



UNIVERSITAS PERTAHANAN

**STRATEGI PERTAHANAN INDONESIA MELALUI
POLITIK INFORMASI DALAM BIDANG KESEHATAN
(STUDI KASUS WABAH COVID-19 TAHUN 2020)**

**SALEHA MUFIDA
120190102012**

**Tesis yang Ditulis untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan dalam
Mendapatkan Gelar Magister Pertahanan**

**FAKULTAS STRATEGI PERTAHANAN
PROGRAM STUDI PEPERANGAN ASIMETRIS**

**JAKARTA
2021**



UNIVERSITAS PERTAHANAN

**STRATEGI PERTAHANAN INDONESIA MELALUI
POLITIK INFORMASI DALAM BIDANG KESEHATAN
(STUDI KASUS WABAH COVID-19 TAHUN 2020)**

**SALEHA MUFIDA
120190102012**

**Tesis yang Ditulis untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan dalam
Mendapatkan Gelar Magister Pertahanan**




**FAKULTAS STRATEGI PERTAHANAN
PROGRAM STUDI PEPERANGAN ASIMETRIS**

**JAKARTA
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN TESIS

Nama	: Saleha Mufida
NIM	: 120190102012
Program Studi	: Peperangan Asimetris
Fakultas	: Strategi Pertahanan
Judul Tesis	: Strategi Pertahanan Indonesia melalui Politik Informasi dalam Bidang Kesehatan (Studi Kasus: Wabah COVID-19 Tahun 2020)
Pembimbing I	Pembimbing II
	
Dr. Suhirwan, S.T., M.MT Laksda TNI	Dr. F.G. Cempaka Timur, M.Si (Han)
Tanggal: Februari 2021	Tanggal: Februari 2021
Mengetahui, Dekan Fakultas Strategi Pertahanan	
	
Dr. Deni D.A.R., S.Sos, M.Si (Han) Mayor Jenderal TNI Tanggal: Februari 2021	

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

Nama : Saleha Mufida NIM : 120190102012 Program Studi : Peperangan Asimetris Fakultas : Strategi Pertahanan Judul Tesis : Strategi Pertahanan Indonesia melalui Politik Informasi dalam Bidang Kesehatan (Studi Kasus: Wabah COVID-19 Tahun 2020)			
No.	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
1	Pembimbing I: Dr. Suhirwan, S.T., M.MT., M.Tr. Opsla, CIQar., CIQnR., IPU Laksda TNI		15-02-2021
2	Pembimbing II: Dr. F.G. Cempaka, M.Si (Han)		15-02-2021
3	<i>Reviewer I:</i> Dr. Moch. Afifuddin, S.E., M.M., M.Si (Han)., CIQnR Brigjen TNI (Purn)		15-02-2021
4	<i>Reviewer II:</i> Dr. Susaningtyas Nefo Handayani Kertapati, M.Si.		15-02-2021
5	<i>Reviewer III:</i> Dr. Anwar Kurniadi, S.Kp., M.Kep. Letkol Laut (K)		15-02-2021

PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya atau bagian karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan jenjang apapun di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat istilah, frasa, kalimat, paragraf, subbab tau bab dari karya yang pernah ditulis atau diterbitkan kecuali yang secara tertulis diajukan dalam Daftar Referensi.

Apabila di kemudian hari terbukti bahwa terdapat plagiat dalam tesis ini, saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan peraturan/undang-undang yang berlaku.

Bogor, 15 Februari 2021

A handwritten signature in black ink is written over a yellow postage stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'METERAI TEMPEL' and the alphanumeric code '2CDDAAJX033602735'.

Saleha Mufida

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya, penyusunan tesis dengan judul “Strategi Pertahanan Indonesia melalui Politik Informasi dalam Bidang Kesehatan (Studi Kasus: COVID-19 Tahun 2020).”

Penyusunan tesis ini ditujukan sebagai salah satu syarat dalam memperoleh gelar Magister pada Program Studi Peperangan Asimetris Fakultas Strategi Pertahanan Universitas Pertahanan.

Penyusunan tesis ini dapat diselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Laksamana Madya TNI Dr. Amarulla Oktavian, S.T., M.Sc., D.E.S.D., CIQnR., CIQaR selaku Rektor Universitas Pertahanan.
2. Laksamana Muda TNI Dr. Suhirwan, S.T., M.MT., M.Tr.Opsla., CIQaR., CIQnR., IPU., selaku Ketua LP3M dan sekaligus Dosen Pembimbing 1 Tesis ini.
3. Dr. F.G. Cempaka, M.Si (Han), selaku Dosen Pembimbing 2 tesis ini.
4. Mayjen TNI Dr. Deni D.A.R, S.Sos., M.Si (Han), Dekan Fakultas Strategi Universitas Pertahanan.
5. Brigadir Jenderal TNI Dr. Yusuf, S.Sos, M.M. selaku Kepala Biro Akademik Universitas Pertahanan yang selalu memberikan support selama menempuh pendidikan di Universitas Pertahanan.
6. Letnan Kolonel Laut (K) Dr. Dr. Anwar Kurniadi, M.Kep., selaku Sesprodi Peperangan Asimetris Fakultas Strategi Pertahanan Universitas Pertahanan dan Dosen Penguji 3.
7. Brigadir Jenderal TNI (Purn) Dr. Moch. Afifuddin, S.E., M.M., M.Si(Han), CIQnR. Selaku dosen penguji 1.
8. Dr. Susaningtyas Nefo Handayani Kertapati, M.Si., selaku dosen penguji 2.

9. Abah, Umi, Mas Kiki, Mas Didi, Mbak Farah, Adek Lulu dan seluruh keluarga besarku yang selalu memberi semangat moril maupun materil sejak awal kuliah hingga penyelesaian tesis ini.
10. Sahabat seperjuangan sepesantren yang selalu jadi Tim Sigap selama peneliti meninggalkan tugas karena melaksanakan pendidikan S2, yaitu Putri, Ismi, Aini, Siska, Ulfa.
11. Temen Bobo selama setengah tahun di mess Universitas Pertahanan yaitu Siti Mawaddah Palamani dan Rani Ardiana.
12. Keluarga Besar Program Studi Peperangan Asimetris Cohort 8, khususnya Bang Rahman dan Pak Rofik yang sudah menjadi orang tua, kakak, dan sekaligus sahabat yang selalu menguatkan selama menjalankan pendidikan di Universitas Pertahanan.
13. Keluarga besar Mahasiswa Universitas Pertahanan Cohort XI.
14. Seluruh Narasumber yang terlibat dalam penyelesaian tesis yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga Allah Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan-kebaikan berbagai pihak atas bantuannya.

Akhirnya, semoga tesis ini dapat memberikan manfaat terhadap pengembangan ilmu pertahanan dan bermanfaat bagi pemangku jabatan terkait dalam upaya pertahanan negara dalam menghadapi ancaman wabah penyakit di Indonesia

Bogor, Februari 2021

Saleha Mufida

ABSTRAK

STRATEGI PERTAHANAN INDONESIA MELALUI POLITIK INFORMASI DALAM BIDANG KESEHATAN (STUDI KASUS WABAH COVID-19 TAHUN 2020)

SALEHA MUFIDA

COVID-19 merupakan sebuah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Sejak awal kemunculannya, banyak tersebar informasi palsu dan konspirasi terkait COVID-19 yang menyebabkan masyarakat tidak percaya dan enggan menerapkan protokol kesehatan, sehingga penanganan wabah COVID-19 membutuhkan politik informasi. Permasalahan penelitian ini adalah ancaman COVID-19 di Indonesia serta strategi pertahanan Indonesia dalam menghadapi wabah penyakit melalui politik informasi bidang kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ancaman COVID-19 di Indonesia, model politik informasi bidang kesehatan di Indonesia dan dampaknya bagi strategi pertahanan Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, yakni data diperoleh dari wawancara dan studi dokumentasi. Penelitian ini menggunakan teknik analisa data Miles-Huberman, Saldana tahun 2014. Hasil penelitian ini adalah ancaman wabah penyakit merupakan ancaman bagi keselamatan bangsa, bersifat multidimensional, dan penanganannya membutuhkan keterlibatan semua komponen bangsa. Model politik informasi bidang kesehatan Pemerintah Indonesia adalah model politik informasi federalisme yang dilakukan melalui negosiasi dan konsensus, sehingga menghasilkan pemahaman yang sama terhadap informasi, akses terhadap informasi penting, informasi yang berkualitas, serta efisiensi dalam tata kelola informasi. Strategi dalam menghadapi wabah penyakit melalui politik informasi meliputi komunikasi publik menggunakan narasi tunggal kampanye pencegahan, pelibatan peran tokoh masyarakat/tokoh agama/figur publik, sinergitas kementerian/lembaga dalam menghadapi wabah penyakit, kolaborasi dengan media dan wartawan dalam melawan COVID-19 melalui kampanye perubahan perilaku. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu COVID-19 merupakan ancaman bagi pertahanan negara yang memerlukan keterlibatan semua komponen bangsa. Dalam era keterbukaan informasi, penanganan wabah membutuhkan politik informasi dan model yang sesuai diterapkan di Indonesia adalah model politik informasi federalisme.

Kata Kunci: Strategi, Ancaman, Politik Informasi, COVID-19, dan Indonesia.

ABSTRACT

INDONESIA'S DEFENSE STRATEGY THROUGH POLITICAL INFORMATION IN HEALTH (CASE STUDY OF COVID-19 PANDEMIC IN 2020) SALEHA MUFIDA

COVID-19 is an infectious disease caused by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Since the disease found and spread, many false information and conspiracies about COVID-19 have appeared, causing people to distrust and reluctant to implement health protocols, so to handle the COVID-19 outbreak requires information politics. Research problems are the threat of COVID-19 in Indonesia and Indonesia's defense strategy in dealing with disease outbreaks through information politics in the health sector. The purpose of this research is to determine the threat of COVID-19 in Indonesia and Indonesia's defense strategy in dealing with disease outbreaks through information politics in the health sector. This research uses qualitative methods. The data is obtained from interviews and documentation studies. The researcher uses data analysis technique Miles-Huberman-Saldana, 2014. The results of this study are the threat of disease outbreak was a threat to safety of the nation, has a multidimensional impact, and its handling requires the involvement of all components of the nations. The model of information politics in the health sector of Indonesian Government is a federalism model which is carried out through negotiation and consensus, resulting the same understanding of information, access to important information, quality information, and efficiency of information management. Strategies in dealing with disease outbreaks through information politics include public communication using a single narrative of prevention campaigns, involving the role of community leaders/ religious leaders/ public figures, synergy between ministries/ agencies, and collaboration with media and journalists on behavior change campaign. The conclusions of this study are that COVID-19 is a threat to national defense which required the interaction of all components of the nantion. In the information age, dealing with disease outbreak required information politics and the appropriate model applied in Indonesia was federalism model.

Key Words: Strategy, Threat, Information Politics, COVID-19, and Indonesia

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN TESIS.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN TESIS	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.4 Manfaat Penelitian	10
1.4.1 Manfaat Teoritis	10
1.4.2 Manfaat Praktis	10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Landasan Teori.....	11
2.1.1 Teori Ilmu Pertahanan.....	11
2.1.2 Teori Strategi.....	14
2.1.3 Teori Ancaman.....	16
2.1.4 Teori Politik Informasi.....	18
2.1.5 Konsep Tingkatan Penyakit.....	25
2.2 Penelitian Terdahulu yang Relevan	28
2.3 Kerangka Berpikir	46
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN.....	48
3.1 Metode dan Desain Penelitian	48

3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	49
3.2.1	Tempat Penelitian	50
3.2.2	Waktu Penelitian	50
3.3	Subyek dan Obyek Penelitian	51
3.3.1	Subyek Penelitian.....	51
3.3.2	Obyek Penelitian	53
3.4	Teknik Pengumpulan Data.....	54
3.5	Pemeriksaan Keabsahan Data	56
3.6	Teknik Analisis Data	58
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		60
4.1	Gambaran Umum Obyek Penelitian.....	60
4.1.1	Lembaga dan Kementerian Pelaksana Politik Informasi dalam Bidang Kesehatan di Indonesia	60
4.1.2	Peraturan/Landasan Hukum Politik Informasi di Indonesia...69	
4.1.3	Politik Informasi Bidang Kesehatan di Indonesia	74
4.2	Hasil Penelitian	81
4.2.1	Ancaman COVID-19 di Indonesia.....	81
4.2.2	Model Politik Informasi Bidang Kesehatan Pemerintah Indonesia dalam Menghadapi Wabah Penyakit.....	90
4.2.3	Dampak Politik Informasi terhadap Strategi Pertahanan Indonesia dalam Menghadapi Wabah Penyakit.....	100
4.3	Pembahasan	105
4.3.1	Ancaman COVID-19 di Indonesia.....	105
4.3.2	Model Politik Informasi Bidang Kesehatan Pemerintah Indonesia dalam Menghadapi Wabah Penyakit.....	110
4.3.3	Dampak Politik Informasi terhadap Strategi Pertahanan Indonesia dalam Menghadapi Wabah Penyakit.....	114
BAB 5 KESIMPULAN DAN REKOMENDASI		122
5.1	Kesimpulan.....	122
5.1.1	Ancaman COVID-19 di Indonesia.....	122
5.1.2	Model Politik Informasi Bidang Kesehatan Pemerintah Indonesia dalam Menghadapi Wabah Penyakit.....	122

5.1.3 Dampak Politik Informasi terhadap Strategi Pertahanan Indonesia dalam Menghadapi Wabah Penyakit.....	123
5.2 Rekomendasi.....	124
DAFTAR PUSTAKA.....	126
LAMPIRAN 1 SURAT IJIN PENELITIAN	135
LAMPIRAN 2 SURAT KETERANGAN PENELITIAN	136
LAMPIRAN 3 PEDOMAN WAWANCARA.....	137
LAMPIRAN 4 DOKUMENTASI WAWANCARA PENELITIAN	143
RIWAYAT HIDUP PENELITI	148

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model Strategi Lykke.....	16
Gambar 2.2 Kerangka Berpikir.....	47
Gambar 2.3 Analisis Data Kualitatif	59
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Kemkominfo	62
Gambar 4.2 Struktur Organisasi Kemkes.....	64
Gambar 4.3 Struktur Organisasi BSSN.....	67
Gambar 4.4 Penetrasi Pengguna Internet 2019-2020 (Q2).....	75
Gambar 4.5 Perkembangan Kasus Positiv COVID-19 Mingguan.....	89
Gambar 4.6 Jumlah Peserta Fellowship Jurnalisme Perubahan Perilaku di Seluruh Indonesia (FJPP).....	93
Gambar 4.7 Pola Koordinasi Pemerintah dalam Mengelola Data dan Informasi COVID-19	100
Gambar 4.8 Model Politik Informasi Federalisme dalam Menghadapi Wabah Penyakit	111

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Model Politik Informasi	23
Tabel 2.2 Peringkat Model Politik Informasi	25
Tabel 2.3 Penelitian Terdahulu	41
Tabel 4. 1 Tingkat Literasi Digital Indonesia Versi UNESCO Tahun 201677	
Tabel 4. 2 Manifestasi Klinis yang Berhubungan dengan Infeksi COVID-19	85

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Buku Putih Pertahanan Indonesia Tahun 2015, ancaman wabah penyakit dikategorikan sebagai ancaman nyata yang bersifat nonmiliter (Kementerian Pertahanan Republik Indonesia, 2015, p. 22). Jika dilihat dari sudut pandang peperangan asimetris, wabah penyakit yang terjadi tidak hanya berkaitan dengan persoalan di bidang kesehatan saja. Peristiwa wabah penyakit di suatu wilayah dapat mengandung persoalan yang lebih kompleks, misalnya wabah penyakit secara sengaja diciptakan untuk menghabiskan suatu kelompok ras tertentu, wabah penyakit dapat direkayasa untuk tujuan ekonomi seperti perdagangan vaksin, serta wabah penyakit yang lebih luas seperti Pandemi COVID-19 bisa jadi merupakan serangan senjata biologis yang sengaja dibuat oleh aktor tertentu untuk menciptakan kekacauan global dalam rangka mengubah tatanan yang ada menjadi tatanan dunia baru (Sudarto, 2020).

Pandemi COVID-19 juga dapat dianalisis dengan menggunakan perspektif pertahanan sebagaimana pernyataan Menteri Pertahanan Prabowo Subianto bahwa pandemi bisa menjadi ancaman dan berdampak pada pertahanan negara (CNN Indonesia, 2020). Krisis keamanan akibat pandemi berdampak pada pertahanan negara dalam kaitannya dengan keselamatan bangsa. Menurut Prabowo, masyarakat dunia saat ini sedang berperang melawan musuh yang tak terlihat dan tak memiliki ideologi. Pemerintah perlu membentuk strategi pertahanan nirmiliter yang tepat untuk menghadapinya. Masyarakat juga harus bersatu, bahu membahu dengan mengerahkan tenaga dan pikiran untuk bersama menghadapi ancaman epidemi (CNN Indonesia, 2020).

Dinamika ancaman terhadap pertahanan negara berubah dan berkembang sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan

teknologi. Ancaman perang konvensional atau agresi militer antara dua aktor negara semakin mustahil terjadi, namun ancaman-ancaman lain hadir dengan kecenderungan yang bersifat asimetris, seperti ancaman terorisme, insurjensi, serangan siber, serangan senjata biologis, kimia, nuklir, serta wabah penyakit yang dapat digunakan sebagai senjata pemusnah massal.

Pada perang konvensional yang bersifat simetris, semua pihak dapat mengetahui secara pasti siapa aktor yang saling berhadapan dalam peperangan. Sementara dalam perang asimetris, tidak diketahui secara nyata aktor yang terlibat perang, siapa melawan siapa, apa melawan apa, serta tidak ada wujud perangnya secara konkret. Hingga saat ini belum ada definisi tunggal dari peperangan asimetris atau *asymmetric warfare*. Menurut Dewan Riset Nasional (DRN), perang asimetris jenis perang yang lahir dari cara pikir tak lazim, berada di luar aturan hukum perang yang ada, memiliki spektrum yang tidak terbatas dan mencakup aspek-aspek astagatra (perpaduan antara trigatra yaitu, geografi, demografi, dan sumber daya alam serta pancagatra meliputi, ideologi, politik, ekonomi, sosial budaya, dan hankam) (Kompas.com, 2008).

Menteri Pertahanan RI Periode 2014-2019 Ryamizard Ryacudu mengartikan *asymmetric warfare* sebagai perang nonmiliter atau dapat disebut *smart power*, atau perang nonkonvensional merupakan perang yang tidak membutuhkan biaya mahal, tetapi dampak kehancurannya bisa lebih besar daripada bom atom. (Pranoto & Hendrajit, 2016, p. 70). Dari sejumlah definisi, peperangan asimetris dapat dipahami sebagai perang yang bersifat nonmiliter, daya hancurnya bisa melebihi perang militer, dan memiliki medan perang luas mencakup seluruh aspek kehidupan (astagatra).

Indonesia pernah mengalami serangan asimetris di sektor kesehatan pada awal tahun 2000, yaitu kasus yang terkait dengan *The Naval Army Medical Research Unit 2* (NAMRU-2). NAMRU-2 merupakan Unit 2 Penelitian Medis Angkatan Laut Amerika Serikat yang hakikatnya

merupakan markas operasi intelijen yang mengatasmakan penelitian tentang penyakit tropis di Indonesia. Hal ini diungkapkan oleh Siti Fadilah Supari, Menteri Kesehatan era Presiden SBY yang mengungkapkan sejumlah keanehan dari proyek NAMRU-2, sehingga dia berhasil memutus kerjasama Indonesia dengan NAMRU-2 pada 16 Oktober 2009. Menteri Luar Negeri Hassan Wirajuda juga menyadari keganjilan dari proyek tersebut karena sejak tahun 2000 NAMRU-2 tidak pernah melaporkan hasil penelitiannya serta tidak berkontribusi dalam penanganan demam berdarah dan flu burung di Indonesia (Pranoto & Hendrajit, 2016, p. 101).

Ancaman wabah demam berdarah, *Tuberculosis*, flu burung, Ebola, virus Zika belum berakhir, namun masyarakat dunia harus menghadapi virus baru yaitu SARS-Cov-2. Hal tersebut sesuai dengan prediksi Buku Putih Pertahanan Indonesia tahun 2015 bahwa wabah penyakit merupakan ancaman nyata dalam lima tahun ke depan. Ancaman wabah ini tidak hanya menjadi ancaman nasional, melainkan ancaman global (Pavone, 2016). Sejak terjadi wabah COVID-19, lalu lintas pada domain informasi tentu meningkat karena kebutuhan informasi dan pelaksanaan kegiatan bekerja dan belajar jarak jauh. Domain informasi dapat menjadi lahan basah bagi oknum pencari keuntungan, sehingga dalam hal ini bukan hanya penanganan wabah saja yang penting, melainkan pengendalian informasi juga diperlukan dalam menghadapi wabah penyakit.

Penanganan wabah penyakit berkaitan erat dengan aspek informasi. Berdasarkan prinsip epidemiologi, penanganan wabah dilakukan dengan pengawasan kesehatan masyarakat atau *public health surveillance*. Dalam *21st World Health Assembly* (1968), surveilans diartikan sebagai *“the systematic collection and use of epidemiologic information for the planning, implementation, and assessment of disease control”* (pengumpulan dan penggunaan informasi epidemiologi secara sistematis untuk perencanaan, implementasi, dan penilaian pengendalian

penyakit). Istilah lain dari surveilans antara lain survei, statistik kesehatan, dan sistem informasi kesehatan (U.S. Department of Health and Human Resources, *Principles of Epidemiology in Public Health Practice*, 2006, pp. 5-2).

Prinsip tersebut menunjukkan bahwa penanganan wabah penyakit tidak bisa hanya dilihat dari sudut pandang medis saja, melainkan perlu dilihat dari aspek-aspek lain, seperti pertahanan, ekonomi, diplomasi, penegakan hukum, maupun informasi. Dalam doktrin pertahanan AS, instrumen kekuatan nasional meliputi diplomasi, informasi, militer, dan ekonomi (DIME). Informasi menjadi salah satu aspek yang termasuk dalam instrumen kekuatan nasional. Hal tersebut menunjukkan bahwa informasi memiliki peran yang sangat besar dalam pertahanan negara, termasuk pertahanan dari wabah penyakit.

