, meskipun Senat Demokrat AS baru-baru ini menyerukan tindakan federal terhadap rasisme anti-Asia terkait virus corona, orang-orang non-Asia di Amerika Serikat dan negara-negara non-Asia lainnya tanpa henti mengalami insiden “diludahi, dibentak, serang” di Asia (Tavernise & Oppel, 2020), menuduh orang Asia sebagai penyebab dan pembawa virus corona. Ironisnya, New York Times (2020) melaporkan, berdasarkan studi terbaru, bahwa penyebaran besar-besaran COVID-19 di New York bukan dipicu oleh orang Asia, melainkan oleh para pelancong dari negara-negara Eropa.

Pandemi adalah situasi dengan permintaan komunikasi yang sangat tinggi. Pemerintah perlu secara aktif berbagi informasi baik secara internal maupun eksternal selama pandemi untuk mengembangkan strategi baru yang inovatif untuk menanggapi ancaman kesehatan, menenangkan ketegangan, dan memberikan arahan (Ratzen *et al.*, 2020). Ada kegagalan dalam memenuhi permintaan komunikasi internal dan eksternal secara efektif selama pandemi COVID-19. Pemerintah belum sepenuhnya berkoordinasi dengan baik dengan negara lain dan belum berkomunikasi dengan baik dengan masyarakat, gagal memberikan informasi yang jelas tentang cara efektif mencegah dan merespons pandemi COVID-19. Sebaliknya, pesan yang tidak konsisten dan menyesatkan dari otoritas pemerintah telah menyebabkan kebingungan, frustrasi, dan memicu protes publik terhadap peraturan untuk mencegah penularan virus, seperti jarak sosial.

Saran Komunikasi yang Efektif bagi Pemerintah Selama Pandemi

Berdasarkan analisis teori sistem tentang kegagalan komunikasi pemerintah selama pandemi COVID-19, pemerintah disarankan untuk menetapkan strategi komunikasi risiko kesehatan yang efektif, yaitu:

1. Secara aktif mencari dan menanggapi informasi yang relevan tentang krisis kesehatan yang akan datang untuk mengidentifikasi risiko penting dan strategi tanggapan terbaik yang tersedia untuk keadaan darurat kesehatan.
2. Kembangkan hubungan tepercaya yang kuat dan bagikan informasi yang relevan dengan rekan dari negara lain untuk mengoordinasikan tanggapan terhadap keadaan darurat kesehatan.
3. Membangun hubungan kerja sama dan berbagi informasi yang relevan dengan kelompok orang berpengaruh dalam masyarakat yang terlibat langsung dalam menanggapi darurat kesehatan.

4. Mengkomunikasikan informasi secara jelas dan transparan untuk mengarahkan publik pada perilaku yang rasional dan terkoordinasi tanpa kebingungan, ketakutan, atau kesalahpahaman selama pandemi.
5. Memusatkan manajemen informasi agar pimpinan pemerintah dapat menyaring informasi yang tidak akurat dan memberikan informasi ilmiah terbaik yang tersedia kepada publik.
6. Menetapkan strategi penyebaran informasi untuk mengontrol arus dan isi pesan ilmiah untuk menghilangkan gangguan komunikasi yang mungkin membingungkan publik.
7. Membuat saluran komunikasi langsung dengan publik untuk mendengarkan kebutuhan, pertanyaan, dan umpan balik publik tentang layanan pemerintah.
8. Membangun sistem komunikasi risiko kesehatan pemerintah holistik yang menghubungkan publik, pemerintah daerah, pemerintah pusat, dan pemerintah negara lain.
9. Melindungi kelompok minoritas yang mengalami diskriminasi akibat stigma dan prasangka terkait krisis kesehatan masyarakat, khususnya pandemi.
10. Memandu keputusan kebijakan publik untuk menyesuaikan dengan permintaan aktual berdasarkan data surveilans terbaru mengenai penyebaran penyakit dan risiko infeksi berkelanjutan.