Informasi dan komunikasi adalah dua hal yang tidak dapat dipisahkan. Berdasarkan teori komunikasi dari Harold Lasswell, yaitu *“who says what in which channel to whom with what effects”*, tindakan komunikasi memiliki setidaknya lima komponen yaitu siapa yang menyampaikan informasi, apa informasi yang disampaikan, media apa yang digunakan, kepada siapa informasi tersebut disampaikan dan apa efek yang ditimbulkan dari informasi tersebut (Lasswell, 1948, p. 117). Adapun politik informasi diartikan sebagai pengaruh yang luas dari pemerintah atau penguasa di tingkat lokal, nasional, maupun internasional dalam proses, tindakan dan perilaku yang berkaitan dengan informasi.

Dalam hal ini, politik informasi menjadi wewenang pemerintah untuk menyampaikan pesan terkait COVID-19 kepada masyarakat dengan menggunakan media konvensional maupun media internet sebagai upaya mempengaruhi cara pandang dan perilaku masyarakat yang dapat mendukung upaya penanganan wabah COVID-19 di Indonesia. Dengan kata lain, politik informasi ini dapat menjadi kebijakan strategis yang dilaksanakan pemerintah untuk mempertahankan negara dari wabah penyakit COVID-19 di Indonesia.

Secara sederhana politik informasi bertujuan untuk mengubah opini publik yang terkait dengan tiga hal yaitu mengubah pandangan masyarakat, mengubah pendirian masyarakat, serta mengubah perilaku masyarakat. Dari politik informasi yang diterapkan, pemerintah dapat mengubah pandangan, pendirian dan sikap masyarakat sesuai dengan yang diinginkan oleh pemerintah. Dalam penerapan strategi tersebut, pemerintah dapat menggunakan teknologi informasi sebagai media untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat karena informasi di media bukan hanya narasi, simbol, lambang atau audio visual semata, melainkan dapat digunakan dalam perang informasi untuk mempengaruhi opini dan perilaku masyarakat yang berdampak pada penanganan wabah penyakit.

Dari sudut pandang kesehatan masyarakat, penanganan wabah dapat dilakukan melalui surveilans yang bertujuan untuk memberikan kuasa pada para pembuat kebijakan untuk memimpin dan mengelola kesehatan masyarakat secara lebih efektif dengan memberikan bukti yang terkini dan memiliki nilai guna (Jamison, Breman, Measham, & et al, 2006, p. 997). Prinsip dasar dari surveilans kesehatan masyarakat adalah bahwa surveilans harus dirancang dan dilaksanakan untuk memberikan informasi yang valid (benar) kepada pengambil keputusan secara tepat waktu dengan biaya serendah mungkin (Jamison, Breman, Measham, & et al, 2006, p. 999).

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan Lydia Kipiriri dan Alison Ross tentang perbandingan politik epidemi wabah penyakit SARS, Zika, dan Ebola, politik informasi sangat penting dalam penanganan wabah dan keberhasilan dalam pengendalian penyebaran penyakit. Penanganan epidemi Zika berfokus pada wanita hamil sebagai pihak yang paling rentan tertular. Hal tersebut dimulai dari narasi politis yang dibangun pemerintah mengenai penyebab epidemi Zika dan akhirnya berdampak pada respon penanganan penyakit. Politik epidemi di Brasil menunjukkan bahwa informasi dapat diolah sedemikian rupa oleh pemegang kekuasaan demi mencapai kepentingannya (Kipiriri & Ross, 2020, p. 39).

Wabah COVID-19 yang sedang menyerang hampir seluruh dunia saat ini berasal dari virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), yaitu *coronavirus* baru sejenis SARS yang pernah mewabah pada tahun 2002. SARS-CoV-2 teridentifikasi pertama kali pada 31 Desember 2019 di Wuhan, Provinsi Hubei, China. Sejak kemunculan di China, virus ini terus menyebar ke seluruh dunia hingga WHO mengategorikan wabah COVID-19 sebagai pandemi pada 11 Maret 2020 (WHO, 2020). Informasi mengenai data penambahan kasus yang semakin meningkat di sejumlah negara menjadikan COVID-19 dikategorikan sebagai pandemi.

Dalam upaya penanganan pandemi ini, segala informasi berkaitan dengan perkembangan jumlah pasien, kecepatan penyebaran, mutasi virus, dan informasi terkait lainnya menjadi aset penting dalam pengambilan keputusan. Dalam era digital ini, penyebaran informasi sangat cepat dan dapat dilakukan dengan mudah oleh pihak manapun sehingga politik informasi menjadi sangat penting dilakukan demi menjaga peredaran informasi di ruang publik serta membangun kesadaran masyarakat untuk menjaga pola hidup sehat guna memutus rantai penyebaran COVID-19.

Untuk penanganan COVID-19, Pemerintah Indonesia mengambil sejumlah kebijakan, salah satunya membentuk Gugus Tugas Percepatan Penanganan (GTPP) COVID-19 berdasarkan Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 7 tahun 2020 dan berganti nomenklatur menjadi Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020. Adapun Satuan Tugas Penanganan COVID-19 dikepalai oleh Letjen TNI Doni Monardo, yaitu Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) (Kompas.com, 2020).

Pemerintah Indonesia melalui Gugus Tugas memperbarui informasi pasien COVID-19 setiap hari yang dipublikasi melalui media konvensional maupun internet. Saat ini, informasi terkait COVID 19 tengah

menjadi pusat perhatian masyarakat untuk memantau perkembangan kasus baik di dalam maupun di luar negeri. Informasi terkait COVID-19 di Indonesia sempat menjadi kontroversi karena terjadi perbedaan data jumlah pasien positif COVID-19 dari pusat dan daerah. Kepala Pusat Data Informasi dan Komunikasi (Kapusdatinkom) BNPB, Agus Wibowo mengakui bahwa data COVID-19 di pemerintah pusat dan daerah tidak selaras (Health.grid.id, 2020).

Kapusdatin BNPB menyatakan bahwa Kementerian Kesehatan setiap hari melaporkan data perkembangan COVID-19 di Indonesia kepada WHO (*World Health Organization*), berupa jumlah, jenis kelamin, umur, hingga status pasiennya. Pemantauan yang dilakukan WHO ini sangat krusial dalam melihat perkembangan penyebaran virus dan data yang diperoleh dapat menjadi dasar pengambilan kebijakan. Hal ini sejalan dengan konsep *public health surveillance*, bahwa data dan informasi yang valid diperlukan dalam pengambilan kebijakan maupun dalam publikasi kepada masyarakat sebagai upaya pengendalian penyakit. Namun, disinformasi terkait COVID-19 pada masyarakat Indonesia justru meningkat selama pandemi.

Disinformasi yang terjadi menunjukkan bahwa politik informasi di Indonesia belum terkelola dengan baik sehingga belum berdampak signifikan dalam penanganan COVID-19. Hal tersebut didukung oleh fakta bahwa data dan informasi terkait COVID-19 antara pemerintah pusat dan daerah tidak sama, sehingga menyebabkan pengambilan kebijakan yang berbeda pula. Sudah beberapa kesempatan pemerintah pusat dan daerah tidak satu suara, misalnya pemerintah pusat dan pemerintah DKI Jakarta. Saat kasus COVID-19 belum dinyatakan ada di Indonesia, pemerintah DKI Jakarta sudah berinisiatif melakukan pengetesan massal di DKI pada 6 Januari 2020 karena terjadi peningkatan jumlah penderita Pneumonia Wuhan, penyakit yang selanjutnya disebut COVID-19. Namun kebijakan tersebut tidak mendapat restu pemerintah pusat (Katadata.co.id, 2020).

Berkaitan dengan data kasus COVID-19 di Indonesia, Koalisi Warga Lapor COVID-19 justru mencatat jumlah kematian akibat virus corona lebih tinggi daripada data resmi pemerintah. Data ini diperoleh dari penghitungan korban meninggal pada orang dalam pemantauan (ODP) dan pasien dalam pengawasan (PDP) di tujuh provinsi, meliputi Banten, DI Yogyakarta, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan. Sementara pemerintah hanya mencatat kematian COVID-19 yang sudah terkonfirmasi dari tes molekuler.

Anggota Koalisi Warga Lapor COVID-19, Irma Handayana menyatakan data kematian di Indonesia dapat dianggap sebagai *underreporting*. Dia juga menyatakan bahwa pemerintah pusat dan daerah seharusnya mengumumkan jumlah pasien dalam pengawasan (PDP) dan orang tanpa gejala (OTG) yang meninggal. Hal tersebut disebabkan WHO telah mengubah ketentuan pencatatan kematian akibat COVID-19 bahwa semua kematian yang diduga memiliki gejala COVID-19 harus dicatat sebagai kematian akibat COVID-19 sampai terbukti bahwa kematian tersebut tidak terkait COVID-19 (Katadata.co.id, 2020).

Publikasi data dari pemerintah yang tidak dikelola dengan baik serta banyak terjadi disinformasi COVID-19 dapat berpengaruh pada respons masyarakat dalam memandang bahaya dari pandemi COVID-19. Perang narasi di media terkait COVID-19 yang sangat hebat dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap bahaya COVID-19, sehingga masyarakat cenderung mengabaikan protokol kesehatan yang ada. Oleh sebab itu, pemerintah perlu menyajikan informasi yang dapat dipercaya sehingga membangun pola pikir masyarakat tentang bahaya COVID-19 dan membangun kedisiplinan untuk menjalankan pola hidup sehat. Sebab kedisiplinan masyarakat dalam menjaga pola hidup bersih dan sehat adalah kunci dalam menanggulangi wabah COVID-19.

Namun kenyataannya hal tersebut berseberangan dengan fakta yang ada di masyarakat. Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) Letnan Jenderal TNI Doni Monardo menyatakan bahwa

dari hasil survei terkait kepatuhan penggunaan masker menunjukkan bahwa 50% masyarakat Indonesia belum mematuhi protokol kesehatan. Padahal 90% masyarakat memahami arti penting protokol kesehatan di tengah pandemi COVID-19 (Fathurrohman, 2020). Hal tersebut menunjukkan bahwa politik informasi bidang kesehatan di Indonesia belum berdampak besar dalam mengendalikan wabah penyakit. Latar belakang masalah tersebut yang membuat peneliti tertarik untuk mengkaji politik informasi bidang kesehatan di Indonesia sebagai strategi dalam menghadapi wabah COVID-19.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti merumuskan masalah politik informasi sebagai strategi pertahanan dalam menghadapi ancaman wabah COVID-19 di Indonesia.

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, peneliti merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

- a. Bagaimana ancaman COVID-19 di Indonesia?
- b. Bagaimana model politik informasi bidang kesehatan Pemerintah Indonesia dalam menghadapi wabah penyakit?
- c. Bagaimana dampak politik informasi terhadap strategi pertahanan Indonesia dalam menghadapi wabah COVID-19?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Menganalisis ancaman COVID-19 di Indonesia.
- b. Mengkaji model politik informasi bidang kesehatan Pemerintah Indonesia dalam menghadapi wabah penyakit.
- c. Menganalisis dampak politik informasi terhadap strategi pertahanan Indonesia dalam menghadapi wabah COVID-19.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan untuk memberikan manfaat bagi banyak pihak dalam perkembangan ilmu pengetahuan yang disebut manfaat teoritis, serta memberikan manfaat bagi institusi dalam menyelesaikan masalah yang terkait dengan tema penelitian tersebut atau disebut dengan manfaat praktis. Adapun penelitian ini memiliki manfaat teoritis dan manfaat praktis adalah sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah keilmuan pertahanan pada salah satu bagian dari peperangan asimetris yaitu perang informasi (*information warfare*), khususnya dalam kajian politik informasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pemerintah dalam merumuskan model politik informasi, khususnya bagi Kementerian Pertahanan, Kementerian Kesehatan, Kementerian Komunikasi dan Informatika serta pemangku kebijakan lainnya dalam memanfaatkan domain informasi untuk menghadapi wabah penyakit dan persoalan lainnya.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan strategis dalam membentuk kebijakan di bidang pertahanan dan keamanan nasional.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

Dalam sebuah penelitian, teori merupakan suatu hal yang penting dan diperlukan sebagai pisau analisis terhadap data yang ditemukan selama penelitian. Dalam penelitian kualitatif yang bertujuan memperluas teori yang sudah ada, teori tersebut dapat digunakan untuk menginterpretasi dan mendekati data. Teori juga dapat digunakan dalam menyusun pertanyaan atau menjadi pedoman dalam wawancara untuk pengumpulan data.

2.1.1 Teori Ilmu Pertahanan

Makmur Supriyatno (2014) dalam buku Tentang Ilmu Pertahanan menyatakan bahwa ilmu pertahanan tidak terbatas pada pembahasan strategi dan taktik ataupun ilmu dan seni berperang. Ilmu pertahanan tidak hanya berbicara tentang menggerakkan sarana angkatan bersenjata yang diimplementasikan saat berperang, serta tidak hanya berbicara mengenai pengelolaan angkatan bersenjata. Menurut Supriyatno (2014), ilmu pertahanan adalah:

Suatu ilmu yang mempelajari bagaimana mengelola sumber daya dan kekuatan nasional pada saat damai, perang, dan pada saat sesudah perang, guna menghadapi ancaman dari luar dan dari dalam negeri, baik berupa ancaman militer dan nonmiliter terhadap keutuhan wilayah, kedaulatan negara, dan keselamatan segenap bangsa dalam rangka mewujudkan keamanan nasional (Supriyatno, 2014, p. 29).

Dengan kata lain, ilmu pertahanan membahas banyak hal terkait pemanfaatan sumber daya nasional, persiapan sumber daya manusia secara dini, persiapan dan mobilisasi warga negara, persiapan medan perang di masa depan, baik jika terjadi di dalam maupun luar negeri, serta

bagaimana menumbuhkan jiwa patriotisme pada seluruh warga negaranya. Pada masa damai, ilmu pertahanan bermanfaat untuk menjaga kedaulatan teritorial, sumber daya alam, serta mewujudkan keamanan bagi seluruh warga negara (Supriyatno, 2014, pp. 27-30).

Seiring perkembangan teknologi dan peradaban manusia yang berdampak pada perkembangan perang, maka pertahanan bukan hanya merupakan ilmu militer atau ilmu tentang perang, melainkan ilmu yang multidisiplin. Ilmu pertahanan sebagai ilmu interdisiplin atau multidisiplin yaitu suatu ilmu yang merupakan kombinasi dari sejumlah ilmu antara lain sejarah, politik, ekonomi, filsafat, antropologi, kedokteran, fisika, biologi, kimia, seni, bahasa, sosiologi, budaya, teknologi, geografi, manajemen, dan berbagai ilmu dan seni lainnya yang menjadi penopang dari ilmu pertahanan. Ilmu pertahanan juga merupakan gabungan ilmu terapan yang lebih kepada pemanfaatan hasil dari bidang ilmu pengetahuan dan cabang ilmu pengetahuan (Supriyatno, 2014, pp. 30-35).

Nugraha Gumilar (2015) menyatakan bahwa ilmu pertahanan sebagai disiplin ilmu mengkaji tentang seluruh aspek yang berkaitan dengan keamanan dalam ruang lingkup nasional yang merupakan tujuan dari eksistensi sebuah negara. Obyek dari ilmu pertahanan merupakan perilaku negara (*state behaviour*) dalam menghadapi ancaman yang datang, apabila ancaman yang datang adalah ancaman militer, maka perilaku negara akan menyesuaikan dengan pendekatan militer, lalu sebaliknya apabila ancaman yang datang adalah nir-militer maka akan dihadapi dengan cara nonmiliter (Gumilar, 2015)

Berdasarkan yang tercantum dalam pasal 7 Undang-Undang Nomor 3 tahun 2002 tentang Pertahanan Negara menyatakan bahwa dalam sistem pertahanan negara, Tentara Nasional Indonesia (TNI) ditempatkan sebagai komponen utama untuk menghadapi ancaman militer didukung komponen utama dan komponen pendukung. Sedangkan untuk menghadapi ancaman nonmiliter menempatkan TNI Sebagai unsur

pendukung dan lembaga pemerintah di luar bidang pertahanan sebagai unsur utama.

Untuk mencapai tujuan nasional, Indonesia telah menyusun sebuah sistem pertahanan yang disebut sistem pertahanan semesta (sishanta). Pengertian dari sistem pertahanan semesta adalah suatu pertahanan yang melibatkan seluruh sumber daya nasional, termasuk sumber daya manusia, sumber daya alam, serta seluruh sarana dan prasarana yang dipersiapkan oleh pemerintah secara dini dan diselenggarakan secara terpadu, total, terarah serta berlanjut demi keselamatan segenap bangsa dari segala ancaman, menjaga keutuhan negara Indonesia, serta menegakkan kedaulatan negara (Kementerian Pertahanan Republik Indonesia, 2015).

Sishanta menggabungkan pertahanan militer dan nirmiliter, dengan upaya membangun kekuatan pertahanan negara yang disegani serta memiliki daya tangkal yang tinggi. Sishanta membutuhkan waktu dan konsistensi jangka panjang untuk siap menghadapi berbagai jenis ancaman baik ancaman militer, nonmiliter, maupun hibrida. Ketiga jenis ancaman tersebut dapat dikelompokkan lagi menjadi dua bentuk, yaitu ancaman nyata dan belum nyata.

Dari pengertian tentang pertahanan negara yang telah diulas, dapat disintesis bahwa pertahanan negara adalah segala upaya dalam menghadapi ancaman, tantangan, gangguan dan hambatan kepada keutuhan negara guna menjaga keselamatan bangsa beserta keutuhan wilayah dan kedaulatan negara. Penggunaan kekuatan pertahanan negara, sumber daya nasional maupun pembinaannya harus dikelola secara efektif dan efisien. Pertahanan Negara merupakan suatu proses pengelolaan sumber daya nasional menjadi sumber daya potensial. Dalam konteks pertahanan negara di wilayah perbatasan, peran pemerintah sangat krusial dalam rangka menjaga kesinambungan kebijakan maupun program yang ditetapkan.

Dimensi ancaman nonmiliter telah berkembang seiring dengan perkembangan teknologi, antara lain penggunaan senjata biologi, senjata kimia, serangan siber, dsb. Adapun kaitannya dengan penelitian ini peneliti menggunakan konsep pertahanan negara untuk menganalisis tentang ancaman wabah penyakit yang semakin membahayakan stabilitas keamanan dan pertahanan negara, khususnya wabah COVID-19 di Indonesia. Peneliti juga menggunakan teori ini untuk menjawab rumusan masalah ke tiga yang mengaitkan politik informasi dalam bidang kesehatan dengan strategi pertahanan Indonesia.

2.1.2 Teori Strategi

Kata strategi berasal dari bahasa Yunani yaitu “strategos” yang muncul pertama kali dan digunakan pada abad ke-18 (Gartner, 1999). Sejauh ini tidak ada definisi dari strategi yang disepakati oleh para ahli. Namun, secara sederhana dapat dipahami bahwa strategi pada setiap bidang dan tingkatan merupakan kalkulasi dari tujuan, cara, dan sumber daya dalam batas risiko tertentu yang dapat diterima untuk memperoleh hasil yang lebih baik daripada perolehan pihak lain. Dalam *Joint Publication 1-02*, strategi didefinisikan sebagai “seni dan ilmu dalam mengembangkan dan menggunakan instrumen kekuatan nasional secara terintegrasi dan terpadu untuk mencapai tujuan nasional dan/atau multinasional” (Yarger, 2006, p. 1).

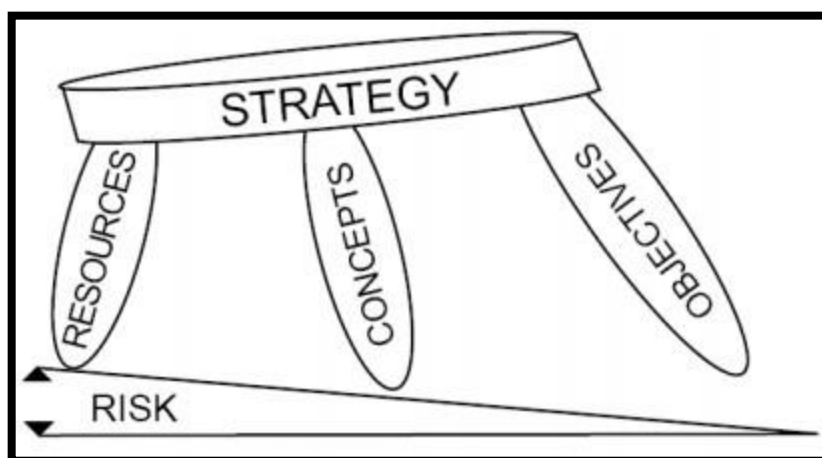
Pada level negara, strategi merupakan seni dan ilmu membangun dan menggunakan kekuatan politik, ekonomi, sosial-psikologis, dan militer negara dalam kaitannya dengan pembuatan kebijakan yang akan berdampak pada perlindungan dan peningkatan kepentingan nasional dari negara lain. Dengan kata lain, strategi memberikan arah bagi negara dalam memperbesar capaian dan memperkecil ancaman dalam lingkungan yang semakin kompleks dan dinamis di masa depan (Yarger, 2006, p. 3).

Pengertian strategi menurut Gen. US Army (Ret) Andrew J. Good Paster strategi mencakup hal apa yang harus dilakukan, bagaimana cara melakukannya, dan apa yang dibutuhkan untuk melakukan hal tersebut (Nelson, 2016, pp. 243-244). Dari teori tersebut dapat dipahami bahwa pada intinya strategi adalah proses pengambilan keputusan terhadap indikator-indikator dari suatu strategi, mencakup sasaran, target, tujuan, obyek (*ends*), metode, cara bertindak, konsep (*ways*), dan sarana, kekuatan, sumber daya, potensi (*means*). Dengan demikian perumusan strategi harus mengandung tiga elemen tersebut dan harus seimbang.

Menurut Jatmiko, strategi merupakan suatu cara yang dilakukan sebuah organisasi untuk mencapai tujuan, beradaptasi dengan ancaman dan peluang yang berasal dari luar/eksternal, dengan menggunakan sumber daya dan kemampuan dari dalam/internal (Jatmiko, 2003). Berdasarkan pengertian tersebut, strategi memiliki tiga faktor penting, yaitu tujuan yang menjadi target, lingkungan luar/eksternal, sumberdaya dan kemampuan.

Menurut Arthur F. Lykke (1989), inti dari teori strategi mencakup *ends*, *ways*, dan *means*. Dalam kurikulum U.S Army War College, strategi berfokus pada aktor negara dan elemen-elemen kekuasaan untuk mencapai kepentingan nasional. Dengan kata lain, strategi merupakan penggunaan instrumen kekuasaan (politik/diplomasi, ekonomi, militer, informasi) untuk mencapai tujuan politik dari suatu negara dalam sebuah persaingan maupun kerjasama dengan aktor lain. Strategi berkaitan dengan bagaimana (*cara/ways*) kepemimpinan menggunakan kekuatan (sarana atau sumber daya/*means*) bagi negara untuk mencapai tujuan akhir (*ends*) (Yarger, 2006, p. 1).

Lykke mengartikan akhir (*ends*) sebagai tujuan (*objectives*), cara (*ways*) sebagai konsep (*concept*) yang dibuat untuk mencapai tujuan, dan sarana (*means*) sebagai sumber daya (*resources*) untuk mendukung konsep. Art Lykke mengilustrasikan bahwa **strategy = ends + ways + means** dengan model sebagai berikut (Yarger, 2006, p. 5).



Gambar 2.1 Model Strategi Lykke

Sumber: Yarger, 2006

Teori strategi relevan digunakan dalam menganalisis kasus wabah COVID-19 dalam kaitannya dengan politik informasi yang berdampak terhadap strategi pertahanan Indonesia dalam menghadapi wabah penyakit. Berdasarkan teori strategi tersebut, politik informasi dapat menjadi salah satu cara (*ways*) dalam memerangi disinformasi terkait COVID-19 di Indonesia. Penelitian ini diharapkan mendapatkan temuan mengenai model politik informasi apa yang dapat menjadi *ways* dalam mendukung strategi pertahanan negara Indonesia menghadapi wabah penyakit. Dengan kata lain, peneliti menggunakan teori ini untuk menjawab rumusan masalah ke tiga yang menganalisis dampak politik informasi dalam bidang kesehatan terhadap strategi pertahanan Indonesia dalam menghadapi wabah penyakit.

2.1.3 Teori Ancaman

Menurut UU No.3 Tahun 2002 tentang Pertahanan Negara, ancaman adalah setiap usaha dan kegiatan, baik dari dalam negeri maupun luar negeri yang dinilai membahayakan kedaulatan negara, keutuhan wilayah negara, dan keselamatan segenap bangsa. Berdasarkan Pasal 1 Ayat 1 Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2002

Tentang Pertahanan Negara, pertahanan negara diselenggarakan untuk mempertahankan kedaulatan negara, keutuhan wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia, dan keselamatan segenap bangsa dari ancaman dan gangguan terhadap keutuhan bangsa dan negara. Ancaman dan pertahanan merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan karena ancaman menjadi dasar dalam membangun kekuatan pertahanan.

Berdasarkan Buku Putih Pertahanan Indonesia 2015, ancaman dikategorikan menjadi tiga, yaitu ancaman militer, ancaman nonmiliter dan ancaman hibrida. Ancaman militer adalah ancaman yang menggunakan kekuatan bersenjata dan terorganisasi yang dinilai mempunyai kemampuan membahayakan kedaulatan negara, keutuhan wilayah negara, dan keselamatan segenap bangsa. (Kementerian Pertahanan Republik Indonesia, 2015, p. 22). Ancaman militer dapat berupa agresi, pelanggaran wilayah, pemberontakan bersenjata, sabotase, spionase, aksi teror bersenjata, gerakan separatis, gangguan keamanan di laut dan udara merupakan bentuk ancaman militer yang mengganggu stabilitas keamanan wilayah yurisdiksi nasional Indonesia, serta konflik komunal pada dasarnya merupakan gangguan keamanan dalam negeri yang terjadi antar kelompok masyarakat (Kementerian Pertahanan Republik Indonesia, 2015, pp. 12-13).

Sedangkan ancaman nonmiliter menggunakan faktor-faktor nonmiliter yang dinilai mempunyai kemampuan yang membahayakan kedaulatan negara, keutuhan wilayah negara, dan keselamatan segenap bangsa. Ancaman nonmiliter digolongkan ke dalam ancaman yang berdimensi antara lain ideologi, politik, ekonomi, sosial budaya, keselamatan umum, teknologi, dan legislasi. Contoh ancaman nonmiliter antara lain bencana alam, perubahan iklim, krisis pangan, air, dan energi, serta epidemi atau wabah penyakit (Kementerian Pertahanan Republik Indonesia, 2015, pp. 14-18).

Stephen M. Walt (1987) merumuskan teori keseimbangan ancaman atau *balance of threat* (BoT) yang merupakan modifikasi dari

teori keseimbangan kekuasaan atau *balance of power* (BoP) milik aliran neorealisme dalam hubungan internasional. Menurut teori ini, perilaku aliansi negara ditentukan oleh persepsi mereka terhadap ancaman dari negara lain (Walt, 1985). Dengan kata lain, perilaku setiap negara dipengaruhi oleh persepsi negara tersebut dalam melihat ancaman.

Menurut Walt (1987) terdapat empat hal yang dapat digunakan untuk menilai ancaman yang timbul dari negara lain, yaitu kekuatan (ukuran, populasi, dan kemampuan ekonomi), kedekatan wilayah, kemampuan menyerang, dan niat menyerang. Berdasarkan kriteria tersebut, Walt berpendapat bahwa ketika beberapa negara melihat negara lain memiliki seluruh kriteria ini, negara tersebut akan dianggap sebagai sebuah ancaman dan kemungkinan dimusuhi oleh beberapa negara tersebut. Teori ini masih sangat sempit dalam memandang ancaman yang hanya datang dari aktor negara. Sementara saat ini, ancaman sudah didefinisikan lebih luas bahkan wabah penyakit dikategorikan sebagai ancaman.

Menurut peneliti, teori ini dapat digunakan untuk menganalisis ancaman wabah COVID-19 mempengaruhi perilaku negara Indonesia. Teori ini akan menjawab rumusan masalah pertama yaitu bagaimana ancaman COVID-19 di Indonesia.

2.1.4 Teori Politik Informasi

Paul A. Strassman dalam *Irreverent Dictionary of Information Politics* (1995) menyampaikan bahwa topik politik informasi mencakup tujuan, kebijakan, praktik, dan gagasan organisasi tentang bagaimana memperkuat keputusan lokal ketika seluruh perusahaan bekerja sama untuk keunggulan informasi. Strassman meletakkan politik informasi di atas seluruh atribut lain dalam manajemen informasi karena apabila politik informasi tidak dilaksanakan dengan benar, maka persoalan lain sulit untuk menutupi kekurangan ini (Strassman & Klossner, 1995).

Menurut penelitian Davenport (1992), informasi merupakan sumber daya yang sangat krusial dalam mendukung segala aspek kehidupan, termasuk di lingkungan bisnis. Untuk memperkuat performa bisnis, diperlukan akses informasi yang luas serta informasi yang berkualitas. Peningkatan aktivitas pada domain informasi yang melibatkan penggunaan komputer serta jaringan komunikasi telah mendorong munculnya berbagai persoalan seperti manipulasi informasi. Oleh karena itu, peran informasi menjadi sangat kuat dan penting, sehingga pengendalian informasi dibutuhkan (Davenport, Prusak, & Eccles, 1992, p. 53).

Sementara definisi politik informasi dari Jeffrey Pfeffer (1992) mengaitkan politik informasi dengan kekuatan (*power*), yaitu proses, tindakan dan perilaku yang berkaitan dengan informasi dimana kekuasaan digunakan dan direalisasikan. (Pfeffer, 1992). Ketika informasi menjadi dasar dari struktur dan fungsi organisasi, maka politik akan semakin memiliki peran. Pemilik informasi akan enggan untuk membagikan informasi yang dimilikinya karena informasi itu bernilai bukan karena sifat dirinya, melainkan dampak yang dapat timbul darinya. Dengan begitu, sikap politik terhadap informasi dianggap sebagai suatu hal yang wajar dilakukan oleh organisasi dalam merespon kondisi dan lingkungan yang ada (Davenport, Prusak, & Eccles, 1992, p. 54).

Salah satu topik dalam agenda politik informasi adalah akses terhadap informasi. Sebagian orang menginginkan semua informasi bisa diakses secara gratis. Sementara sebagian yang lain menentang dengan mempromosikan akses terbatas ke jenis informasi tertentu. Misalnya informasi tentang membuat bom, sebagian masyarakat mungkin akan setuju dengan informasi tersebut terkunci.

Dalam penelitian Davenport mengenai politik informasi menyebutkan bahwa sejumlah perusahaan bisnis mengalami kegagalan karena tidak melakukan politik informasi. Untuk mengatur politik informasi yang efektif, suatu perusahaan atau organisasi perlu melakukan

perubahan budaya organisasi, teknologi, bahkan perubahan pada tingkat eksekutif. Davenport merumuskan lima model politik informasi, meliputi *technocratic utopianism*, *anarchy*, dan *feudalism* yang cenderung tidak efektif, serta *monarchy* dan *federalism* yang cenderung efektif (Davenport, Prusak, & Eccles, 1992, pp. 55-60).

a. Model Utopianisme Teknokratis

Model ini lebih cenderung pada perspektif teknologi ketimbang pendekatan manajemen informasi. Pendekatan ini menjauh dari politik informasi, dan berasumsi bahwa politik adalah perilaku menyimpang. Politik informasi biasanya dikendalikan oleh profesional sistem informasi yang kuat yang mereka anggap sebagai penjaga informasi. Tujuannya adalah untuk merencanakan infrastruktur teknologi yang dapat menyampaikan informasi kepada setiap individu dan membangun *database* dengan struktur yang benar dan selanjutnya menjual informasi tanpa redundansi (*predictable/kelebihan*).

Para teknolog memandang bahwa ketersediaan *hardware* dan *software* baru merupakan kunci kesuksesan informasi. Rekayasa informasi itu penting dan aspek politiknya tidak bisa diabaikan. Informasi dapat dianalogikan dengan air yang mengalir, namun dalam kehidupan nyata air pun tidak mengalir tanpa bantuan politik. Itu menunjukkan bahwa politik dan informasi merupakan dua hal yang saling berkaitan dan penting.

Seorang pegawai ketika memiliki informasi yang bermanfaat bagi orang lain, dia akan memberikan informasinya dengan senang hati. Mereka beranggapan bahwa orang yang berada dalam hierarki tinggi tidak akan membatasi arus informasi kecuali untuk alasan keamanan perusahaan. Namun, itu merupakan perilaku manusia yang utopis dalam mengelola informasi.

b. Model Anarki

Organisasi cenderung tidak menerapkan model politik informasi ketika para individu memenuhi kebutuhan informasi mereka sendiri. Anarki informasi dapat muncul ketika penyebaran manajemen informasi lebih meluas atau tidak ada eksekutif kunci yang menyadari pentingnya informasi yang umum. Peningkatan penggunaan komputer secara individu menyebabkan anarki informasi semakin mungkin dan berbahaya. Setiap orang dan organisasinya dapat mengatur database mereka sendiri, sehingga mereka dapat menyusun laporan yang sesuai dengan keinginan dan kebutuhannya.

Dalam jangka panjang, anarki informasi dapat menyebabkan proses informasi yang redundan (berlebihan). Ketika setiap orang memiliki *database*-nya masing-masing, maka pendapatan, biaya, dan tingkat permintaan *customer* akan berbeda dengan *database* perusahaan. Sebuah perusahaan tidak dapat bertahan lama dengan perbedaan-perbedaan informasi. Keinginan setiap orang pada informasi yang mengarah pada anarki mengharuskan informasi segera dikelola dengan model politik yang lebih terorganisasi.

c. Model Feodalisme

Feodalism merupakan model politik informasi yang paling sering kita temui. Pada model feodal, individu eksekutif dan bagiannya cenderung mengontrol akuisisi, penyimpanan, distribusi, dan analisis informasi. Eksekutif yang *powerful* menentukan informasi apa yang akan dikumpulkan oleh pegawainya, bagaimana informasi tersebut diinterpretasikan, dan dalam bentuk apa informasi tersebut akan dilaporkan kepada pimpinan. Mereka juga dapat menentukan langkah atau upaya apa yang dapat digunakan untuk memahami penampilan begitu juga “bahasa”, biasanya menggunakan kosa kata yang umum digunakan dalam kalangan tertentu.

Model ini berkaitan dengan bagaimana Jeffrey Pfeffer (1992) dalam *Managing with Power* mendefinisikan politik dengan definisi kekuasaan “sebagai kemampuan potensial untuk mempengaruhi perilaku, untuk mengubah arah peristiwa, untuk mengatasi perlawanan, dan untuk membuat orang melakukan hal-hal yang tidak akan mereka lakukan”. Menurut Pfeffer, informasi merupakan sarana kekuasaan sebagaimana kekerasan dan uang.

d. Model Monarki

Solusi yang paling praktis untuk mengatasi persoalan pada model feodal adalah dengan menerapkan monarki informasi. Pada model ini, CEO atau individu diberi wewenang oleh pimpinannya untuk mengatur pengelolaan informasi. Kekuatan terpusat pada pimpinan perusahaan, sementara departemen serta bagian-bagian di bawahnya memiliki otonomi yang lebih sedikit dalam kebijakan informasi. Model ini bergantung pada pendekatan “raja” sebagai pengelola dunia informasi.

Seorang raja yang lebih ramah akan condong ke arah akses informasi yang lebih bebas dan distribusi informasi dapat menstandarkan parameter untuk mengukur kesehatan dan kekayaan negaranya. Model *top-down* ini mungkin paling sesuai untuk perusahaan yang memiliki kesulitan dalam mencapai konsensus dengan unit bisnis lainnya. Pendekatan ini merupakan contoh kerajaan yang tercerahkan dimana tindakan yang diambil raja untuk mencapai tujuan organisasi yang luas.

e. Model Federalisme

Federalism memiliki sejumlah sifat yang diharapkan oleh banyak perusahaan dan menjadi model rujukan dalam segala kondisi. Sifat atau ciri yang membedakan dengan model lainnya adalah penggunaan negosiasi dengan membawa pesaing potensial dan bagian yang nonkooperatif untuk duduk bersama. Menurut Strassman (1995), tanpa sebuah konsensus mengenai prinsip dan kebijakan siapa melakukan apa,

kapan dan bagaimana, maka siapapun tidak dapat membuat landasan untuk membangun keunggulan informasi.

Federalisme merupakan model yang terlihat paling menganggap pentingnya politik. Model utopianisme teknokrat menolak politik, model anarki mengalami politik yang tak terkendali, feodalisme melibatkan politik destruktif, dan monarki berupaya mengeliminasi politik melalui otoritas kuat yang terpusat. Federalism memperlakukan politik sebagai kegiatan yang diperlukan dan diakui oleh orang-orang yang memiliki kepentingan berbeda bekerja antara lain mereka untuk mencapai tujuan bersama. Perusahaan yang menggunakan model ini akan memiliki kepemimpinan sentral yang kuat dan budaya yang mendorong kerjasama dan pembelajaran.

Tabel 2.1 Model Politik Informasi

Model Politik Informasi	Definisi	Konteks Negara
Utopianisme Teknokratis	Pendekatan yang sangat teknis dalam manajemen informasi yang menekankan pada kategorisasi dan pemodelan aset informasi organisasi, dengan sangat bergantung pada teknologi.	Penguasa tidak melakukan pengendalian atau politik informasi, sementara pengelolaan informasi sangat bergantung pada teknologi.
Anarki	Tidak ada kebijakan manajemen informasi secara keseluruhan, membiarkan tiap individu mendapatkan dan mengelola informasi mereka sendiri.	Penguasa membiarkan tiap individu melakukan pengendalian informasi, sehingga seluruh masyarakat berhak memperoleh dan menyebarkan informasi secara bebas.
Feodalisme	Pengelolaan informasi oleh	Setiap lembaga di bawah

	fungsi unit bisnis individu, yang menentukan kebutuhan informasi adalah mereka sendiri dan hanya melaporkan informasi terbatas kepada perusahaan secara keseluruhan.	pemerintah pusat melakukan pengelolaan informasi sendiri dan hanya melaporkan informasi terbatas kepada penguasa.
Monarki	Definisi kategori informasi dan struktur pelaporan oleh para pemimpin perusahaan, yang mungkin tidak membagikan informasi dengan sukarela setelah mengumpulkannya.	Pengendalian informasi oleh penguasa di mana informasi terkumpul tidak dibagikan secara terbuka kepada masyarakat.
Federalisme	Pendekatan manajemen informasi berdasarkan konsensus dan negosiasi pada elemen informasi utama organisasi dan struktur pelaporan.	Penguasa melakukan pengendalian informasi bersama dengan lembaga-lembaga terkait secara konsensus dengan struktur pelaporan yang jelas.

Sumber: Diolah peneliti (2020)

Terdapat empat dimensi dari model politik informasi, yaitu:

- a. Kesamaan penggunaan kosakata dan makna (*commonality of vocabulary and meaning*)
- b. Wewenang mengakses informasi penting (*degree to access to important information*)
- c. Kualitas informasi yaitu memiliki ciri integritas, akurat, terkini (*currency*), dapat ditafsirkan, dan bernilai (*quality of information*).
- d. Efisiensi dalam tata kelola informasi (*efficiency of information management*) (Davenport, Prusak, & Eccles, 1992, pp. 54-60)

Tabel 2.2 Peringkat Model Politik Informasi

	Federalisme	Monarki	Utopianisme Teknokratis	Anarki	Feodalisme
Kesamaan Kosakata dan Makna	5	5	3	1	1
Akses Informasi	5	2	3	4	1
Kualitas Informasi	3	2	1	2	2
Efisiensi Tata Kelola Informasi	3	5	3	1	3
Total	16	14	10	8	7

Sumber: Davenport, 1992.

Pada dasarnya, teori politik informasi dari Davenport ini konteksnya pada pengendalian informasi di perusahaan bisnis. Namun, peneliti memandang teori ini dapat diterapkan dalam memahami politik informasi pada konteks negara khususnya dalam menghadapi Pandemi COVID-19 di era arus informasi yang sangat bebas dan cepat.

Menurut peneliti, teori ini relevan digunakan untuk menganalisis kasus COVID-19 di Indonesia dalam kaitannya dengan pengendalian informasi COVID-19 oleh pemerintah. Teori ini akan menjawab rumusan masalah ke dua yakni model politik informasi bidang kesehatan Pemerintah Indonesia dalam menangani wabah, serta pertanyaan penelitian ke tiga yaitu dampak politik informasi terhadap strategi pertahanan Indonesia dalam menghadapi wabah COVID-19.

2.1.5 Konsep Tingkatan Penyakit

Dalam konsep tingkatan penyakit (*level of disease*), endemi merupakan sejumlah penyakit tertentu yang biasa terjadi pada suatu masyarakat. Ketika tidak ada intervensi penanganan yang maksimal

dengan asumsi bahwa penyakit ini tidak berbahaya bagi banyak orang dapat mengakibatkan penyebaran penyakit terus mengalami eskalasi. Tingkat awal sering dianggap sebagai tingkat penyakit yang diperkirakan. Di sisi lain, terdapat sejumlah penyakit yang jarang terjadi pada masyarakat tertentu sehingga satu kasus memerlukan penyelidikan epidemiologis (misalnya, Rabies dan Polio), dimana penyakit lain lebih umum sehingga hanya merupakan penyimpangan dari norma kebenaran.

Berikut ini merupakan tingkatan penyakit berdasarkan pada luasnya sebaran penyakit pada suatu masyarakat:

- a. *Sporadic* (sporadis), yaitu penyakit yang jarang terjadi dan tidak teratur.
- b. *Endemic* (endemi), yaitu prevalensi penyakit atau agen infeksi pada populasi dalam wilayah geografis yang terjadi secara konstan.
- c. *Hyperendemic* (hiperendemi), yaitu penyakit yang terjadi dengan tingkat penyebaran tinggi (*persistent*).
- d. *Epidemic* (epidemi), yaitu peningkatan jumlah penyakit dalam suatu masyarakat diatas tingkat yang diperkirakan.
- e. *Outbreak* (wabah), yaitu tingkat penyakit yang sama dengan epidemi, tetapi digunakan untuk merujuk pada penyakit di wilayah geografis yang lebih terbatas.
- f. *Cluster* (klaster), yaitu kumpulan kasus penyakit yang dikelompokkan di tempat dan waktu yang lebih besar dari perkiraan, meskipun jumlah yang diperkirakan mungkin tidak diketahui.
- g. *Pandemic* (pandemi), yaitu mengacu pada epidemi yang telah menyebar di beberapa negara bahkan benua, biasanya telah berdampak pada sejumlah besar orang.

Epidemi terjadi ketika agen dan *host* yang rentan berada dalam jumlah yang memadai, dan agen dapat secara efektif menyebar dari sumber ke *host* yang rentan. Lebih khusus lagi, suatu epidemi dapat disebabkan oleh:

- a. Peningkatan jumlah atau virulensi agen baru,
- b. Pengenalan agen baru ke dalam pengaturan yang belum pernah ada sebelumnya,
- c. Modus transmisi yang ditingkatkan sehingga orang yang lebih rentan terpapar,
- d. Perubahan kerentanan respons tuan rumah terhadap agen, dan/atau
- e. Faktor-faktor yang meningkatkan paparan host atau melibatkan pengenalan melalui portal masuk baru (U.S. Department of Health and Human Resources, *Principles of Epidemiology in Public Health Practice*, 2006, pp. 72-73).

Alasan kesehatan masyarakat yang paling penting untuk menyelidiki wabah adalah untuk membantu memandu strategi pencegahan dan pengendalian penyakit. Upaya pengendalian penyakit ini tergantung pada beberapa faktor, termasuk pengetahuan agen, perjalanan alami wabah, mekanisme penularan penyakit yang biasa, dan langkah-langkah pengendalian yang tersedia. Misalnya, jika departemen kesehatan mengetahui tentang wabah hepatitis A (agen yang dikenal) di mana salah satu korbannya adalah koki restoran, departemen tersebut dapat menawarkan imunoglobulin ke pelanggan restoran untuk mencegah gelombang kedua kasus (tindakan pengendalian), tetapi hanya jika mereka dalam waktu 14 hari dari paparan (waktu).

Di sisi lain, jika wabah tampak hampir berakhir, lembaga kesehatan mungkin tidak perlu menerapkan langkah-langkah pengendalian, tetapi mungkin lebih fokus untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap wabah dalam rangka mengembangkan strategi pencegahan wabah serupa di masa mendatang. Banyak departemen kesehatan telah belajar bahwa mereka harus "bertanggung jawab secara responsif" terhadap masalah publik, bahkan jika mereka berpikir bahwa wabah yang terjadi tidak berhubungan dengan epidemiologis.