Kesimpulan

Komunikasi bukanlah pendahulu suatu tindakan. Meskipun peran kebijakan dan tindakan komunikasi pemerintah sangat penting selama krisis kesehatan masyarakat, terutama bagi anggota masyarakat yang sangat membutuhkan informasi dan pedoman yang akurat untuk memandu tindakan, sebagian besar telah diabaikan dalam pertimbangan pemerintah tentang pencegahan krisis kesehatan masyarakat, persiapan, dan manajemen. Berdasarkan pentingnya komunikasi, artikel ini menggunakan teori sistem untuk mengidentifikasi masalah komunikasi pemerintah yang masih ada dengan publik sebagai tanggapan terhadap pandemi COVID-19 dan memberikan rekomendasi berbasis teori dan praktik pada strategi komunikasi risiko kesehatan pemerintah. Saran dalam dapat diterapkan ke semua pemerintah di seluruh dunia. Namun, penting untuk memastikan bahwa pohon saran tidak dapat berbuah tanpa tindakan yang harus disiram dan dipupuk dengan sumber daya dan dana yang memadai. Dunia telah membayar biaya tinggi yang tak terhitung untuk pandemi COVID-19, yang dapat dicegah dan ditanggapi dengan jauh lebih efektif jika pemerintah memiliki sistem komunikasi risiko kesehatan yang lebih responsif dan strategis. Setelah pandemi COVID-19 berakhir, dunia tidak boleh melupakan pelajaran yang telah di pelajari tentang komunikasi pemerintah dari pandemi global ini. Pemerintah harus menerapkan pelajaran ini untuk secara efektif mempersiapkan diri menghadapi krisis kesehatan masyarakat di masa depan yang kemungkinan besar akan muncul.

DAFTAR PUSTAKA

- 2
Abelson, J., Eyles, J., McLeod, C. B., Collins, P., McMullan, C., & Forest, P-G. (2003a). Does Deliberation Make a Difference? Results from a Citizens Panel Study of Health Goals Priority Setting. *Health Policy*, 66, 1, 95–106.
- Abelson, J., Eyles, J., McLeod, C. B., Collins, P., McMullan, C., & Forest, P-G. (2003b). Deliberations About Deliberative Methods: Issues in the Design and Evaluation of Public Participation Processes. *Social Science & Medicine*, 57, 2, 239–51.
- 20
Abelson, J., Priest, D., Sullivan, J., & Dungca, N. (2020). Boom and Bust Federal Funding After 9/11 Undercut Hospitals' Preparedness for Pandemics. The Washington Post (May 2). <https://www.washingtonpost.com/investigations/2020/05/02/hospital-preparedness-coronavirus-federal-funds/>
- Almaney, A. (1974). Communication and the Systems Theory of Organization. *The Journal of Business Communication*, 12, 1 35–43.
- Baker, P., Haberman, M., & Glanz, J. J (2020). The Tensions Persist between Trump and Medical Advisors over the Coronavirus. New York Times (April 3). <https://www.nytimes.com/2020/04/03/us/politics/coronavirus-trump-medical-advisers.html>
- Bawden, D., & Robinson, L. (2009). The Dark Side of Information: Overload, Anxiety and Other Paradoxes and Pathologies. *Journal of Information Science*, 35, 2, 180–91.
- Blake, A. (2020). Two Months in the Dark: The Increasingly Damning Timeline of Trump's Coronavirus Response. The Washington Post (April 21). <https://www.washingtonpost.com/politics/2020/04/07/timeline-trumps-coronavirus-response-is-increasingly-damning/>
- 9
Brewer, N. T., Chapman, G. B., Gibbons, F. X., Gerrard, M., McCaul, K. D., & Weinstein, N. D. (2007). Meta-Analysis of the Relationship between Risk Perception and Health Behavior: The Example of Vaccination. *Health Psychology*, 26, 2, 136–45.
- 1
Bump, P. (2020). Yet Again, Trump Pledges that the Coronavirus Will Simply Go Away. The Washington Post (April 28). <https://www.washingtonpost.com/politics/2020/04/28/yet-again-trump-pledges-that-coronavirus-will-simply-go-away/>
- Burns, T., & Stalker, G. M. (1961). The Management of Innovation. London: Tavistock. Centers for Disease Control and Prevention. n.d. "Cases in the U.S." <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/cases-in-us.html>
- Chauvin, B., Hermand, D., & Mullet, E. (2007). Risk Perception and Personality Facets. *Risk Analysis: An International Journal*, 27, 1, 171–85.
- Cloud, D., Pringle, P., & Stokols, E. (2020). How Trump Let the U.S. Fall Behind the Curve on the Coronavirus Threat. The LA Times (April 19). <https://www.latimes.com/world-nation/story/2020-04-19/coronavirus-outbreak-president-trump-slow-response>
- 1
Doty, D. H., William H. Glick, and George P. Huber. 1993. "Fit, Equifinality, and Organizational Effectiveness: A Test of Two Configurational Theories. *Academy of Management Journal*, 36, 6, 1196–250.