Masyarakat mungkin berprasangka bahwa wabah adalah hasil dari tindakan kriminal atau bioterroris yang disengaja. Departemen kesehatan mungkin dapat menghilangkan ketakutan itu dengan mendokumentasikan bahwa wabah itu adalah hasil dari paparan yang tidak disengaja atau terjadi secara alami (U.S. Department of Health and Human Resources, *Principles of Epidemiology in Public Health Practice*, 2006, pp. 6-6). Konsep tingkatan penyakit relevan digunakan dalam penelitian ini untuk memahami bahwa sebaran penyakit pada masyarakat terbagi ke dalam beberapa level dan membutuhkan pendekatan epidemiologis dalam penanganannya. Dalam hal ini, peran lembaga kesehatan bukan hanya menangani wabah penyakit secara epidemiologis, tetapi juga meyakinkan masyarakat melalui penyajian data dan informasi yang terpercaya.

Teori ini digunakan untuk memahami tingkatan penyakit berdasarkan luas penyebarannya, namun tidak secara langsung digunakan untuk menjawab rumusan masalah.

2.2 Penelitian Terdahulu yang Relevan

Peneliti telah menemukan sejumlah penelitian terdahulu yang relevan dengan topik penelitian yang akan diteliti.

a. Penelitian dari Fatih Akbar Imara, Sovian Aritonang, dan Masdalina Pane (2020) yang berjudul “Analisis Upaya Strategis Menghadapi Ancaman Antraks Sebagai Senjata Biologi”

Penelitian ini melihat antraks sebagai ancaman pertahanan negara, karena dapat digunakan sebagai senjata biologi. Antraks dianggap sebagai ancaman karena penyebaran penyakit ini di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya dan secara historis antraks pernah dijadikan sebagai senjata biologi oleh orang beretnis China di wilayah Bogor pada tahun 2017 dengan menggunakan tanaman cabai sebagai agen biologis untuk merusak cabai varietas asli Indonesia.

Dalam penelitian ini, ancaman biologi terhadap pertahanan negara dikaitkan dengan isu keamanan karena peneliti menggunakan teori sekuritisasi dari Barry Buzan bahwa setiap isu dapat dianggap sebagai isu keamanan terutama bila isu tersebut dianggap oleh masyarakat sebagai sesuatu yang dapat mengancam keamanan. Fatih Akbar dan peneliti lainnya melihat bahwa dampak yang ditimbulkan dari penyebaran penyakit antraks ini bersifat multidimensional, meliputi ekonomi, politik, sosial, dsb. Oleh sebab itu, penanganannya membutuhkan keterlibatan sejumlah kementerian dan lembaga, antara lain Kementerian Kesehatan, Badan Intelijen Negara, POLRI, Balai Penelitian, dan lembaga terkait lainnya.

Berdasarkan teori strategi, terdapat tiga hal yang harus ditentukan yaitu tujuan (*ends*), cara (*ways*), dan sarana (*means*). Penelitian tersebut menentukan bahwa tujuan yang akan dicapai adalah menghadapi ancaman antraks sebagai senjata biologis. Cara yang untuk mencapai tujuan tersebut dirancang dengan menggunakan teori keamanan manusia (*human security*). Adapun sarana yang digunakan sesuai dengan UU No. 3 tahun 2002 tentang Pertahanan Negara dimana ancaman wabah sebagai ancaman nonmiliter, sehingga untuk menghadapi ancaman ini dilaksanakan Operasi Militer Selain Perang (OMSP) (Imara, Aritonang, & Pane, 2020).

Penelitian ini memiliki relevansi dengan penelitian yang akan dilakukan dalam hal strategi menghadapi wabah penyakit. Namun penelitian ini lebih berfokus pada analisis upaya yang dilakukan pemerintah dalam menghadapi ancaman antraks sebagai senjata biologi dan sejauh mana kesiapan negara dalam menghadapi ancaman tersebut. Penelitian ini tidak menguraikan secara rinci strategi OMSP sebagai pertahanan nirmiliter dalam menghadapi ancaman antraks.

b. Penelitian dari Jussi Sane dan Michael Edelstein (2015) yang berjudul “Overcoming Barriers to Data Sharing in Public Health: A Global Perspective”.

Penelitian ini memberikan penjelasan secara rinci bahwa berbagi data (*data sharing*) dalam kesehatan masyarakat merupakan persoalan kompleks. Sejumlah tantangan yang paling sulit diatasi adalah hambatan politik, ekonomi, dan hukum. Berbagi data dalam kesehatan masyarakat dapat berhasil apabila kebutuhan yang dirasakan ditangani dengan baik dan konteks sosial, politik, serta budaya turut diperhitungkan. Hambatan politik dalam berbagi data meliputi kebijakan pembatasan akses data, persoalan birokrasi, menyembunyikan data dengan alasan politik, kurangnya komitmen untuk mempromosikan bagi data, kurangnya pedoman, dan kepercayaan.

Hambatan-hambatan tersebut telah menghalangi pembagian data yang efektif baik di tingkat global maupun nasional, misalnya informan dari lembaga kesehatan masyarakat nasional mengatakan bahwa dirinya kesulitan mendapatkan data baik dari pusat, daerah, maupun dari tim lain di lembaganya sendiri. Dalam penelitian tersebut dinyatakan pula bahwa di negara-negara pendapatan menengah ke bawah (*low and middle income countries/LMICs*), trennya mengarah pada kebijakan data yang lebih ketat, bukan terbuka, sebagaimana yang dialami oleh seorang informan yang bekerja sebagai ahli epidemiologi di Afrika Barat selama wabah Ebola.

Informan tersebut ditolak oleh lembaga tempat ia bekerja untuk mengakses data di tempat ia melakukan operasi. Kebijakan pembatasan akses data dapat dibenarkan dengan alasan menghindari penyalahgunaan data. Pembagian data yang terlalu cepat juga dapat menyebabkan penyebaran data yang salah. Penelitian ini juga memberikan tiga formula untuk mengatasi hambatan politik. Pertama, membangun kepercayaan dengan mitra yang terlibat dalam berbagi data.

Kedua, pengembangan kapasitas atau menciptakan keahlian teknis yang dilakukan dengan pelatihan dan kerjasama yang maksimal. Ketiga, keterlibatan politisi (Sane & Edelstein, 2015).

Penelitian ini memiliki relevansi dengan penelitian yang akan dilakukan berkaitan dengan pengendalian data atau informasi terkait wabah penyakit yang dipengaruhi oleh faktor-faktor politik.

c. Penelitian dari Lydia Kapiriri dan Alison Ross (2020) yang berjudul “*The Politics of Disease Epidemics: a Comparative Analysis of the SARS, Zika, and Ebola Outbreaks*”.

Lydia Kapiriri dan Alison Ross telah meneliti perbandingan politik epidemi wabah penyakit SARS, Zika, dan Ebola. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa cara politik yang dimainkan berbeda terlepas dari urusan pendapatan (*income*) serta tema-tema politik yang diberlakukan selama wabah SARS di Toronto, Zika di Brasil, dan Ebola di Liberia juga cenderung berbeda.

Pada wabah Zika di Brasil, politik epidemi dilihat dengan membandingkan penanganan Zika dan HIV/AIDS. Wabah HIV/AIDS cenderung berdampak pada golongan bergengsi seperti selebriti, dokter, dan ilmuwan, dimana mereka mampu mengadvokasi dan mendorong peningkatan dana publik untuk penanganan penyakit tersebut dari Departemen Kesehatan Negara. Sementara penularan virus dengue dan Zika sebagian besar berdampak pada masyarakat miskin.

Program Pemerintah Brasil menyediakan obat nyamuk gratis bagi wanita hamil secara konsisten karena mereka rentan terhadap virus Zika. Penanganan yang berfokus pada wanita hamil disebabkan narasi politis yang dibangun mengenai penyebab epidemic Zika dan akhirnya berdampak pada ketepatan respon penanganan penyakit.

Pada periode 2013-2014, Brasil menjadi tuan rumah pelaksanaan tiga acara besar yaitu *World Youth Day* pada Juli 2013, *the FIFA World Cup* pada 2014, dan *the World Sprint Championship Canoe Race* di Rio

de Janeiro pada 2014. Acara yang ketiga tersebut diikuti oleh tim dari Prancis Polinesia, tempat dimana kasus Zika pertama terjadi. Meskipun acara tersebut sangat berisiko menularkan penyakit, namun Pemerintah Brasil tidak mengeluarkan kebijakan larangan perjalanan. Justru terdapat imbauan bagi wanita hamil supaya menghindari perjalanan ke wilayah yang sudah terkena virus Zika (Kapiriri & Ross, 2020, pp. 38-43).

Penelitian ini berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan dalam hal kebijakan politik informasi dalam rangka menghadapi wabah penyakit. Dalam penelitian ini diuraikan bahwa salah satu upaya menangani Zika di Brasil adalah melarang perjalanan bagi wanita hamil. Kebijakan tersebut diambil berkaitan dengan narasi politik yang dibangun sebelumnya oleh pemerintah bahwa wanita hamil berisiko besar terserang virus.

d. Penelitian dari Tom Christensen dan Martin Painter (2017) yang berjudul “*The Politics of SARS – Rational Responses or Ambiguity, Symbols and Chaos?*”

Dalam penelitian ini, Christensen dan Painter membandingkan penanganan epidemi SARS di China, Hong Kong dan Canada yang dilihat dari sudut pandang pengambilan keputusan antara lain aktor rasional (*bounded rationality*), teori organisasi (*garbage can approach*) dan politik birokrasi. Penelitian ini memiliki relevansi dengan penelitian yang akan dilakukan berkaitan dengan hubungan penanganan wabah penyakit dengan proses politik dan penyebaran informasi.

Penelitian ini juga memberikan perspektif bahwa epidemi menjadi persoalan global karena jangkauan media yang semakin luas dan tidak mengenal yurisdiksi negara, serta perkembangan keterlibatan lembaga multilateral untuk menangani masalah kesehatan lintas batas negara. Oleh sebab itu, WHO berperan besar dalam memberikan masukan pada negara-negara yang mengalami wabah.

Penanganan SARS di China dianggap lambat karena sistem informasi kurang kredibel, komunikasi tidak efektif antara pemerintah pusat dan daerah, serta komunikasi vertikal yang tumpang tindih namun dikelola dengan sangat ketat. Ketidakterbukaan informasi di China justru mengakibatkan simpang siur informasi tentang epidemi melalui pesan teks dan internet dan menyebabkan kepanikan di masyarakat. Hong Kong memiliki respons yang lebih baik dalam menghadapi SARS. Kebebasan pers dan lembaga politiknya menyebabkan informasi sangat terbuka, namun kurang informasi yang akurat.

Kanada menangani SARS dengan lebih responsif karena otoritas kesehatannya mengambil kebijakan yang relatif baik selama epidemi meskipun terdapat sejumlah masalah sumber daya, program komputer untuk melacak pasien SARS, dan pemberian informasi yang memadai dan diandalkan. Indikator keberhasilan relatif otoritas kesehatan Kanada adalah tidak ada penyebaran komunitas SARS (Christensen & Painter, 2017, pp. 18-45).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebijakan penanganan epidemi SARS di China, Hongkong, dan Kanada sangat dipengaruhi oleh sistem informasi di masing-masing negara tersebut. Penelitian ini memiliki relevansi dengan penelitian yang akan dilakukan dalam kaitannya dengan penanganan epidemi serta politik informasi.

e. Penelitian dari Adam Kamradt dan Scott (2018) yang berjudul “*The Politics of Pandemic Influenza Preparedness*”.

Pada tahun 2007, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa pandemic influenza sebagai ancaman keamanan yang paling ditakuti karena menyebar dengan mudah di antara manusia, sulit untuk dikendalikan, serta tingkat mortalitas yang tinggi pada wabah influenza sebelumnya. Pandemi influenza pertama kali terjadi pada tahun 1510 yang menyebar di Afrika Utara ke Timur Tengah hingga Eropa. Agen penyebab terjadinya wabah ini tidak berhasil ditemukan hingga awal abad-

20. Pada 1918, pandemic influenza Spanyol terjadi dan masih menjadi salah satu dari empat peristiwa epidemiologis terbesar paling signifikan dalam sejarah manusia yang tercatat.

Pada 1933, telah ditemukan bahwa virus merupakan penyebab influenza dan influenza memiliki kemampuan berpindah di antara spesies yang berbeda, misalnya dari hewan ke manusia (*zoonosis*). Untuk sementara, influenza dianggap sebagai '*war disease*' yang mendorong militer AS membentuk Badan Epidemiologi Angkatan Bersenjata pada 1941 untuk melakukan penelitian dan pengembangan vaksin influenza. Kekhawatiran akan terulangnya apa yang terjadi pada tahun 1918 tetap tinggi, dan pada tahun 1946, diambil keputusan untuk mendirikan badan kesehatan universal baru dalam bentuk *World Health Organization*.

Pengaturan tata kelola influenza memiliki sejarah panjang dalam hubungan internasional. Bidang kebijakan publik pandemi influenza tetap menjadi persaingan gagasan, prioritas, dan agenda politik. Setidaknya kebijakan publik pandemi ini dipengaruhi oleh tiga argumen, yaitu pengetahuan biomedis yang dikemas dan dipromosikan sebagai bukti teknis dan apolitik; pertimbangan ekonomi; dan argumen keamanan yang dengan kuat membentuk struktur dan aktor yang terlibat dalam menangani risiko pandemi influenza lainnya. Dengan kata lain, politik pandemic influenza berfungsi sebagai mikrokosmos politik kesehatan global yang secara luas telah diwakilinya (Kamradt & Scott, 2018, pp. 1-22).

Penelitian ini memiliki relevansi dengan penelitian yang akan dilakukan bahwasannya dalam penanganan wabah penyakit atau pandemi tidak dapat dilepaskan dari agenda politik. Perbedaannya, penelitian ini melihat politik pandemi influenza secara global, sementara penelitian yang akan dilakukan fokus pada penanganan pandemi COVID-19 di Indonesia.

f. Penelitian dari Sara E. Davies (2019) yang berjudul “*Containing Contagion: The Politics of Disease Outbreaks in Southeast Asia*”.

Sara E. Davies fokus meneliti tentang kerjasama regional negara-negara di Asia Tenggara dalam menghadapi wabah penyakit. Davies mempelajari Krisis Ebola di Afrika Barat pada 2014-2015 yang menunjukkan bahwa negara-negara di dunia masih jauh dari kerjasama internasional yang kuat dalam menanggulangi wabah penyakit. Wabah Ebola yang muncul di Republik Demokratik Kongo telah menewaskan 1.000 orang, namun WHO menyatakan tidak membutuhkan mekanisme tanggap darurat terkoordinasi internasional pada 2014-2015. Tidak adanya darurat wabah internasional menjadikan kerjasama regional sangat penting.

Terdapat kekurangan dalam hubungan kerjasama regional terkait penanganan wabah, yaitu sesama negara anggota cenderung enggan mengkritik negara tetangganya. Kebanyakan negara akan berusaha menyembunyikan kasus wabah yang terjadi di negaranya, namun kerjasama regional dapat mendorong negara-negara untuk saling membuka dan melaporkannya. Davies dalam bukunya membuat lima poin penting tentang membangun kerjasama politik regional dalam menghadapi wabah penyakit menular:

- a. Kerjasama regional untuk mengatasi wabah penyakit menular mungkin dilaksanakan dan diharapkan oleh banyak pihak.
- b. *Asia Pacific Strategy for Emerging Disease (APSED)* merupakan contoh positif dari negara-negara yang bekerjasama dengan WHO selama wabah penyakit.
- c. Wilayah Asia, khususnya Asia Tenggara memiliki keseriusan dalam isu “*healthy security*” dan itu merupakan peluang kerjasama.
- d. Dalam melaporkan dan mengkomunikasikan kejadian wabah penyakit menular, negara harus memiliki kepercayaan pada warganya dan negara tetangganya.

- e. Ketika negara-negara gagal melaporkan wabah penyakit menular, bukan hanya disebabkan kekurangan kapasitas kesehatan, melainkan terdapat hambatan politis (Davies, *Containing Contagion: The Politics of Disease Outbreaks in Southeast Asia*, 2019).

Penelitian ini memiliki relevansi dengan penelitian yang akan dilakukan dalam kaitannya dengan pembagian informasi wabah penyakit menular di antara negara-negara di kawasan dalam rangka mengatasi wabah penyakit. Pelaporan wabah penyakit menular dari suatu negara kepada publik dapat mengalami kegagalan ketika terdapat hambatan-hambatan politis. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada *level analysis*, dimana penelitian ini melihat penanganan wabah dalam kerjasama di kawasan Asia Tenggara, sementara penelitian yang akan dilakukan fokus pada penanganan di level domestic.

g. Penelitian dari Matthew M. Kavanagh (2020) yang berjudul “*Authoritarianism, Outbreaks, and Information Politics*”.

Penelitian ini mengaitkan hubungan antara penanganan wabah penyakit dengan sistem pemerintahan otoriter yang berlaku pada suatu negara. Secara khusus, disebutkan bahwa negara-negara otoriter memiliki tantangan dalam hal akuntabilitas dan informasi. Dalam sistem politik tertutup tanpa media yang terbuka serta tanpa partai oposisi, pemerintah berjuang untuk memperoleh informasi yang akurat secara tepat waktu dalam rangka menyampaikan informasi mendesak kepada publik.

Politik informasi di China telah merusak respons cepat terhadap wabah COVID-19. Petugas kesehatan China sudah mencurigai wabah pada awal Desember 2019, namun pemerintah justru mengambil tindakan pencegahan publik dengan menutup saluran komunikasi yang telah memperingatkan pejabat senior tentang peningkatan ancaman wabah tersebut. Kavanagh menyebutkan bahwa kepolisian China menangkap seorang dokter dan tujuh orang lainnya yang memposting laporan

mengenai COVID-19 dengan ancaman hukuman karena menyebarkan desas-desus tersebut. Akhirnya, media sosial disensor dan berdasarkan laporan platform Weibo dan WeChat, tidak ditemukan diskusi mengenai wabah di dalam platform tersebut sampai Januari 2020.

Hingga Januari 2020, Komisi Kesehatan Kota Wuhan melaporkan tidak ada bukti penularan dari manusia ke manusia. Namun, berdasarkan laporan *The Lancet* dan *New England Journal of Medicine*, penularan dari manusia ke manusia sudah terbukti sebelum pemerintah China mengumumkan informasi kepada publik. Jadi informasi mengenai wabah COVID-19 tidak segera sampai kepada public atau masyarakat mendapatkan informasi yang salah (disinformasi) (Kavanagh, 2020, pp. 135-136).

Penelitian ini memberikan gambaran bahwa pengendalian informasi yang dilakukan oleh negara otoriter dapat memberikan kerugian bagi negara itu sendiri, salah satunya dalam penanganan wabah penyakit. Fenomena ini dapat memberikan gambaran awal untuk penelitian yang akan dilakukan terkait politik informasi dan penanganan wabah COVID-19 di Indonesia.

Tabel 2.3 Penelitian Terdahulu

No	Nama/Tahun/ Judul Penelitian	Metode Penelitian	Teori/Konsep	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Fatih Akbar Imara, Sovian Aritonang, dan Masdalina Pane (2020) <i>Analisis Upaya Strategis Menghadapi Ancaman Antraks Sebagai Senjata Biologi</i>	Kualitatif	Teori Strategi Konsep Sekuritisasi	<ul style="list-style-type: none"> • Antraks sebagai ancaman pertahanan negara, karena dapat digunakan sebagai senjata biologi. • Ancaman biologi terhadap pertahanan negara dikaitkan dengan isu keamanan karena peneliti menggunakan teori sekuritisasi dari Barry Buzan • Dampak yang ditimbulkan dari penyebaran penyakit antraks ini bersifat multidimensional, meliputi ekonomi, politik, sosial, dsb. • Penanganannya membutuhkan keterlibatan sejumlah kementerian dan lembaga, antara lain Kementerian Kesehatan, Badan Intelijen Negara, POLRI, Balai Penelitian, dan lembaga terkait lainnya. 	Membahas virus sebagai ancaman terhadap pertahanan negara.	Fokus pada wabah COVID-19 dan politik informasi sebagai strategi pertahanan Indonesia menghadapi wabah tersebut.
2.	Jussi Sane dan Michael Edelstein (2015) <i>Overcoming Barriers to Data Sharing in Public Health: A Global Perspective</i>	Kualitatif	Teori <i>Public Health Surveillance</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat tantangan dalam berbagi data (data sharing) kesehatan masyarakat , yang paling sulit diatasi adalah hambatan politik, ekonomi, dan hukum. • Hambatan politik meliputi kebijakan pembatasan akses data, persoalan birokrasi, penyembunyian data dengan alasan politik, kurangnya komitmen untuk mempromosikan bagi data, kurangnya pedoman, dan kepercayaan. • Di negara-negara pendapatan menengah ke bawah (low and middle income countries/LMICs), trennya mengarah pada kebijakan data yang lebih ketat, bukan terbuka, sebagaimana yang dialami oleh seorang informan yang bekerja sebagai ahli epidemiologi di 	Meneliti informasi atau data yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat.	Fokus pada pengendalian informasi atau data yang berkaitan dengan COVID-19 di Indonesia sebagai strategi dalam menghadapi pandemi COVID-19.

				Afrika Barat selama wabah Ebola.		
3.	Lydia Kapiriri dan Alison Ross (2020) <i>The Politics of Disease Epidemics: a Comparative Analysis of the SARS, Zika, and Ebola Outbreaks</i>	Kualitatif	<i>Politic of Epidemic Concept</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Cara politik yang dimainkan berbeda terlepas dari urusan pendapatan (<i>income</i>) serta tema-tema politik yang diberlakukan selama wabah SARS di Toronto, Zika di Brasil, dan Ebola di Liberia juga cenderung berbeda. • Temuan yang paling universal adalah berkaitan dengan ketimpangan sosial dan ekonomi serta kemiskinan selama epidemi. Terlepas dari bagaimana pendapatan nasional negara, kondisi ekonomi masyarakat minoritas dan pinggiran hancur akibat epidemi. 	Membahas epidemi dari perspektif politik.	Fokus pada politik epidemi di bidang informasi sebagai strategi pertahanan menghadapi COVID-19.
4.	Tom Christensen dan Martin Painter (2017) <i>The Politics of SARS – Rational Responses or Ambiguity, Symbols and Chaos?</i>	Kualitatif	Teori Organisasi “ <i>bounded rationality</i> ”	<ul style="list-style-type: none"> • Penanganan SARS di China lambat karena sistem informasi kurang kredibel, komunikasi tidak efektif antara pemerintah pusat dan daerah, serta komunikasi vertikal yang tumpang tindih namun dikelola dengan sangat ketat. • Hong Kong memiliki respons yang lebih baik dalam menghadapi SARS. Kebebasan pers dan lembaga politiknya menyebabkan informasi sangat terbuka, namun kurang informasi yang akurat. • Kanada menangani SARS dengan lebih responsif karena otoritas kesehatannya mengambil kebijakan yang relatif baik selama epidemi meskipun terdapat sejumlah masalah sumber daya, program komputer untuk melacak pasien SARS, dan pemberian informasi yang memadai dan diandalkan. 	Meneliti penanganan wabah penyakit yang dilihat dari sudut pandang pengambilan keputusan/politik.	Fokus pada politik di bidang informasi sebagai strategi pertahanan Indonesia dalam menghadapi pandemi COVID-19.

5.	Adam Kamradt dan Scott (2018) <i>The Politics of Pandemic Influenza Preparedness</i>	Kualitatif	<i>Global Health Politic Concept</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Setidaknya kebijakan publik pandemi dipengaruhi oleh tiga argumen, yaitu pengetahuan biomedis yang dikemas dan dipromosikan sebagai bukti teknis dan apolitik; pertimbangan ekonomi; dan argumen keamanan yang dengan kuat membentuk struktur dan aktor yang terlibat dalam menangani risiko pandemi influenza lainnya. • Politik pandemic influenza berfungsi sebagai mikrokosmos politik kesehatan global yang secara luas telah diwakilinya 	Membahas pandemi dari perspektif politik.	Fokus pada politik informasi di bidang kesehatan sebagai strategi pertahanan menghadapi COVID-19.
6.	Sara E. Davies (2019) <i>Containing Contagion: The Politics of Disease Outbreaks in Southeast Asia</i>	Kualitatif	<i>Disease Outbreak Concept</i>	<p>Lima poin penting tentang membangun kerjasama politik regional dalam menghadapi wabah penyakit menular:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kerjasama regional untuk mengatasi wabah penyakit menular mungkin dilaksanakan dan diharapkan oleh banyak pihak. 2. <i>Asia Pacific Strategy for Emerging Disease (APSED)</i> merupakan contoh positif dari negara-negara yang bekerjasama dengan WHO selama wabah penyakit. 3. Wilayah Asia, khususnya Asia Tenggara memiliki keseriusan dalam isu “<i>healthy security</i>” dan itu merupakan peluang kerjasama. 4. Dalam melaporkan dan mengkomunikasikan kejadian wabah penyakit menular, negara harus memiliki kepercayaan pada warganya dan negara tetangganya. 5. Ketika negara-negara gagal melaporkan wabah penyakit menular, bukan hanya disebabkan kekurangan kapasitas kesehatan, melainkan terdapat hambatan politis 	Membahas politik penanganan wabah pada lingkup regional Asia Tenggara.	Fokus pada politik informasi sebagai strategi pertahanan menghadapi wabah COVID-19 di Indonesia.

7.	Matthew M. Kavanagh (2020) <i>Authoritarianism, Outbreaks, and Information Politics</i>	Kualitatif	Teori Politik Informasi	<ul style="list-style-type: none"> • Dalam sistem politik tertutup tanpa media yang terbuka serta tanpa partai oposisi, pemerintah berjuang untuk memperoleh informasi yang akurat secara tepat waktu dalam rangka menyampaikan informasi mendesak kepada publik. • Politik informasi di China telah merusak respons cepat terhadap wabah COVID-19. • Petugas kesehatan China sudah mencurigai wabah pada awal Desember 2019, namun pemerintah justru mengambil tindakan pencegahan publik dengan menutup saluran komunikasi yang telah memperingatkan pejabat senior tentang peningkatan ancaman wabah tersebut. 	Membahas politik informasi dalam kaitannya dengan COVID-19.	Fokus pada politik informasi di Indonesia sebagai strategi pertahanan dalam menghadapi pandemi COVID-19.
----	--	------------	-------------------------	--	---	--

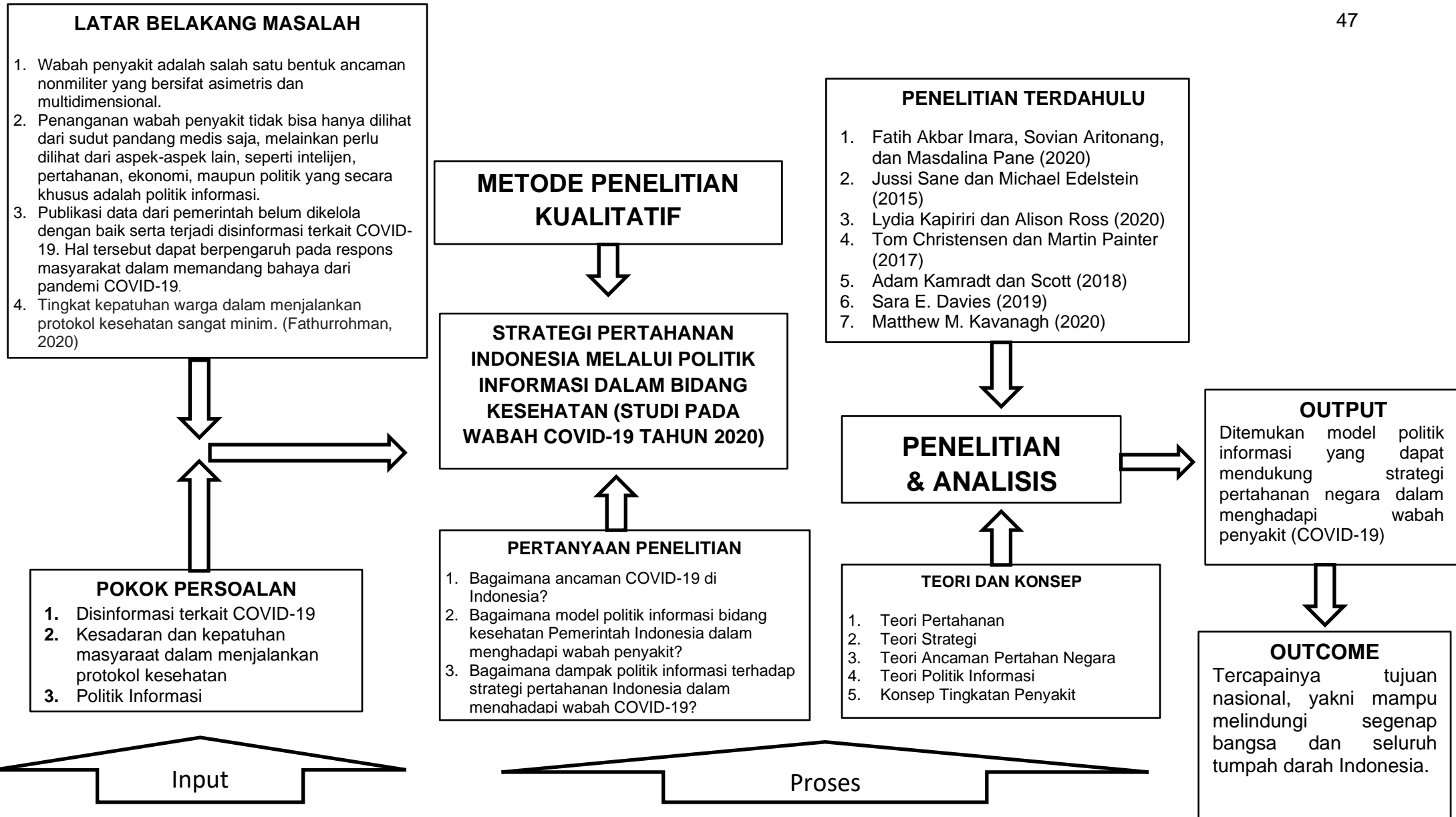
Sumber: Diolah peneliti, 2020

2.3 Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir dalam tesis ini bermula dari sejumlah fakta dan permasalahan terkait disinformasi dan wabah COVID-19. Wabah COVID-19 merupakan ancaman nonmiliter yang bersifat asimetris dan multidimensional, sehingga untuk memahami dan menangani ancaman COVID-19 tidak bisa hanya fokus pada aspek kesehatan saja, melainkan juga aspek pertahanan dan politik, secara khusus adalah politik informasi. Sejak awal COVID-19 ditemukan, banyak terjadi disinformasi di kalangan masyarakat terkait informasi COVID-19. Publikasi data dari pemerintah belum dikelola dengan baik, misalnya masih terjadi perbedaan data yang dipublikasi oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Hal tersebut dapat berdampak pada respons masyarakat dalam memandang bahaya COVID-19 serta tingkat kepatuhan warga dalam menjalankan protokol kesehatan.

Fakta-fakta dan rumusan masalah tersebut merupakan *input* yang akan diproses menggunakan teori pertahanan, teori strategi, teori politik informasi, dan konsep tingkatan penyakit. Sejumlah teori dan konsep tersebut menguraikan sejumlah indikator yang dijadikan dasar untuk meneliti guna menjawab rumusan masalah yang ada. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Adapun penelitian terdahulu yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 10 penelitian dari lima tahun ke belakang.

Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan *output* berupa model politik informasi yang sesuai bagi Indonesia dan dapat mendukung strategi pertahanan negara dalam menghadapi wabah penyakit COVID-19. *Output* ini diharapkan dapat memberikan *outcome* yaitu tercapainya tujuan nasional, yakni mampu melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia. Berdasarkan teori dan fakta permasalahan yang telah diuraikan, peneliti membangun kerangka berpikir sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Berpikir

Sumber: Diolah peneliti, 2020

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode dan Desain Penelitian

Menurut Goodwin dan Goodwin (1996), penelitian berarti menemukan, atau dapat berarti jenis atau metode yang memiliki kesamaan dalam menghasilkan pengetahuan pada berbagai tingkat detail, kecanggihan, dan generalisasi. Hasil dari penelitian merupakan penciptaan pengetahuan yang bertujuan untuk memecahkan suatu masalah, menjawab pertanyaan, dan mendeskripsikan atau memahami sesuatu dengan lebih baik. Dari sejumlah pengertian, proses penelitian bertujuan untuk menemukan pengetahuan baru (Clough & Nutbrown, 2012, p. 6).

Penelitian juga dapat didefinisikan sebagai proses penyelidikan yang sistematis dan refleksi untuk mencari jawaban dari suatu permasalahan. Meskipun ada beberapa metode informal dan tidak terstruktur digunakan dalam penelitian, proses penelitian itu sendiri bersifat formal, terstruktur, dan sistematis untuk menemukan jawaban atas pertanyaan yang telah ditentukan (Howell & Kent, 2019) Istilah penelitian sosial (*social research*) yang digunakan dalam buku *Social Research Methods* merujuk pada penelitian akademis tentang topik-topik yang berkaitan dengan pertanyaan-pertanyaan yang relevan dengan bidang ilmu sosial, seperti sosiologi, geografi manusia, kebijakan sosial, politik, dan kriminologi (Bryman, 2016, p. 3).

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dirumuskan pada bab satu, maka pada penelitian ini digunakan metode penelitian kualitatif dengan desain penelitian studi kasus. Penelitian kualitatif adalah suatu pendekatan untuk mengeksplorasi dan memahami individu maupun kelompok organisasi yang dianggap sebagai masalah sosial atau manusia (Creswell, 2014, p. 4). Sementara dalam Peraturan Rektor Universitas

Pertahanan Nomor 15 Tahun 2019 Tentang Buku Pedoman Penulisan Tesis dan Disertasi Universitas Pertahanan, penelitian kualitatif sering disebut sebagai penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan dalam kondisi yang alamiah/natural.

Peneliti kualitatif menekankan sifat realitas yang dikonstruksi secara sosial, hubungan erat antara peneliti dan obyek yang diteliti, dan kendala situasional yang ditemukan dalam penyelidikan. Peneliti semacam itu menekankan sifat inkuiri yang sarat nilai. Mereka mencari jawaban atas pertanyaan yang menekankan bagaimana pengalaman sosial diciptakan dan diberi makna. Sebaliknya, studi kuantitatif menekankan pada pengukuran dan analisis hubungan sebab akibat antar variabel, bukan proses (Denzin dan Lincoln, 2005: 10)

Adapun desain penelitian studi kasus dilakukan untuk menyelidiki persoalan khususnya dalam rangka evaluasi. Peneliti melakukan analisis kasus secara mendalam yang dibatasi oleh periode waktu dan aktifitas tertentu (Creswell, 2014, p. 14). Hasil penelitian ini berupa deskripsi secara verbal atau kata-kata yang disampaikan secara lisan oleh narasumber dan analisis dilakukan terhadap perilaku narasumber secara menyeluruh, rinci, dan mendalam, serta tidak membuat generalisasi. Adapun metode pengumpulan data yang biasa digunakan dalam penelitian kualitatif adalah wawancara, observasi, serta dokumentasi.

Dalam penelitian ini, peneliti menganalisis persoalan politik informasi terkait wabah COVID-19 di Indonesia. Penelitian ini berfokus pada politik informasi di bidang kesehatan sebagai strategi pertahanan negara menghadapi wabah COVID-19. Peneliti telah selesai melakukan penelitian sebagaimana desain penelitian tersebut.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Peneliti telah melakukan penelitian di sejumlah lokasi penelitian dalam waktu tujuh bulan dengan rincian sebagai berikut.

3.2.1 Tempat Penelitian

Peneliti melaksanakan penelitian di Kementerian Komunikasi dan Informatika serta mengambil data di lima lokasi lainnya, meliputi Kementerian Pertahanan, Kementerian Kesehatan, Badan Siber dan Sandi Negara, Badan Nasional Penanggulangan Bencana, serta Satgas Penanganan COVID-19. Pemilihan tempat penelitian ini dilakukan berdasarkan kesesuaian tugas pokok dan fungsi dari instansi terkait dengan persoalan yang diteliti, sehingga tempat penelitian ini paling relevan untuk menjawab rumusan masalah yang ditetapkan karena memiliki wewenang dalam menjamin keamanan akses komunikasi dan informasi di Indonesia, serta menimbang kemampuan waktu, jarak, dan ekonomi yang dimiliki oleh peneliti.

3.2.2 Waktu Penelitian

Agar perkembangan dan pencapaian penelitian ini lebih terarah dan tepat waktu, maka peneliti menentukan waktu penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu pelaksanaan								
		Juli	Agt	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Pembuatan Proposal									
2.	Proses Bimbingan									
3.	Seminar Proposal									
4.	Perbaikan Proposal									
5.	Penelitian Lapangan									
6.	Pengolahan Data dan Penyusunan Hasil Penelitian									
7.	Ujian Tesis									
8.	Perbaikan Naskah Tesis									
9.	Wisuda									

Sumber: Diolah peneliti, 2020

3.3 Subyek dan Obyek Penelitian

Berikut ini merupakan subyek dan obyek penelitian yang digunakan oleh peneliti:

3.3.1 Subyek Penelitian

Menurut Suharsimi Arikunto, subjek penelitian merupakan sesuatu yang sangat penting kedudukannya di dalam penelitian, subjek penelitian harus ditata sebelum peneliti siap untuk mengumpulkan data. Subjek penelitian adalah sesuatu, baik orang, benda, atau lembaga (organisasi) yang keadaannya akan diteliti (Arikunto, 2010, p. 152). Dengan demikian subjek penelitian ini adalah manusia dan lembaga yang terkait dengan politik informasi di bidang kesehatan dan pertahanan negara.

Subjek penelitian yang telah tercermin dalam fokus penelitian tidak ditentukan secara sengaja. Subjek penelitian menjadi informan yang akan memberikan berbagai informasi yang diperlukan selama proses penelitian. Menurut John W. Creswell (2009), penelitian kualitatif tidak dimaksudkan untuk membuat generalisasi dari hasil penelitiannya. Subjek penelitian yang telah tercermin dalam fokus penelitian tidak ditentukan secara sengaja. Subjek penelitian menjadi informan yang akan memberikan berbagai informasi yang diperlukan selama proses penelitian.

Berdasarkan uraian di atas sebagaimana yang diungkapkan John W. Creswell (2009) , maka informan ditentukan dengan teknik *purposive sampling* yaitu penentuan informan tidak didasarkan pedoman atau berdasarkan perwakilan populasi, namun berdasarkan kedalaman informasi yang dibutuhkan, yaitu dengan menemukan informan kunci yang kemudian akan dilanjutkan pada informan lainnya dengan tujuan mengembangkan dan mencari informasi sebanyak-banyaknya yang berhubungan dengan permasalahan penelitian. Yang dijadikan informan pada penelitian ini adalah yang telah mewakili dan disesuaikan dengan peranannya untuk mengambil kebijakan dalam pengendalian wabah COVID-19 di Indonesia.

Tabel 3.2 Data Set Penelitian

No	Tema Data	Rincian Data	Sumber Data
1.	Pertahanan dan Strategi	Dampak Politik Informasi terhadap Strategi Pertahanan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Direktur Kebijakan Strategis, Kemhan: Brigjen (TNI) Untung Purwadi, S.E, M.Si.; ▪ Direktur Pengendalian Informasi, Investigasi dan Forensik Digital (PIIFD), BSSN: Brigjen (TNI) Bondan Widiawan, S.Kom, M.Si.; ▪ Koordinator Pembinaan Jabfung Bidang Komunikasi Publik, Kominfo: Dr. Nursodik Gunarjo, M.Si.
		Strategi Pertahanan dalam Menghadapi Wabah Penyakit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Direktur Kebijakan Strategis, Kemhan: Brigjen (TNI) Untung Purwadi, S.E, M.Si.; ▪ Staf Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung, Kemenkes: dr. Rian; ▪ Kepala Pusdatin, BNPB: Dr. Raditya Jati, S.Si.,M.Si.; ▪ Kabid Pengembangan dan Pengelolaan, Pusdatin Kemhan: Syamsu Rizal, S.Kom., M.M(Han)
2.	Politik Informasi	Politik Informasi Bidang Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ketua Bidang Komunikasi Publik, Satgas Penanganan COVID-19, Hery Trianto; ▪ Kepala Pusdatin, BNPB: Dr. Raditya Jati, S.Si.,M.Si.; ▪ Koordinator Pembinaan Jabfung Bidang Komunikasi Publik, Kominfo: Dr. Nursodik Gunarjo, M.Si.
		Politik Informasi di Indonesia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Direktur Pengendalian Informasi, Investigasi dan Forensik Digital, BSSN: Brigjen (TNI) Bondan Widiawan, S.Kom, M.Si.; ▪ Koordinator Subdit Media Sosial dan Audio Visual, Kominfo: Dimas Aditya Nugraha, S.Sos, M.Kom.; ▪ Koordinator Pembinaan Jabfung Bidang Komunikasi Publik, Kominfo: Dr. Nursodik Gunarjo, M.Si.

		Politik Informasi dalam Menghadapi Wabah Penyakit	<ul style="list-style-type: none"> • Ketua Bidang Komunikasi Publik, Satgas Penanganan COVID-19, Hery Trianto; • Kepala Pusdatin, Kemkes: dr. Anas Ma'ruf, MKM; • Kepala Pusdatin, BNPB: Dr. Raditya Jati, S.Si.,M.Si.; • Koordinator Pembinaan Jabfung Bidang Komunikasi Publik, Kominfo: Dr. Nursodik Gunarjo, M.Si.
--	--	---	--

Sumber: Diolah peneliti, 2020

Berdasarkan uraian di atas, informan ditentukan sesuai dengan tujuan penelitian. Jumlah informan ditentukan sesuai dengan kebutuhan terhadap data/informasi. Untuk mendapatkan informasi yang mendalam, perlu menemukan informan kunci serta informan utama dan tambahan lainnya dengan tujuan mengembangkan dan mencari informasi sebanyak-banyaknya yang berhubungan dengan permasalahan penelitian.

Adapun informan pada penelitian ini telah disesuaikan dengan peran dan wewenangnya dalam mengendalikan informasi atau publikasi data terkait penanganan wabah COVID-19 di Indonesia.

3.3.2 Obyek Penelitian

Menurut Suharsimi Arikunto, obyek penelitian merupakan variabel penelitian atau sesuatu yang menjadi fokus perhatian dalam sebuah penelitian (Arikunto, 2010, p. 118). Menurut Peraturan Rektor Universitas Pertahanan Nomor 15 Tahun 2019 Tentang Buku Pedoman Penulisan Tesis dan Disertasi Universitas Pertahanan, obyek penelitian adalah permasalahan, problem atau isu yang diteliti dan menjadi pusat perhatian atau sasaran penelitian. Adapun obyek penelitian ini adalah politik informasi bidang kesehatan di Indonesia.

Peneliti menjadikan pandemic COVID-19 sebagai kasus untuk memahami politik informasi di Indonesia dalam menghadapi wabah penyakit. Peneliti tidak berfokus pada COVID-19 secara khusus, terutama

berkaitan dengan perdebatan COVID-19 sebagai rekayasa genetik atau terjadi secara alamiah.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Creswell, terdapat empat tipe prosedur pengumpulan data dalam penelitian kualitatif, yaitu observasi, wawancara, dokumen serta bahan audio dan visual (Creswell, 2014, p. 190).

a. Observasi

Observasi dilakukan ketika peneliti membuat catatan lapangan tentang perilaku dan aktivitas individu di lokasi penelitian. Dalam catatan lapangan ini, peneliti mencatat kegiatan di lokasi penelitian baik dengan cara semi terstruktur (menggunakan beberapa pertanyaan sebelumnya yang ingin diketahui oleh penanya). Pengamat kualitatif juga dapat terlibat dalam peran yang bervariasi dari mereka bukan peserta menjadi peserta lengkap. Biasanya, observasi ini bersifat terbuka, peneliti mengajukan pertanyaan umum dari peserta yang memungkinkan peserta untuk memberikan dengan bebas pandangan mereka.

b. Wawancara

Dalam wawancara, peneliti dapat melakukan wawancara tatap muka dengan partisipan, wawancara telepon, atau terlibat dalam wawancara kelompok fokus dengan enam sampai delapan orang yang diwawancarai setiap kelompok (Creswell, 2014, p. 190). Esterberg (2002) dalam Sugiyono (2016: 231) mengemukakan beberapa macam wawancara, yaitu wawancara terstruktur, semi-terstruktur, dan tidak terstruktur.

1) Wawancara Terstruktur

Wawancara terstruktur digunakan sebagai teknik pengumpulan data, bila peneliti atau pengumpul data telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh. Oleh karena itu dalam wawancara, pengumpul data telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif

jawabannya pun telah dipersiapkan.

2) Wawancara Semi-Terstruktur

Wawancara semi terstruktur adalah proses wawancara yang menggunakan panduan wawancara yang berasal dari pengembangan topik dan mengajukan pertanyaan dan penggunaannya lebih fleksibel daripada wawancara terstruktur. Wawancara dilakukan dengan bertanya langsung kepada informan untuk menggali dan mendapatkan informasi yang berkaitan dengan data yang dibutuhkan. Adapun wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara, sehingga peneliti dapat mengembangkan pertanyaan-pertanyaan penelitian sesuai dengan kebutuhan informasi yang diinginkan.