- Fielding, Richard, Wendy W. T. Lam, Ella Y. Y. Ho, Tai Hing Lam, Anthony J. Hedley, and Gabriel M. Leung. 2005. "Avian Influenza Risk Perception, Hong Kong." *Emerging Infectious Diseases* 11 (5): 677–82.
- Finucane, Melissa L., Paul Slovic, Chris K. Mertz, James Flynn, and Theresa A. Satterfield. 2000. "Gender, Race, and Perceived Risk: The 'White Male' Effect." *Health, Risk & Society* 2 (2): 159–72.
- Gamhewage, G. M. (2014). Complex, Confused, and Challenging: Communicating Risk in the Modern World. *Journal of Communication in Healthcare*, 7, 4, 252–254.
- Goto, A., Rima, E. R., Lai, A. Y., Yoshida, K., Suzuki, Y., Halstead, D. D., Yoshida-Komiya, H., & Reich, M. R. (2014). Leveraging Public Health Nurses for Disaster Risk Communication in Fukushima City: A Qualitative Analysis of Nurses' Written Records of Parenting Counseling and Peer Discussions. *BMC Health Services Research*, 14, 1, 129.
- 1 Gresov, C., & Drazin, R. (1997). Equifinality: Functional Equivalence in Organization Eesign. *Academy of Management Review*, 22, 2, 403–28.
- Haslett, C. (2020). Tension with Trump: Dr. Anthony Fouci on Telling the Truth. ABCNews (March 23). <https://abcnews.go.com/Politics/tensions-trump-dr-anthony-fauci-telling-truth/story?id=69750768>
- 12 Horowitz, J., Bubola, E., & Povoledo, E. (2020). Italy, Pandemic's New Epicenter, Has Lessons for the World. *New York Times* (March 21). <https://www.nytimes.com/2020/03/21/world/europe/italy-coronavirus-center-lessons.html>
- Huang, P. H. (2020). Pandemic Emotions, Public Health, Financial Economics, Law, and Leadership" University of Colorado Law Legal Studies Research Paper No. 20-14. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3575101
- 15 Kahn, C. (2020). Shoppers in Mexico are Panic Buying Beers during the Coronavirus Crisis. *National Public Radio (NPR)* (April 3). <https://www.npr.org/sections/coronavirus-live-updates/2020/04/03/827206308/shoppers-in-mexico-are-panic-buying-beer-during-the-coronavirus-crisis>
- 8 Keystone Center for Science and Public Policy. (2005). Citizen Voices on Pandemic Flu Choices. http://ppc.unl.edu/wp-content/uploads/2005/12/PEPPPI_FINALREPORT_DEC_2005.pdf
- 3 Keystone Center for Science and Public Policy. (2007). The Public Engagement Project on Community Control Measures for Pandemic Influenza. <https://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.com/&httpsredir=1&article=1106&context=publicpolicypublications>
- 5 Kittler, A. F., Hobbs, J., Volk, L. A., Kreps, G. L., & Bates, D. W. (2004). The Internet as a Vehicle to Communicate Health Information during a Public Health Emergency: A Survey Analysis Involving the Anthrax Scare of 2001. *Journal of Medical Internet Research*, 6, 1, e8.
- Kreps, G. L. (2019). *Communication in Organizations*, 2nd ed. San Diego: Bridgepoint Education, Inc.