Jenis wawancara ini sudah termasuk dalam katagori *in-depth interview*, di mana dalam pelaksanaanya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari permasalahan jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat, dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan.

3) Wawancara Tidak Terstruktur

Wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang sudah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya. Pedoman yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan (Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, 2016)

Adapun dalam penelitian ini, peneliti menggunakan Wawancara Semi-Terstruktur agar wawancara berlangsung dengan fleksibel, namun tetap terarah sesuai dengan pedoman wawancara.

c. Dokumen

Selama proses penelitian, penyidik dapat mengumpulkan dokumen kualitatif. Dokumen ini dapat berupa dokumen publik (misalnya, surat kabar, risalah rapat, laporan resmi) atau dokumen pribadi (misalnya, jurnal dan buku harian pribadi, surat, email).

d. Materi Audio dan Visual

Kategori terakhir dari data kualitatif terdiri dari materi audio dan visual kualitatif. Data ini dapat berupa foto, benda seni, kaset video, halaman utama *website*, *e-mail*, teks pesan, teks media sosial, atau segala bentuk suara. Sertakan prosedur pengumpulan data kreatif yang termasuk dalam kategori etnografi visual (Pink, 2001) dan yang mungkin termasuk kehidupan cerita, narasi visual metaforis, dan arsip digital (Clandinin, 2007).

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan dua teknik pengumpulan data yaitu wawancara semi-terstruktur dan studi dokumentasi.

3.5 Pemeriksaan Keabsahan Data

Menurut Moleong, keabsahan data memiliki beberapa kriteria meliputi keadaan yang mendemonstrasikan nilai yang benar, menyediakan dasar agar hal itu dapat diterapkan dan memperbolehkan keputusan luar yang dapat dibuat tentang konsistensi dari prosedurnya dan kenetralan dari temuan dan keputusan-keputusannya (Moleong, 2016, p. 320)

Untuk membuktikan bahwa data yang dikumpulkan dapat digunakan dan relevan, Moleong (2016) menyebutkan terdapat empat kriteria teknik pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian kualitatif, yaitu:

- a. Teknik pemeriksaan derajat kepercayaan (*credibility*), dapat dilakukan dengan cara:

- 1) Perpanjangan keikutsertaan, yaitu kehadiran peneliti di lapangan hingga proses pengumpulan data sampai pada titik kejenuhan. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi dan menemukan distorsi yang dapat merusak data.
 - 2) Ketekunan dan keajegan pengamatan, yaitu mencari dan melakukan pembatasan secara konsisten serta meningkatkan pengamatan dengan teliti dan rinci terhadap faktor-faktor yang menonjol. Hal ini dilakukan untuk menemukan aspek-aspek yang sangat relevan dengan persoalan yang diteliti.
 - 3) Triangulasi, yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data dengan cara membandingkan data. Hal ini dilakukan untuk menghilangkan perbedaan fakta dan pandangan yang diperoleh saat pengumpulan data. Triangulasi menurut Denzin (sebagaimana dikutip dalam Lexy J. Moleong, 2016, p. 330) dibedakan menjadi empat, yaitu teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber/data, metode, penyidik dan teori. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik keabsahan data dengan teknik triangulasi sumber/data.
 - 4) Diskusi sejawat, yaitu melakukan diskusi dengan rekan-rekan sejawat untuk memperoleh pendapat lain dalam rangka pengabsahan data. Dengan cara ini, penulis juga akan melakukan diskusi dengan dosen pembimbing serta rekan sejawat yang meneliti tentang perang informasi sebagai ancaman asimetris terhadap pertahanan negara.
- b. Teknik keteralihan (*transferability*) dilakukan dengan mencari dan mengumpulkan kejadian *empiris* tentang kesamaan konteks. Teknik ini dilakukan agar laporan hasil penelitian yang dilakukan dapat diaplikasikan terhadap seluruh populasi, dengan dasar penelitian yang dilakukan terhadap sampel yang mewakili seluruh kriteria populasi tersebut. Hal ini dilakukan dengan menambahkan data uraian terperinci tentang yang diteliti, serta menambahkan tentang uraian

seteliti dan secermat mungkin mengenai tempat penelitian diadakan sehingga dapat digunakan sebagai rujukan untuk penelitian yang lain.

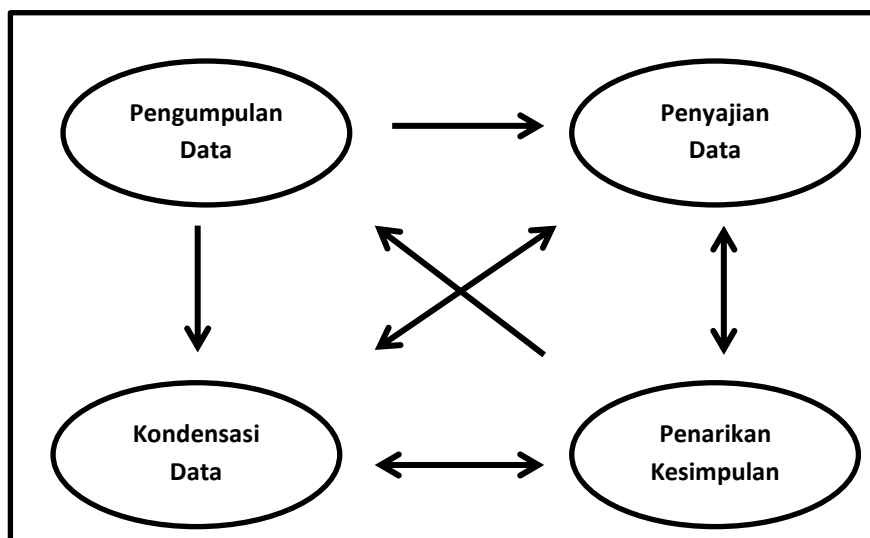
- c. Teknik kebergantungan (*dependability*) dilakukan dengan mengadakan replikasi studi. Ketika beberapa kali studi terjadi dalam kondisi yang sama dan diperoleh hasil yang sama, maka dapat dikatakan bahwa reliabilitasnya tercapai. Mencari kondisi yang benar-benar sama merupakan persoalan yang sulit dicapai.
- d. Teknik kepastian (*confirmability*), yaitu berkaitan dengan obyektivitas. Sesuatu dikatakan obyektif ketika pengalaman seseorang disepakati oleh banyak orang. Sesuatu yang obyektif dapat dipercaya, faktual, dan dapat dipastikan. Jika nonkualitatif menekankan pada obyektivitas orang, sementara penelitian alamiah menekankan pada obyektivitas data.

3.6 Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif menurut Bogdan & Biklen (sebagaimana dikutip dalam Lexy J. Moleong, 2016, p. 248) adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensitesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang akan dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.

Adapun proses analisis data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan metode analisis data yang ditemukan oleh Miles, Huberman, dan Saldana yaitu pengumpulan data (*data collection*), kondensasi data (*data condensation*), penyajian data (*data display*), dan penarikan kesimpulan (*conclusion drawing/verification*) yang dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya mencapai jenuh (Miles, Huberman, & Saldana, 2014, pp. 12-14). Berikut ini adalah proses analisis data tersebut:

- a. Pengumpulan data (*data collection*) merupakan pengumpulan data dengan berbagai metode yang cocok antara lain dengan metode observasi non-partisipasi, wawancara mendalam dengan informan dan metode pendukung berupa dokumen yang terkait dengan fenomena penelitian yang dilakukan.
- b. Kondensasi data (*data condensation*) merujuk pada proses memilih, menyederhanakan, dan mentransformasikan data yang merupakan keseluruhan bagian dari catatan lapangan secara tertulis, hasil wawancara, dan dokumen-dokumen empiris lainnya.
- c. Penyajian data (*data display*) merupakan kegiatan penyajian data yang dikumpulkan dan dianalisis oleh penulis guna memahami hal-hal yang terkait dengan implementasi kebijakan penjaminan mutu pada perguruan tinggi swasta. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk teks narasi dan tabel sehingga semakin mudah untuk dipahami.
- d. Penarikan kesimpulan (*conclusions: drawing/verifying*) adalah tahap penarikan kesimpulan berdasarkan temuan di lapangan dan melakukan verifikasi. Langkah verifikasi yang dilakukan penulis masih terbuka untuk menerima masukan yang dapat digunakan untuk mendukung tercapainya tujuan penelitian.



Gambar 2.3 Analisis Data Kualitatif

Sumber: Miles, Huberman, & Saldana, 2014

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Obyek Penelitian

4.1.1 Lembaga dan Kementerian Pelaksana Politik Informasi dalam Bidang Kesehatan di Indonesia

Peneliti telah melakukan studi dokumentasi dan menemukan bahwa terdapat sejumlah kementerian/lembaga yang sangat berperan dalam politik informasi, di antaranya Kementerian Komunikasi dan Informatika sebagai kementerian koordinator dalam pengelolaan komunikasi publik, Kementerian Kesehatan, khususnya Pusat Data dan Informasi dalam melaksanakan penyusunan kebijakan teknis, pelaksanaan, dan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pengelolaan data dan informasi, serta Badan Siber dan Sandi Negara dalam melaksanakan kebijakan teknis di bidang identifikasi, deteksi, proteksi, penanggulangan, pemulihan, pemantauan, evaluasi, pengendalian proteksi *e-commerce*, persandian, penapisan, diplomasi siber, pusat manajemen krisis siber, pusat kontak siber, sentra informasi, dukungan mitigasi, pemulihan, penanggulangan kerentanan, insiden dan/atau serangan siber.

4.1.1.1 Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kemkominfo)

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara, Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kemkominfo) merupakan perangkat Pemerintah Republik Indonesia ini membidangi urusan yang ruang lingkupnya disebutkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yaitu informasi dan komunikasi. Kemkominfo mempunyai tugas menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang komunikasi dan informatika untuk membantu Presiden dalam menyelenggarakan pemerintahan

negara. Kementerian Kominfo dipimpin oleh seorang Menteri Komunikasi dan Informatika (Menkominfo).

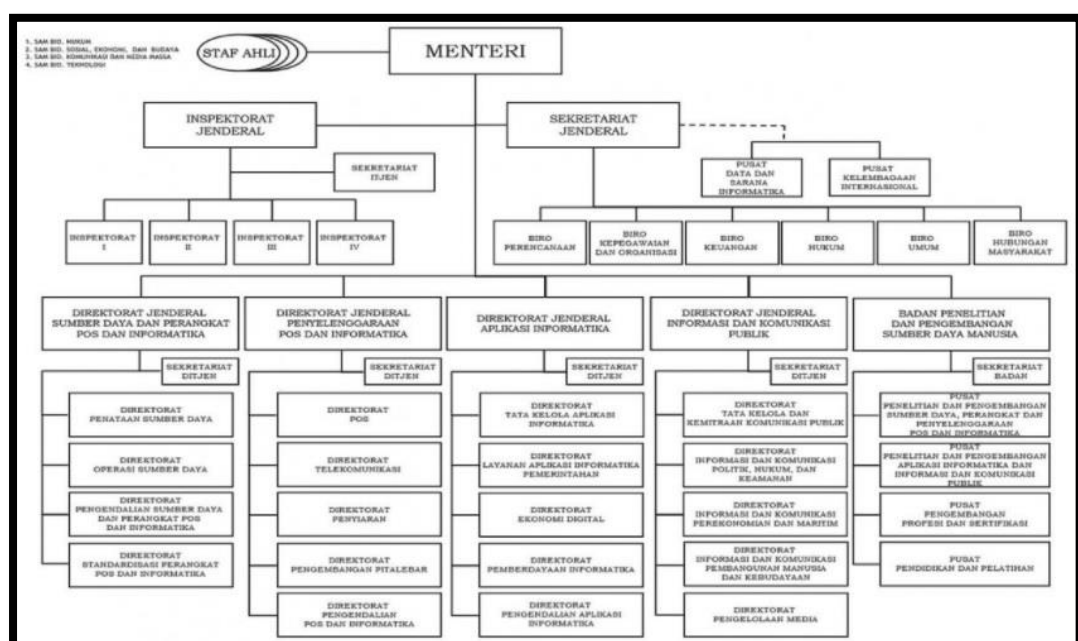
Kementerian Komunikasi dan Informatika, sebelumnya bernama Departemen Penerangan (1945-1999), Kementerian Negara Komunikasi dan Informasi (2001-2005), dan Departemen Komunikasi dan Informatika (Depkominfo) (2005-2009). Tugas dan fungsi utama Kementerian Komunikasi dan Informatika adalah merumuskan kebijakan nasional, kebijakan pelaksanaan, dan kebijakan teknis di bidang komunikasi dan informatika yang meliputi pos, telekomunikasi, penyiaran, teknologi informasi dan komunikasi, layanan multimedia dan desiminasi informasi. (Kominfo.go.id, 2020)

Visi dan Misi Kementerian Komunikasi dan Informatika mengacu pada Visi dan Misi Presiden Joko Widodo dan Wakil Presiden KH. Ma'ruf Amin. Sebagai kelanjutan, percepatan, pengembangan, serta pemajuan dari visi di tahun 2014-2019, Untuk mewujudkan visi itu ditempuh dengan sembilan misi, antara lain:

- a. Peningkatan kualitas manusia Indonesia.
- b. Struktur ekonomi yang produktif, mandiri, dan berdaya saing.
- c. Pembangunan yang merata dan berkeadilan.
- d. Mencapai lingkungan hidup yang berkelanjutan.
- e. Kemajuan budaya yang mencerminkan kepribadian bangsa.
- f. Penegakan sistem hukum yang bebas korupsi, bermartabat, dan terpercaya.
- g. Perlindungan bagi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga.
- h. Pengelolaan pemerintahan yang bersih, efektif, dan terpercaya.
- i. Sinergi pemerintah daerah dalam kerangka Negara Kesatuan (Kominfo.go.id).

Sembilan misi ini merupakan percepatan, pengembangan, dan pemajuan Nawa Cita I dengan tetap konsisten menerapkan Trisakti sebagai pijakan strategis operasional dengan senantiasa mengutamakan

pembangunan manusia (berpusat pada manusia). Kemkominfo memiliki Staf Ahli, Sekretariat Jenderal, Inspektorat Jenderal, Badan Penelitian dan Pengembangan Sumber daya Manusia, Badan Aksesibilitas Telekomunikasi dan Informasi (BAKTI), serta empat Direktorat Jenderal yang meliputi Direktorat Jenderal Sumber Daya Perangkat Pos dan Informatika, Direktorat Jenderal Penyelenggaraan Pos dan Informatika, Direktorat Jenderal Aplikasi Informatika, dan Direktorat Jenderal Informasi dan Komunikasi Publik (Kominfo.go.id, 2020).



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Kemkominfo

Sumber: Kemkominfo, 2020

Dalam mengkaji politik informasi bidang kesehatan di Indonesia, peneliti fokus menggali informasi dan data pada Direktorat Jenderal Informasi dan Komunikasi Publik, lebih khususnya pada Direktorat Tata Kelola dan Kemitraan Komunikasi Publik, Ditjen Informasi dan Komunikasi Publik serta Direktorat Pengelolaan Media Publik (Kominfo, 2020).

4.1.1.2 Kementerian Kesehatan (Kemkes)

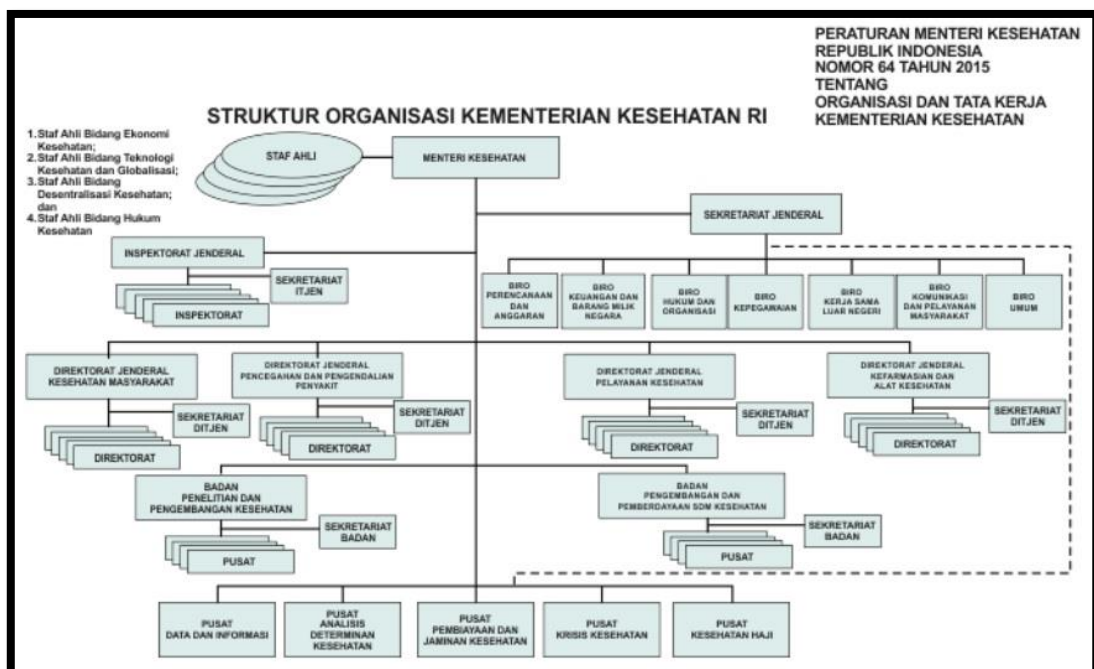
Kementerian Kesehatan memiliki visi misi yang sama dengan visi misi Presiden Republik Indonesia. Visi tersebut diwujudkan dengan 7 (tujuh) misi pembangunan yaitu:

- a. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan.
- b. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan negara hukum.
- c. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai negara maritim.
- d. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera.
- e. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing.
- f. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional, serta
- g. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan (Kemkes, 2020).

Kemkes RI mempunyai tugas membantu Presiden dalam menyelenggarakan sebagian urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Berdasarkan Permenkes 64 Tahun 2016, pasal 3 dalam melaksanakan tugas, Kemkes RI menyelenggarakan fungsi:

- a. perumusan, penetapan, dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan kefarmasian dan alat kesehatan;
- b. koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan, dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan;

- c. pengelolaan barang milik negara yang menjadi tanggung jawab Kementerian Kesehatan;
- d. pelaksanaan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan;
- e. pelaksanaan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia di bidang kesehatan serta pengelolaan tenaga kesehatan;
- f. pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi atas pelaksanaan urusan Kementerian Kesehatan di daerah;
- g. pengawasan atas pelaksanaan tugas di lingkungan Kementerian Kesehatan;
- h. pelaksanaan dukungan substansif kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan (Kemkes, 2020).



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Kemkes

Sumber: Kemkes, 2020

Kementerian Kesehatan memiliki Inspektorat Jenderal, Sekretariat Jenderal, empat Direktorat Jenderal yaitu Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, serta Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Kemenkes juga memiliki Badan

Penelitian dan Pengembangan, serta sejumlah divisi lainnya yang dapat dilihat lebih jelas pada gambar di atas. Dalam penelitian ini, peneliti akan fokus untuk mencari data dan informasi di Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes, 2020).

Dalam merespons wabah COVID-19 yang menyebar dengan cepat, Pemerintah Indonesia membentuk satuan tugas khusus bernama Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 berdasarkan Perpres Nomor 7 Tahun 2020. Satgas tersebut menjalankan tugas sejak Maret hingga Juli 2020. Perpres tersebut diperbarui dengan Prepres Nomor 82 Tahun 2020 tentang Pembentukan Komite Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan Pemulihan Ekonomi Nasional atau disingkat dengan KPC-PEN. Berdasarkan peraturan tersebut, Satgas COVID-19 diganti menjadi Satgas Penanganan COVID-19 dan dilebur ke dalam KPC-PEN.

Dalam melaksanakan tugasnya, Satgas Penanganan COVID-19 dibantu oleh tiga koordinator, lima bidang, dan satu sekretariat. Tiga koordinator tersebut meliputi Koordinator Pengawasan Akuntabilitas, Koordinator Kerjasama Antar Lembaga, dan Koordinator Tim Pakar. Adapun lima bidang yang dimaksud adalah Bidang Data dan Teknologi Informasi, Bidang Komunikasi Publik, Bidang Perubahan Perilaku, Bidang Penanganan Kesehatan, dan Bidang Koordinasi Relawan. Selanjutnya sekretariat tersebut dipimpin oleh Sekretaris Utama Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). Dalam penelitian ini, peneliti fokus menggali data dan informasi dari Bidang Komunikasi Publik karena bidang tersebut dianggap paling relevan dalam menjawab pertanyaan masalah.

4.1.1.3 Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN)

BSSN merupakan lembaga pemerintah di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden. Presiden Republik Indonesia pada 19 Mei 2017 menandatangani Perpres Nomor 53 tahun 2017 tentang BSSN yang

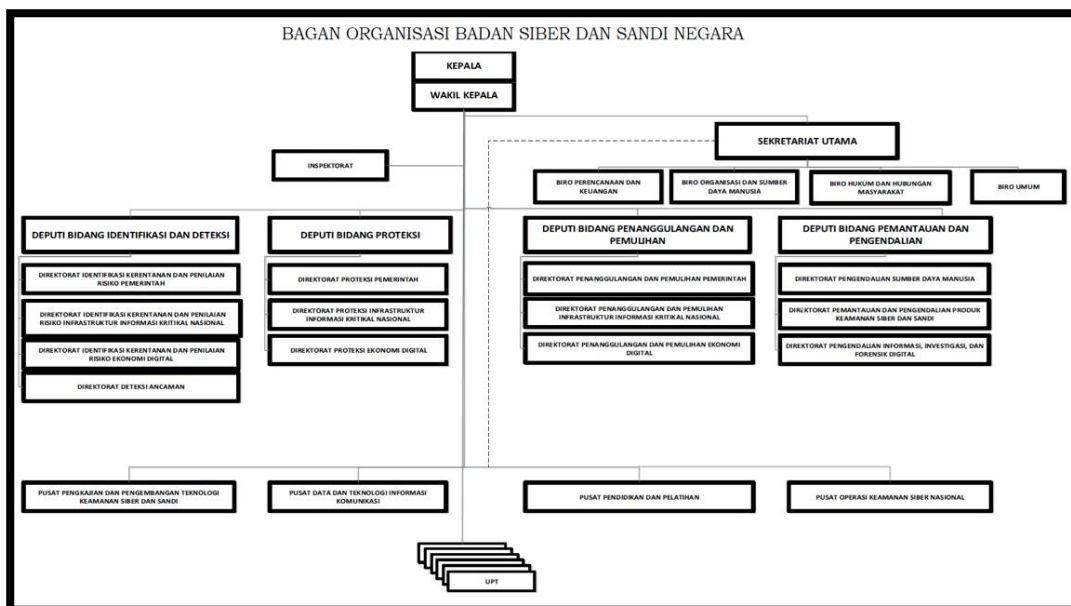
selanjutnya disempurnakan dengan Perpres Nomor 133 tahun 2017 tentang BSSN pada 16 Desember 2017. BSSN bukan merupakan lembaga baru, namun merupakan penguatan dari lembaga yang telah ada sebelumnya, yaitu Lembaga Sandi Negara dan Direktorat Keamanan Informasi, Direktorat Jenderal Aplikasi Informatika, Kementerian Komunikasi dan Informatika (BSSN, 2020).

Dengan dibentuknya BSSN, maka pelaksanaan seluruh tugas dan fungsi di bidang Persandian di Lembaga Sandi Negara serta pelaksanaan seluruh tugas dan fungsi di bidang keamanan informasi, pengamanan pemanfaatan jaringan telekomunikasi berbasis protokol internet, dan keamanan jaringan dan infrastruktur telekomunikasi yang ada di Kementerian Komunikasi dan Informatika dilaksanakan oleh BSSN (BSSN, 2020).

BSSN memiliki visi menjadi institusi terpercaya dalam menjaga keamanan Siber dan Sandi Negara dengan menyinergikan berbagai pemangku kepentingan untuk ikut serta mewujudkan keamanan nasional dan meningkatkan pertumbuhan ekonomi nasional. Visi tersebut diwujudkan dengan sejumlah misi berikut ini:

- a. menjamin keamanan informasi di sektor pemerintah, infrastruktur informasi kritical nasional, dan ekonomi digital dalam mewujudkan keamanan nasional dan meningkatkan pertumbuhan ekonomi nasional
- b. membangun dan menerapkan tata kelola keamanan siber dan sandi yang komprehensif
- c. membangun kemandirian teknologi keamanan siber dan sandi dengan mendorong tumbuhnya industri dalam negeri di bidang keamanan siber dan sandi
- d. membangun, mengoordinasikan, mengolaborasikan, dan mengoperasionalkan sistem identifikasi, deteksi, mitigasi, manajemen krisis, penanggulangan, dan pemulihan terhadap ancaman, insiden, dan/atau serangan siber dan sandi

- e. membangun budaya keamanan siber sebagai tatanan nilai budaya yang melekat dengan mendorong tumbuhnya budaya penggunaan internet yang aman dan nyaman oleh setiap warga negara Indonesia
- f. menyediakan dan mengoptimalkan sumber daya keamanan siber dan sandi melalui proses pembelajaran dan peningkatan kualitas yang berkelanjutan dengan didukung manajemen perkantoran secara transparan dan akuntabel.



Gambar 4.3 Struktur Organisasi BSSN

Sumber: BSSN, 2020

BSSN mempunyai tugas melaksanakan keamanan siber secara efektif dan efisien dengan memanfaatkan, mengembangkan, dan mengonsolidasikan semua unsur yang terkait dengan keamanan siber. Dalam melaksanakan tugas tersebut, BSSN menyelenggarakan fungsi (BSSN, 2020):

- a. penyusunan kebijakan teknis di bidang identifikasi, deteksi, proteksi, penanggulangan, pemulihan, pemantauan, evaluasi, pengendalian proteksi *e-commerce*, persandian, penapisan, diplomasi siber, pusat manajemen krisis siber, pusat kontak siber, sentra informasi,

- dukungan mitigasi, pemulihan penanggulangan kerentanan, insiden dan/atau serangan siber;
- b. pelaksanaan kebijakan teknis di bidang identifikasi, deteksi, proteksi, penanggulangan, pemulihan, pemantauan, evaluasi, pengendalian proteksi *e-commerce*, persandian, penapisan, diplomasi siber, pusat manajemen krisis siber, pusat kontak siber, sentra informasi, dukungan mitigasi, pemulihan penanggulangan kerentanan, insiden dan/atau serangan siber;
 - c. pemantauan dan evaluasi kebijakan teknis di bidang identifikasi, deteksi, proteksi, penanggulangan, pemulihan, pemantauan, evaluasi, pengendalian proteksi *e-commerce*, persandian, penapisan, diplomasi siber, pusat manajemen krisis siber, pusat kontak siber, sentra informasi, dukungan mitigasi, pemulihan penanggulangan kerentanan, insiden dan/atau serangan siber;
 - d. pengoordinasian kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas BSSN dan sebagai wadah koordinasi bagi semua pemangku kepentingan;
 - e. pelaksanaan pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unit organisasi di lingkungan BSSN;
 - f. pengawasan atas pelaksanaan tugas BSSN;
 - g. pelaksanaan dukungan yang bersifat substantif kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan BSSN; dan
 - h. pelaksanaan kerjasama nasional, regional, dan internasional dalam urusan keamanan siber.

BSSN terdiri dari Deputi Bidang Identifikasi dan Deteksi, Deputi Bidang Proteksi, Deputi Bidang Penanggulangan dan Pemulihan, Deputi Bidang Pemantauan dan Pengendalian, Inspektorat, Pusat Pengkajian dan Pengembangan Teknologi Keamanan Siber dan Sandi, Pusat Data dan Teknologi Informasi Komunikasi, Pusat Pendidikan dan Pelatihan, dan Pusat Operasi Keamanan Siber Nasional (BSSN, 2020).

Peneliti melakukan penelitian secara khusus di Direktorat Pengendalian Informasi, Investigasi, dan Forensik Digital, Deputi Bidang

Pemantauan dan Pengendalian, BSSN. Peneliti melihat bahwa direktorat ini akan memberikan gambaran mengenai pengendalian informasi terkait COVID-19 yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia dalam rangka upaya memutus penyebaran virus ini.

4.1.2 Peraturan/Landasan Hukum Politik Informasi di Indonesia

Berikut ini merupakan peraturan dan landasan hukum yang mendasari pelaksanaan politik informasi di Indonesia :

4.1.2.1 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)

Undang-Undang ini merupakan hukum siber atau *cyber law* pertama di Indonesia yang mengatur tentang keamanan informasi pada domain siber. Undang-Undang Nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016. Dalam penjelasan UU tersebut dinyatakan bahwa pemanfaatan teknologi Informasi, media, dan komunikasi telah mengubah perilaku masyarakat maupun peradaban manusia secara global. Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi telah pula menyebabkan hubungan dunia menjadi tanpa batas (*borderless*) dan menyebabkan perubahan sosial, ekonomi, dan budaya berlangsung demikian cepat.

Teknologi Informasi saat ini menjadi pedang bermata dua karena selain memberikan kontribusi bagi peningkatan kesejahteraan, kemajuan, dan peradaban manusia, sekaligus menjadi sarana efektif perbuatan melawan hukum. (Dadang, 2009). Oleh karena itu diperlukan adanya rezim hukum yang mengatur pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi. Undang-undang ITE ini terdiri dari 13 Bab dan 54 Pasal serta memiliki beberapa cakupan materi, yaitu:

- a. Pengakuan informasi dan/atau dokumen elektronik sebagai alat bukti hukum yang sah;
- b. Pengakuan atas tanda tangan elektronik;
- c. Penyelenggaraan sertifikasi elektronik;
- d. Penyelenggaraan sistem elektronik;
- e. Nama domain;
- f. Hak kekayaan intelektual dan perlindungan hak pribadi; dan
- g. Perbuatan yang dilarang serta ketentuan pidananya.

Undang-undang ini mengatur aktifitas dan mengamankan pergerakan informasi di ruang siber dari konten yang memuat tindakan asusila, perjudian, pencemaran nama baik, pemerasan, penyebaran berita bohong, serta penyebaran informasi yang ditujukan untuk menimbulkan kebencian atau permusuhan. Namun, kasus pelanggaran UU ITE umumnya didominasi oleh pasal-pasal pencemaran nama baik dan *hoax* atau berita bohong.

Secara terstruktur, perbuatan yang dilarang dalam UU-ITE diatur dalam pasal 27 sampai dengan pasal 37. Namun, secara lebih spesifik, ketentuan tentang larangan hanya diatur dalam UU-ITE pasal 27 sampai dengan pasal 35. Berkaitan dengan peningkatan disinformasi terkait COVID-19 di Indonesia pada masa pandemi ini, maka undang-undang ITE dapat dijadikan dasar hukum oleh Pemerintah Indonesia untuk mengelola informasi di ruang publik agar masyarakat tidak tertipu oleh berbagai informasi yang menyesatkan.

4.1.2.2 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik

Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 F bahwasannya setiap orang berhak untuk berkomunikasi dan memperoleh informasi untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosialnya, serta berhak untuk mencari, memperoleh, memiliki, dan menyimpan informasi dengan menggunakan segala jenis

saluran yang tersedia. Untuk mengatur persoalan teknisnya, Pemerintah Indonesia telah mengesahkan Undang-Undang Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.

Undang-undang ini sangat penting sebagai landasan hukum yang berkaitan dengan beberapa hal, antara lain:

- a. Hak setiap orang untuk memperoleh Informasi;
- b. Kewajiban Badan Publik menyediakan dan melayani permintaan Informasi secara cepat, tepat waktu, biaya ringan / proporsional, dan cara sederhana;
- c. Pengecualian bersifat ketat dan terbatas; serta
- d. Kewajiban Badan Publik untuk membenahi sistem dokumentasi dan pelayanan Informasi.

Setiap Badan Publik mempunyai kewajiban untuk membuka akses atas Informasi Publik yang berkaitan dengan Badan Publik tersebut untuk masyarakat luas. Lingkup Badan Publik dalam Undang- undang ini meliputi lembaga eksekutif, yudikatif, legislatif, serta penyelenggara negara lainnya yang mendapatkan dana dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN)/Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan mencakup pula organisasi nonpemerintah, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum, seperti lembaga swadaya masyarakat, perkumpulan, serta organisasi lainnya yang mengelola atau menggunakan dana yang sebagian atau seluruhnya bersumber dari APBN/APBD, sumbangan masyarakat, dan/atau luar negeri.

Melalui mekanisme dan pelaksanaan prinsip keterbukaan, akan tercipta pemerintahan yang baik dan peran serta masyarakat yang transparan dan akuntabilitas yang tinggi sebagai salah satu prasyarat untuk mewujudkan demokrasi yang hakiki. (MMCKalteng, 2019). Dengan membuka akses publik terhadap Informasi diharapkan Badan Publik termotivasi untuk bertanggung jawab dan berorientasi pada pelayanan rakyat yang sebaik-baiknya. Dalam kaitannya dengan penanganan wabah

penyakit, Undang-Undang ini mendorong Badan Publik yang terkait untuk membuka akses atas Informasi Publik yang dibutuhkan oleh masyarakat, khususnya dalam rangka mendukung penanganan wabah penyakit.

Informasi yang terbuka bagi masyarakat akan berdampak pada peningkatan kepercayaan masyarakat (*public trust*) terhadap pemerintah. Hal tersebut dibutuhkan dalam rangka mempengaruhi perilaku masyarakat untuk mentaati protokol kesehatan karena ketika kepercayaan publik tidak diperoleh, maka pemerintah akan kesulitan untuk mengajak masyarakat bekerja sama menangani wabah penyakit terutama pandemi sejenis COVID-19 yang telah menyerang seluruh wilayah di Indonesia.

4.1.2.3 Perpres Nomor 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE)

Kementerian Kominfo bersama Bappenas, Kementerian Keuangan, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, BPPT, dan BSSN telah menyusun regulasi atau kebijakan nasional untuk mengatur penerapan TIK di Pemerintahan. Pada Semester II Tahun 2018 ditetapkanlah Peraturan Presiden tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik. Peraturan Presiden Tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik ini bertujuan untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, transparan, dan akuntabel serta pelayanan publik yang berkualitas dan terpercaya, serta meningkatkan keterpaduan dan efisiensi sistem pemerintahan berbasis elektronik. Ruang Lingkup dari Peraturan Presiden ini adalah:

- a. Tata Kelola SPBE
- b. Manajemen SPBE
- c. Audit Teknologi Informasi dan Komunikasi
- d. Penyelenggara SPBE
- e. Percepatan SPBE
- f. Pemantauan dan Evaluasi SPBE

Infrastruktur SPBE adalah semua perangkat keras, perangkat lunak, dan fasilitas yang menjadi penunjang utama untuk menjalankan sistem, aplikasi, komunikasi data, pengolahan dan penyimpanan data, perangkat integrasi/penghubung, dan perangkat elektronik lainnya. Adapun Infrastruktur SPBE Nasional adalah Infrastruktur SPBE yang terhubung dengan Infrastruktur SPBE instansi pusat dan pemerintah daerah dan digunakan secara bagi pakai oleh instansi pusat dan pemerintah daerah. Infrastruktur SPBE Instansi Pusat dan Pemerintah Daerah adalah Infrastruktur SPBE yang diselenggarakan oleh instansi pusat dan pemerintah daerah masing-masing.

Perpres SPBE ini menuntut semua Kementerian serta Lembaga Pemerintah Pusat dan Daerah untuk menggunakan sistem berbasis elektronik, sehingga segala data dan informasi dari berbagai sektor dapat diakses dengan mudah baik oleh user atau pimpinan maupun oleh masyarakat. Dalam konteks pandemi, infrastruktur SPBE dapat memudahkan publikasi data serta akses terhadap informasi-informasi terkait *update* informasi pasien COVID-19 serta kampanye cara memutus rantai penyebarannya dengan menerapkan protokol kesehatan.

4.1.2.4 Peraturan Menteri Kominfo Nomor 19 Tahun 2014 tentang Penanganan Situs Internet Bermuatan Negatif

Pemerintah Indonesia atau secara khusus Kementerian Komunikasi dan Informatika telah memiliki wewenang dalam pemblokiran situs-situs yang dianggap bermuatan negatif, seperti situs porno, perjudian, situs yang mengandung SARA, akun media sosial penyebar berita palsu, dan lain sebagainya. Rancangan Peraturan Menteri tersebut telah resmi disahkan menjadi Peraturan Menteri Kominfo Nomor 19 Tahun 2014 setelah diteken oleh Menkominfo pada 7 Juli 2014 dan diundangkan oleh Menteri Hukum dan HAM pada 17 Juli 2014.

Pemblokiran yang dimaksud dalam Peraturan Menteri ini adalah upaya yang dilakukan agar situs internet bermuatan negatif tidak dapat

diakses. Pada Bab III Pasal 4 ayat 1 Permen Kominfo Nomor 19 Tahun 2014, tertulis bahwasanya jenis situs internet bermuatan negatif yang ditangani sebagaimana dimaksud yaitu pornografi dan kegiatan ilegal lainnya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Jadi pemblokiran situs internet bermuatan negatif berdasarkan pada ketentuan UU ITE Pasal 27 sampai Pasal 35 tentang larangan.

Mekanisme pemblokiran situs internet bermuatan negatif adalah melalui pelaporan, baik dari masyarakat, Kementerian atau Lembaga Pemerintah, Lembaga Penegak Hukum dan atau Lembaga Peradilan yang meminta pemblokiran situs kepada Direktur Jenderal. Direktur Jenderal menyediakan daftar alamat situs yang bermuatan negatif yang disebut TRUST+Positif. Adapun peran masyarakat adalah ikut serta menyediakan layanan pemblokiran dengan memuat paling sedikit situs-situs dalam TRUST+Positif. Layan pemblokiran tersebut dilakukan oleh Penyedia Layanan Pemblokiran. Adapun kriteria yang harus dimiliki oleh Penyedia Layanan Pemblokiran adalah:

- a. Terdaftar sebagai Penyelenggara Sistem Elektronik;
- b. Berbadan Hukum Indonesia;
- c. Memiliki dan/atau menggunakan data center di Indonesia; dan
- d. Memiliki prosedur operasi yang transparan dan akuntabel.

Dengan adanya peraturan ini, maka situs-situs yang menyebarkan berita palsu terkait COVID-19 dapat diblokir agar tidak merusak pemahaman masyarakat terhadap bahaya COVID-19.

4.1.3 Politik Informasi Bidang Kesehatan di Indonesia

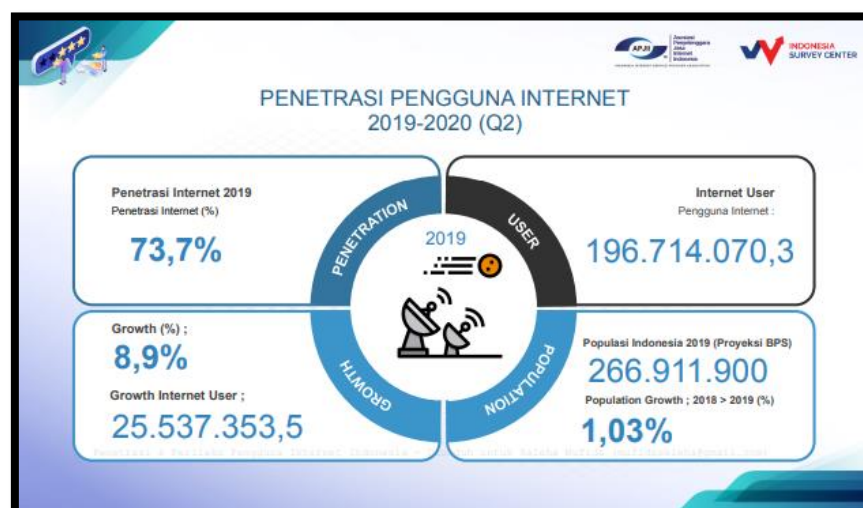
4.1.3.1 Inklusi Masyarakat Indonesia pada Media Informasi dan Komunikasi

Indonesia memiliki jumlah penduduk yang terbesar ke empat di dunia. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, proyeksi penduduk Indonesia tahun 2010-2035 berjumlah 268.074 jiwa. (BPS, 2019). Kemajuan teknologi informasi dan komunikasi di dunia dapat menjadi

peluang emas bagi besarnya jumlah populasi masyarakat Indonesia, baik dalam hal pendidikan, sosial budaya, ekonomi, dan berbagai aspek kehidupan lainnya. Pemerintah Indonesia terus berupaya mengelola teknologi informasi dan komunikasi demi meningkatkan kesempatan yang seluas-luasnya bagi masyarakat dalam mengakses internet misalnya melalui pembangunan jaringan kabel serat optik, Palapa Ring terutama di Indonesia bagian timur.

Jumlah masyarakat Indonesia yang terus bertambah diikuti juga oleh peningkatan jumlah masyarakat yang terhubung dengan internet. Tidak bisa dipungkiri bahwa internet telah menjadi salah satu kebutuhan sehari-hari. Menurut hasil survei Polling Indonesia dengan Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), pada 2018 jumlah pengguna internet di Indonesia sebanyak 171,17 juta sama dengan 64,8% dari total penduduk Indonesia yang berjumlah 264,16 juta (APJII, 2018).

Berdasarkan survei dari APJII dan *Indonesia Survey Center* tahun 2019-2020 (Q2), jumlah pengguna internet di Indonesia berjumlah 196,71 juta jiwa atau setara dengan 73,7% dari 266.91 juta penduduk Indonesia. Angka tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan jumlah pengguna internet sebesar 25 juta atau 8,9% dari tahun sebelumnya (APJII, 2020).



Gambar 4.4 Penetrasi Pengguna Internet 2019-2020 (Q2)

Sumber : APJII, 2020

Selama terjadi pandemi COVID-19, terjadi lonjakan lalu lintas pengguna layanan internet. Menurut Arief Wibowo, *Vice President Corporate Communication* PT. Telkom mengatakan bahwa lalu lintas pengguna internet meningkat 15% dibandingkan lalu lintas biasanya. Sementara Presiden Direktur Biznet, Adi Kusuma menyatakan bahwa terjadi penambahan lalu lintas internet sekitar 20% dan jumlah pengguna baru meningkat sebanyak 30% dibandingkan bulan-bulan sebelumnya. Peningkatan ini didorong oleh kebijakan *working and learning from home* yang dilakukan pemerintah dalam rangka memutus mata rantai penyebaran virus corona (CNN Indonesia, 2020).

4.1.3.2 Penyebaran Hoaks Akibat Rendahnya Literasi Digital Masyarakat Indonesia

Hoaks atau berita palsu diartikan sebagai informasi yang tersebar melalui media, seringkali untuk mengambil keuntungan pada aktor sosial yang spesifik, yang terbukti mengandung materi yang tidak benar. (Sabrina, 2019). Berita palsu yang tersebar di media sosial menjadi lebih masif ketika diambil oleh situs atau akun yang terkemuka dan memiliki banyak pengikut. Dalam era kebebasan berpendapat, hoaks ditengarai menjadi cara untuk melakukan propaganda (Yates, 2016). Berdasarkan data dari Kominfo, hoaks yang paling banyak meramaikan media sosial di Indonesia adalah berkaitan dengan isu politik. Misalnya menjelang hari Pemilihan Presiden (Pilpres) dan Pemilihan Legislatif (Pileg) pada 17 April 2019, produksi berita bohong atau hoaks meningkat drastis. Selain hoaks yang memuat isu politik, banyak juga tersebar hoaks yang berbau SARA (suku, agama, ras dan antar golongan), kesehatan, bencana alam, perdagangan, pendidikan, dan lain sebagainya (Fitriani, 2019).

Penyebaran hoaks atau berita bohong yang masif di Indonesia erat kaitannya dengan literasi digital masyarakat yang masih relatif rendah. Menurut Kepala Editor Trans Media Titin Rosmasari, rendahnya budaya literasi Indonesia menjadi salah satu faktor masyarakat Indonesia

mempercayai hoax atau berita palsu (Tirto.id, 2017). Berdasarkan penelitian UNESCO tahun 2016 pada 61 negara di dunia menunjukkan bahwa kebiasaan membaca di Indonesia tergolong sangat rendah yaitu berada pada peringkat ke-60 (Kompas.com, 2019). Peningkatan jumlah pengguna gawai atau *gadget* yang tidak dibarengi dengan peningkatan literasi menyebabkan berita palsu semakin diminati dan dipercayai masyarakat.