- 7 Kreps, G. L., Alibek, K., Neuhauser, L., Rowan, K. E., & Sparks, L. (2005). Emergency/Risk Communication to Promote Public Health and Respond to Biological Threats. In Muhiuddin Haider. Sudbury (eds). *Global Public Health Communications: Challenges, Perspectives, and Strategies*. MA: Jones & Bartlett Publishers, 349–62.
- 6 Krewski, D., Lemyre, L., Turner, M. C., Lee, J. E. C., Dallaire, C., Bouchard, L., Brand, K., & Mercier, P. (2006). Public Perception of Population Health Risks in Canada: Health Hazards and Sources of Information. *Human and Ecological Risk Assessment*, 12, 4, 626–44.
- Lawrence, P. R., & Lorsch, J. W. (1967). *Organization and Environment: Managing Differentiation and Integration*. Boston: Harvard University.
- Lipton, E. E., David, S., Haberman, M., Shear, M. D., Mazzetti, M., & Barnes, J. E (2020). He Could Have Seen What Was Coming: Behind Trump's Failure on the Virus." New York Times (April 11). <https://www.nytimes.com/2020/04/11/us/politics/coronavirus-trumpresponse.html>
- 1 Louisiana Department of Health. n.d. "COVID-19." <http://ldh.la.gov/coronavirus/>
- McMillan, J. J., & Northern, N. A. (1995). Organizational Codependency: The Creation and Maintenance of Closed Systems. *Management Communication Quarterly*, 9, 1, 6–45.
- Miller, Z., Colvin, J., & Superville, D. (2020). Trump Boosts Virus Aid, Warns Governors to Be Appreciative. NBC Washington (March 27). <https://www.nbcwashington.com/news/coronavirus/trump-rejecting-blame-warns-governors-to-be-appreciative/2256321/>
- New York Times (March 27). Fear for Their Safety. <https://www.nytimes.com/2020/03/23/us/chinese-coronavirus-racist-attacks.html>. Accessed May 5, 2020.
- New York Times. (2020). Studies Show N.Y. Outbreak Originated in Europe. April 8. <https://www.nytimes.com/2020/04/08/us/coronavirus-live-updates.html>
- Phillips, M. M. (2020). Coronavirus Panic Buying: Puppies. TheWall Street Journal (April 10). <https://www.wsj.com/articles/coronavirus-makes-us-upset-puppies-are-coming-to-the-rescue-11586530110>
- 14 Poole, M. S. (2014). Systems Theory. In Linda L. Putnam, and Dennis K. Mumby (eds). *The SAGE Handbook of Organizational Communication: Advances in theory, research, and methods*. Thousand Oaks: Sage Publications, 49–74.
- 19 Poznanski, M. (2020). Apparently Trump Ignored Early Coronavirus Warnings that Has Consequences. The Washington Post (March 23). <https://www.washingtonpost.com/politics/2020/03/23/apparently-trump-ignored-early-coronavirus-warnings-that-has-consequences/>
- Ratzan, S. C., Gostin, L. O., Meshkati, N., Rabin, K., & Parker, R. M. (2020). COVID-19: An Urgent Call for Coordinated, Trusted Sources to Tell Everyone What They Need to Know and Do." National Academy of Medicine (NAM). <https://nam.edu/covid-19-an-urgent-call->

forcoordinated-trusted-sources-to-tell-everyone-what-they-need-to-know-and-do/ .

- 10 Rowan, K. E., Botan, C. H., Kreps, G. L., Samoilenko, S. & Farnsworth, K. (2008). Risk Communication Education for Local Emergency Managers: Using the CAUSE Model for Research, Education, and Outreach. In Robert Heath and H. Dan O'Hair (eds). *Handbook of Risk and Crisis Communication*. New York: Routledge, 180–203.
- 1 Rundmo, T. (2002). Associations between Affect and Risk Perception. *Journal of Risk Research*, 5, 2, 119–35.
- Savoia, E., Lin, L., & Viswanath, K. (2013). Communications in Public Health Emergency Preparedness: A Systematic Review of the Literature. *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*, 11, 3, 170–84.
- Seeger, M. W., E. Laura, P., Price, S. M., Lubell, K. M., Rose, D. A., Sapru, S., Chansky, M. C. & Smith, B. J. (2018). A Conceptual Model for Evaluating Emergency Risk Communication in Public Health. *Health Security*, 16, 3, 193–203.
- Shin, J., & Thorson, K. (2017). Partisan Selective Sharing: The Biased Diffusion of Fact-Checking Messages on Social Media. *Journal of Communication*, 67, 2, 233–55.
- Sine, W. D., Mitsuhashi, H., & Kirsch, D. A. (2006). Revisiting Burns and Stalker: Formal Structure and New Venture Performance in Emerging Economic Sectors. *Academy of Management Journal*, 49, 1, 121–32.
- Skidmore, M. J. (2016). *Presidents, Pandemics, and Politics*. New York: Palgrave Macmillan.
- Subramanian, C. (2020). Governors Warn of Dire Ventilator Shortages as Virus Pandemic Rages. Trump Says Some Are Playing 'Politics.' USA Today (April 5). <https://www.usatoday.com/story/news/politics/2020/04/04/coronavirus-trump-says-states-playing-politics-ventilator-requests/5111963002/>
- 4 Tavernise, S., & Oppel Jr., R.A. (2020). Spit On, Yelled At, Attacked: Chinese-Americans
- 3 Taylor-Clark, K. A., Viswanath, K., & Blendon, R. J. (2010). Communication Inequalities During Public Health Disasters: Katrina's Wake. *Health Communication*, 25, 3, 221–29.
- Trumbo, C.W., & McComas, K.A. (2003). The Function of Credibility in Information Processing for Risk Perception. *Risk Analysis: An International Journal*, 23, 2, 343–53.
- Vanderford, M. L. (2003). Communication Lessons Learned in the Emergency Operations Center during CDC's Anthrax Response: A Commentary. *Journal of Health Communication*, 8, S1, 11–2.
- Von Bertalanffy, L. (2010). General Systems Theory. In Debora Hammond (ed) *The Science of Synthesis: Exploring the Social Implications of General Systems Theory*, . Boulder: The University Press of Colorado, 103–42.

- Wachinger, G., Renn, R., Begg, C., & Kuhlicke, C. (2013). The Risk Perception Paradox—Implications for Governance and Communication of Natural Hazards. *Risk Analysis: An International Journal*, 33, 6, 1049–65.
- Wall Street Journal. n.d. Coronavirus: You Ask, We Answer. <https://www.wsj.com/articles/coronavirus-you-ask-we-answer-11583266912>
- Walter, D., Böhmer, M. M., Reiter, S., Krause, G., & Wichmann, O. (2012). Risk Perception and Information-Seeking Behaviour during the 2009/10 Influenza A (H1N1) pdm09 Pandemic in Germany. *Eurosurveillance*, 17, 20131.
- Weick, K. E. (1979). *The Social Psychology of Organizing*. 2nd ed. Reading, MA: Addison-Wesley.

KOMUNIKASI SELAMA PANDEMI COVID-19: BELAJAR DARI KEGAGALAN KOMUNIKASI RISIKO KESEHATAN YANG EFEKTIF

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

19%

PUBLICATIONS

16%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Do Kyun David Kim, Gary L. Kreps. "An Analysis of Government Communication in the United States During the COVID-19 Pandemic: Recommendations for Effective Government Health Risk Communication", World Medical & Health Policy, 2020 Publication	15%
2	www.emeraldinsight.com Internet Source	1%
3	www.tandfonline.com Internet Source	1%
4	www.researchgate.net Internet Source	<1%
5	www.sdcounty.ca.gov Internet Source	<1%
6	nccur.lib.nccu.edu.tw Internet Source	<1%

7	lib.ugent.be Internet Source	<1 %
8	Submitted to University of Mary Student Paper	<1 %
9	ir.uiowa.edu Internet Source	<1 %
10	d101vc9winf8ln.cloudfront.net Internet Source	<1 %
11	participatorymedicine.org Internet Source	<1 %
12	Submitted to Wittenborg University Student Paper	<1 %
13	travel.detik.com Internet Source	<1 %
14	onlinelibrary.wiley.com Internet Source	<1 %
15	Submitted to City Colleges of Chicago Student Paper	<1 %
16	publichealth.nyu.edu Internet Source	<1 %
17	icuro.be Internet Source	<1 %
18	id.wikipedia.org Internet Source	

<1 %

19

www.emerald.com

Internet Source

<1 %

20

Submitted to American Public University System

Student Paper

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On