Tabel 4.1 Tingkat Literasi Digital Indonesia Versi UNESCO Tahun 2016

Country	Rank	Country	Rank	Country	Rank
Finland	1	Malta	21	Romania	41
Norway	2	South Korea	22	Portugal	42
Iceland	3	Czech Republic	23	Brazil	43
Denmark	4	Ireland	24	Croatia	44
Sweden	5	Italy	25	Qatar	45
Switzerland	6	Austria	26	Costa Rica	46
United States	7	Russia	27	Argentina	47
Germany	8	Slovenia	28	Mauritius	48
Latvia	9	Hungary	29	Serbia	49
Netherlands	10	Slovak Republic	30	Turkey	50
Canada	11	Lithuania	31	Georgia	51
France	12	Japan	32	Tunisia	52
Luxembourg	13	Cyprus	33	Malaysia	53
Estonia	14	Bulgaria	34	Albania	54
New Zealand	15	Spain	35	Panama	55
Australia	16	Singapore	36	South Africa	56
United Kingdom	17	Chile	37	Colombia	57
Belgium	18	Mexico	38	Morocco	58
Israel	19	China	39	Thailand	59
Poland	20	Greece	40	Indonesia	60
				Botswana	61

Sumber: UNESCO, 2016

Untuk menindaklanjuti persoalan ini, pemerintah telah memiliki sejumlah lembaga dan kementerian yang semakin ditingkatkan fungsinya untuk memantau publikasi informasi yang akan menjadi konsumsi masyarakat. Lembaga-lembaga pemerintah ini bukan hanya

mengamankan informasi di ruang publik saja, melainkan juga mengamankan infrastruktur kritis nasional bidang informasi yang dapat menjadi sasaran serangan siber. Lembaga dan Kementerian yang memiliki fungsi dalam mengelola ruang informasi publik diantaranya adalah Kementerian Informasi dan Komunikasi, Badan Siber dan Sandi Negara, Direktorat Cybercrime Kepolisian Republik Indonesia, dsb.

Untuk melawan berita palsu, pemerintah juga telah membentuk perangkat aturan undang-undang yang diharapkan dapat memberikan efek jera pada oknum-oknum penyebar berita palsu serta dapat mendidik masyarakat secara umum untuk lebih bijaksana dalam menggunakan ruang publik. Undang-undang tersebut adalah Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik yang telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 (UU ITE). Pemerintah juga memberdayakan lembaga swadaya masyarakat yang bergerak untuk memerangi hoaks, misalnya Masyarakat Anti Fitnah Indonesia (Mafindo).

Dengan adanya keterkaitan antara literasi digital masyarakat dengan penyebaran hoaks pada masa pandemi, maka literasi masyarakat Indonesia perlu ditingkatkan agar dapat mendukung upaya penanganan wabah.

4.1.3.3 Peningkatan Berita Palsu pada Masa Pandemi

Keterbukaan ruang informasi publik pada saat terjadi wabah penyakit tidak bisa dilepaskan dari penyebaran informasi palsu. Salah satu contoh adalah Pandemi Ebola di Republik Demokratik Kongo. Tugas besar petugas kesehatan Kongo dalam penanganan wabah adalah memerangi informasi yang salah, khususnya yang tersebar di media sosial. Masyarakat Kongo banyak yang membicarakan Ebola dalam jaringan pesan Whatsapp. Informasi yang menyebar itu cenderung tidak terawasi dan sulit untuk memeriksa sumbernya karena sudah terjadi rantai penyebaran yang panjang (Martin, 2019).

Salah satu rumor terkait Ebola yang menyebar di Kongo, misalnya virus Ebola dapat disembukan dengan meminum Nescafe yang dicampur dengan coklat dan gula atau dengan dua bawang Bombay. (Hogan, 2014). Informasi palsu yang lain yang tersebar yaitu *“the Ebola outbreak won’t be over until the population rises up against the response team... Doctors are killing people; Ebola is a business; the virus is made to eliminate the Congolese; there are fake tablets that kill”*.

Thoung Nguyen, seorang Koordinator Manajemen Informasi *the Red Cross* berinisiatif untuk melakukan proyek pemetaan rumor pada Agustus 2018. Nguyen menekankan bahwa mayoritas orang percaya bahwa Ebola itu nyata, namun dia dan timnya telah mendeteksi sebanyak 33.016 rumor di 17 zona kesehatan di Kongo. Terdapat hanya 8 persen dari masyarakat yang menyangkal dan menganggap bahwa Ebola tidak ada. Namun, terdapat sejumlah versi penyangkalan yang lebih konspirasional. Tujuh persen rumor menyebutkan teori supranatural yang berkaitan dengan sihir (Martin, 2019).

Proporsi rumor yang lebih besar cenderung menyalahkan profesional kesehatan. Terdapat 21 persen rumor menyatakan bahwa Ebola digunakan untuk mengeksploitasi masyarakat demi mendapatkan pengaruh atau uang, 13 persen mengungkapkan ketidakpercayaan pada layanan medis, dan empat persen secara eksplisit berpendapat bahwa Ebola direkayasa oleh orang asing dengan niat membunuh atau untuk tindak kejahatan lainnya (Martin, 2019).

Selain terjadi penyebaran informasi palsu pada masa wabah Ebola, konspirasi dan berita palsu juga terjadi pada wabah Zika. Sebuah konspirasi Zika telah menyebabkan sepertiga penduduk Amerika percaya bahwa penyebaran penyakit Zika disebabkan oleh nyamuk hasil rekayasa genetika. Data ini diperoleh dari sebuah survei yang dilakukan oleh *the University of Pennsylvania’s Annenberg Public Policy Center*. Mitos atau rumor ini bermula dari sebuah cuitan seseorang bernama Reddit yang kemudian diulangi atau *re-tweet* menyatakan bahwa Oxitec, sebuah

perusahaan Inggris memodifikasi nyamuk untuk melawan penyebaran penyakit lain, demam berdarah, dan mungkin menjadi akar masalah dari epidemi ini. Reddit juga menyatakan dalam postingannya bahwa terdapat kasus mikrosefali yang terjadi tidak jauh dari Juazeiro, Brazil yaitu tempat Oxitec memperkenalkan nyamuk modifikasi pada tahun 2012 (Specter, 2016).

Para peneliti dari *George Washington University*, *Johns Hopkins University*, dan *University of Georgia* di Amerika Serikat menyarankan otoritas kesehatan untuk melakukan pemantauan di media sosial. Tim pemantau *Twitter* mengidentifikasi hampir 140.000 *tweet* antara 1 Januari hingga 29 April 2016 yang berisi kata kunci “vaksin” dan “zika”. Mereka mengamati sejumlah teori konspirasi atau klaim *pseudoscientific* mempertanyakan mengapa pemerintah menginginkan vaksin. Salah satu klaim *pseudoscientific* adalah bahwa mikrosefali disebabkan oleh vaksin MMR (Measles Mumps Rubela) dan perusahaan farmasi menyalahgunakan virus Zika untuk mendapatkan keuntungan dari penjualan vaksin Zika (Dredze et al., 2016).

Pandemi COVID-19 juga tidak bisa dilepaskan dari hoaks dan konspirasi. Menurut keterangan dari Staf Ahli Menteri Komunikasi dan Informatika, Henri Subiakto, terdapat 1.222 berita bohong selama periode Februari 2020 hingga April 2020 (Pikiran-rakyat.com, 2020). Dari pemberitaan Kompas.com pada 5 Agustus 2020, Kemkominfo mendeteksi 1.016 isu hoaks yang terkait COVID-19 dan tersebar di 1.912 platform. Sementara berdasarkan catatan Masyarakat Anti Fitnah Indonesia (Mafindo), sejak akhir Januari-September 2020, terdapat sekitar 600 hoaks terkait COVID-19 yang telah mereka klarifikasi dan 20 persen di antaranya merupakan hoaks seputar isu pencegahan dan pengobatan COVID-19. Menurut Ketua Mafindo, Septiaji Eko Nugroho, masyarakat Indonesia memang cenderung mudah percaya dengan narasi-narasi yang berbasis testimoni. Mafindo juga mencatat bahwa hoaks yang marak tersebar adalah terkait vaksin COVID-19. Narasi yang dibangun adalah

vaksin dapat memicu bahaya dan dapat memperparah serangan terhadap orang penderita demam berdarah dengue (DBD) (Kompas.com, 2020).

Selain hoaks, teori konspirasi terkait COVID-19 juga banyak tersebar di ruang publik. Sejumlah teori yang paling banyak diterima masyarakat yaitu terkait kebocoran laboratorium biologi di China, pengembangan senjata biologis, target penanaman cip di dalam tubuh, dan lain-lain. Tidak sedikit masyarakat yang percaya karena berbagai video serta narasi yang dibuat sangat menarik perhatian masyarakat. Para selebritis atau figur publik sangat berpengaruh besar dalam menyebarkan teori konspirasi yang dapat mempengaruhi pemahaman masyarakat. Merebaknya hoaks dan teori konspirasi mengakibatkan masyarakat tidak percaya dengan kebenaran COVID-19, sehingga cenderung mengabaikan protokol kesehatan (Kompas.com, 2020).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penyebaran hoaks dan konspirasi pada masa pandemi berpengaruh pada penanganan COVID-19 dan upaya untuk memutus rantai penyebarannya. Oleh karena itu hoaks dan konspirasi harus diperangi dengan informasi yang kredibel.

4.2 Hasil Penelitian

Setelah peneliti melakukan penelitian terhadap obyek penelitian, maka peneliti memperoleh hasil yang diuraikan sebagai berikut:

4.2.1 Ancaman COVID-19 di Indonesia

Peneliti telah mewawancarai dr. Rian di Subdit ISPA, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung, Kementerian Kesehatan. Beliau menjelaskan kepada peneliti mengenai ancaman COVID-19 di Indonesia. Beliau menyatakan bahwa:

Kalau dari sisi kesehatan, kami melihat suatu ancaman ketika berkaitan dengan keberadaan nyawa manusia, keberadaan kualitas hidup manusia. dua poin itu yang merupakan titik poin untuk melihat hal itu

menjadi ancaman kepada manusia. Kalau kita berbicara COVID, maka kita bisa menarik garis merah bahwa ini merupakan ancaman bagi kehidupan manusia karena ada potensi menularkan dan memiliki efek fatal kepada manusia. Dalam hal ini, kalau berbicara di Indonesia ini merupakan ancaman bagi warga negara, apapun sukunya, rasnya, karena ini ancaman bagi seluruh manusia. Yang kedua, apakah ini bisa menurunkan kualitas hidup manusia. Jawabannya, iya, karena penyakit menular selalu menyebabkan penurunan kualitas hidup manusia, kecuali kita memberikan tanggapan yang memadai (Wawancara Langsung dengan Staf ISPA Kemenkes, 2020).

Selain itu, dr. Rian juga menjelaskan bahwa ancaman wabah penyakit merupakan ancaman terhadap ketahanan negara. Penjelasannya adalah sebagai berikut:

Sesuai dengan kesepakatan lintas sektor per bulan September tahun 2017, ancaman penyakit menular terhadap warga negara RI merupakan ancaman terhadap ketahanan negara kesatuan. Itu merupakan kesepakatan sejak September 2017, sebelumnya belum menjadi kesepakatan karena belum ada konsep yang memadai apakah suatu penyakit menular bisa menjadi bencana. Ternyata seiring dengan perkembangan pemahaman bahwa satu penyakit penular yang punya potensi merenggut nyawa seseorang itu dianggap menjadi ancaman terhadap ketahanan bangsa Indonesia karena yang akan terganggu adalah penduduknya. Ancaman terhadap satu orang penduduk negara kesatuan RI merupakan ancaman ketahanan nasional (Wawancara Langsung dengan Staf ISPA Kemenkes, 2020).

Peneliti juga telah mewawancarai Direktur Kebijakan Strategis, Kementerian Pertahanan, Dr. Untung. Peneliti mendapatkan perspektif pertahanan dalam menghadapi wabah penyakit. Beliau menyatakan bahwa:

Kalau dalam konteks pertahanan nirmiliter atau ancaman non militer itu terdapat beberapa dimensi yaitu ideologi, politik, ekonomi, sosial budaya, teknologi, keselamatan umum, dan legislasi. Jadi dalam konteks 7 dimensi tersebut, keselamatan umum adalah salah satunya berkaitan dengan pandemi. Jadi Pandemi COVID 19 termasuk salah satu ancaman non militer. Dalam konteks menghadapi ancaman non-militer kita harus tahu sistem pertahanan yang mengaturnya. Sistem pertahanan dalam konteks menghadapi ancaman non militer menempati kementerian dan lembaga di luar Kementerian Pertahanan menjadi unsur utama dibantu dengan unsur lain kekuatan bangsa, dimana letak TNI yaitu sebagai unsur pendukung (Wawancara Langsung dengan Direktur Kebijakan Strategis Kemhan, 2020).

WHO telah mengkategorikan *Coronavirus-19* (COVID-19) sebagai pandemi (WHO,2020). *Coronavirus* merupakan virus yang dapat menular antara hewan dan manusia (zoonosis). Virus dan penyakit ini diketahui berawal di kota Wuhan, Cina sejak Desember 2019. Per tanggal 21 Maret 2020, jumlah kasus penyakit ini mencapai angka 275,469 jiwa yang tersebar di 166 negara, termasuk Indonesia. Kasus pertama COVID-19 dilaporkan di Indonesia pada 2 Maret 2020 dengan jumlah dua kasus di Depok, Jawa Barat. Dua warga negara Indonesia yang terkonfirmasi positif COVID-19 tersebut pernah berkontak langsung dengan seorang berkewarganegaraan Jepang yang sedang mengunjungi Indonesia.

Pada awal tahun 2020, sekitar seratus tahun setelah pandemi Flu Spanyol, masyarakat dunia digemparkan dengan Pandemi COVID-19. Virus ini dinamakan corona karena bentuk permukaan luar virus terdapat bagian-bagian yang menjulang dan menyerupai mahkota, sehingga virus ini dinamakan *coronavirus*. Wabah COVID-19 yang sedang menyerang hampir seluruh dunia saat ini berasal dari virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), yaitu *coronavirus* baru sejenis SARS yang pernah mewabah pada tahun 2002. SARS-CoV-2

teridentifikasi pertama kali pada 31 Desember 2019 di Wuhan, Provinsi Hubei, China. Sejak kemunculan di China, virus ini terus menyebar ke seluruh dunia, sehingga pada 11 Maret 2020 WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi (WHO, 2020). Informasi mengenai data penambahan kasus yang semakin meningkat di sejumlah negara tentu menjadi dasar kategorisasi pandemi dilabeli pada COVID-19.

SARS-CoV2 yang berkembang pada akhir Desember 2019 di Wuhan, China sudah menjangkiti lebih dari 70.000 orang dan 800 orang diantaranya meninggal pada 50 hari pertama. Virus ini dilaporkan menjadi anggota b kelompok virus corona. Virus baru tersebut dinamai Wuhan coronavirus atau 2019 novel coronavirus (2019-nCov) oleh para peneliti China. Komite Internasional Taksonomi Virus atau *the International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) menamai virus tersebut sebagai SARS-CoV-2 dan penyakit tersebut sebagai COVID-19. (Shereen et al., 2020). Dalam sejarah, SRAS-CoV (2003) menginfeksi 8.098 individu dengan angka kematian 9%, di 26 negara di dunia, sedangkan novel corona virus (2019) menginfeksi 120.000 individu dengan angka kematian 2,9%, di 109 negara, sampai tanggal penulisan ini. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat penularan SARS-CoV-2 lebih tinggi daripada SARS-CoV, meskipun tingkat kematiannya relatif lebih rendah.

Pada akhir tahun 2019, China melaporkan kepada WHO terkait penemuan kasus pneumonia baru yang belum diketahui sebab penyakitnya. Wabah tersebut diperkirakan bermula dari pasar makanan laut Hunan di kota Wuhan, Cina. Dalam waktu cepat lebih dari 50 orang terinfeksi penyakit tersebut. Pasar makanan laut Hunan dikenal banyak menjual hewab hidup seperti kelelawar, katak, ular, burung, marmut, dan kelinci. Pada 12 Januari 2020, Komisi Kesehatan Nasional China merilis rincian lebih lanjut tentang epidemi tersebut berasal dari Virus Pneumonia (Chen Wang, 2020). Selanjutnya, dari analisis secara runut terhadap pasien, virus tersebut teridentifikasi sebagai novel coronavirus. Selain itu, urutan genetik juga mengarah pada diagnosis infeksi virus.

Awalnya, diperkirakan bahwa pasien yang terinfeksi Pneumonia akibat *coronavirus* Wuhan di China mungkin baru mengunjungi pasar hewan tersebut atau mengonsumsi hewan atau burung yang sudah terinfeksi. Namun, berdasarkan penyelidikan lanjutan, sejumlah pasien yang menderita tidak memiliki riwayat mengunjungi pasar tersebut. Observasi tersebut memberikan diagnosis bahwa penyakit tersebut dapat menular dari manusia kepada manusia hingga dalam perkembangannya kasus yang sama ditemukan di banyak negara. Penyebaran virus dari manusia ke manusia terjadi karena kontak dekat dengan orang yang terinfeksi melalui cairan batuk, bersin, tetesan pernapasan atau aerosol. Aerosol dapat masuk ke tubuh manusia hingga menginfeksi paru-paru melalui penghirupan melalui hidung atau mulut (Phan et al., 2020).

Infeksi COVID-19 mengakibatkan infeksi saluran pernapasan ringan sampai berat bahkan sampai terjadi *Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)*, sepsis dan syok septik. Berikut ini adalah manifestasi klinis yang berhubungan dengan infeksi COVID-19 (Kemenkes, 2020b).

Tabel 4. 2 Manifestasi Klinis yang Berhubungan dengan Infeksi COVID-19

<i>Uncomplicated Illness</i>	Pasien dengan gejala non-spesifik seperti demam, batuk, nyeri tenggorokan, hidung tersumbat, malaise, sakit kepala, nyeri otot. Perlu waspada pada usia lanjut dan imunocompromised karena gejala dan tanda tidak khas.
Pneumonia Ringan	Pasien dengan pneumonia dan tidak ada tanda pneumonia berat. Anak dengan pneumonia ringan mengalami batuk atau kesulitan bernapas + napas cepat: frekuensi napas: <2bulan, ≥60x /menit; 2-11 bulan, ≥50x/menit; 1-5 tahun, ≥40x/menit dan tidak ada tanda pneumonia berat.
Pneumonia Berat/ISPA Berat	Pasien remaja atau dewasa dengan demam atau dalam pengawasan infeksi saluran napas, ditambah satu dari: frekuensi napas >30 x/menit, distress pernapasan berat, atau saturasi oksigen (SpO2) <90% pada udara kamar

	<p>Pasien anak dengan batuk atau kesulitan bernapas, ditambah setidaknya satu dari berikut ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sianosis sentral atau $SpO_2 < 90\%$; - Distress pernapasan berat (seperti mendengkur, tarikan dinding dada yang berat); - Tanda pneumonia berat: ketidakmampuan menyusui atau minum, letargi atau penurunan kesadaran, atau kejang. Tanda lain dari pneumonia yaitu: tarikan dinding dada, takipnea : <2bulan, $\geq 60x$ /menit; 2-11 bulan, $\geq 50x$/menit; 1-5 tahun, $\geq 40x$/menit; >5 tahun, $\geq 30x$/menit
Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)	<p>Onset: baru terjadi atau perburukan dalam waktu satu minggu. Pencitraan dada (CT scan toraks, atau ultrasonografi paru): opasitas bilateral, efusi pluera yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya, kolaps paru, kolaps lobus atau nodul. Penyebab edema: gagal napas yang bukan akibat gagal jantung atau kelebihan cairan. Perlu pemeriksaan obyektif (seperti ekokardiografi) untuk menyingkirkan bahwa penyebab edema bukan akibat hidrostatik jika tidak ditemukan faktor risiko.</p>
Sepsis	<p>Pasien dewasa: Disfungsi organ yang mengancam nyawa disebabkan oleh disregulasi respon tubuh terhadap dugaan atau terbukti infeksi*. Tanda disfungsi organ meliputi: perubahan status mental/kesadaran, sesak napas, saturasi oksigen rendah, urin output menurun, denyut jantung cepat, nadi lemah, ekstremitas dingin atau tekanan darah rendah, ptekie/purpura/mottled skin, atau hasil laboratorium menunjukkan koagulopati, trombositopenia, asidosis, laktat yang tinggi, hiperbilirubinemia. Pasien anak: terhadap dugaan atau terbukti infeksi dan kriteria systemic inflammatory response syndrome (SIRS) ≥ 2, dan disertai salah satu dari: suhu tubuh abnormal atau jumlah sel darah putih abnormal.</p>
Syok	<p>Pasien dewasa: hipotensi yang menetap meskipun sudah dilakukan resusitasi cairan dan membutuhkan vasopresor untuk mempertahankan mean arterial pressure (MAP) ≥ 65 mmHg dan</p>

kadar laktat serum > 2 mmol/L. Pasien anak: hipotensi (TDS < persentil 5 atau >2 SD di bawah normal usia) atau terdapat 2-3 gejala dan tanda berikut: perubahan status mental/kesadaran; takikardia atau bradikardia (HR 160 x/menit pada bayi dan HR 150 x/menit pada anak); waktu pengisian kembali kapiler yang memanjang (>2 detik) atau vasodilatasi hangat dengan bounding pulse; takipnea; mottled skin atau ruam petekie atau purpura; peningkatan laktat; oliguria; hipertermia atau hipotermia.

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2020

Sebagian penderita COVID-19 mengalami gejala klinis sebagaimana tersebut dalam tabel, namun sejumlah pasien lainnya yang tidak mengalami gejala sama sekali dianggap sebagai “orang tanpa gejala” atau OTG. Pasien tanpa gejala tetap memiliki resiko tertular dan menularkan virus kepada orang lain. Sejak awal ditemukan virus ini di Wuhan, China, penyebarannya terus meningkat bahkan 13 kali lipat di 114 negara lainnya dengan jumlah kematian mencapai 4.291 orang. Penyebaran virus yang meluas ke hampir seluruh negara di dunia menjadi latarbelakang pengkategorian COVID-19 sebagai pandemi global (WHO, 2020b).

Pada Maret 2020, negara dengan jumlah kasus COVID-19 tertinggi adalah China, Korea, Italy, dan Iran dan selanjutnya jumlah kasus COVID-19 di berbagai negara terus mengalami perubahan. Berdasarkan data dari Worldometer pada 23 April 2020, kasus positif akibat virus ini telah mencapai 2,7 juta di seluruh dunia dimana Amerika Serikat, Spanyol dan Italia menempati tiga peringkat teratas sebagai negara dengan kasus tertinggi di dunia, menggeser posisi China yang menjadi tempat awal penyebaran virus ini (Worldometers, 2020).

Pada 11 Maret 2020, seorang warga negara Indonesia meninggal akibat COVID-19 dalam usia 59 tahun di Solo. Beliau memiliki riwayat perjalanan untuk menghadiri seminar di Bogor, Jawa Barat pada 25-28

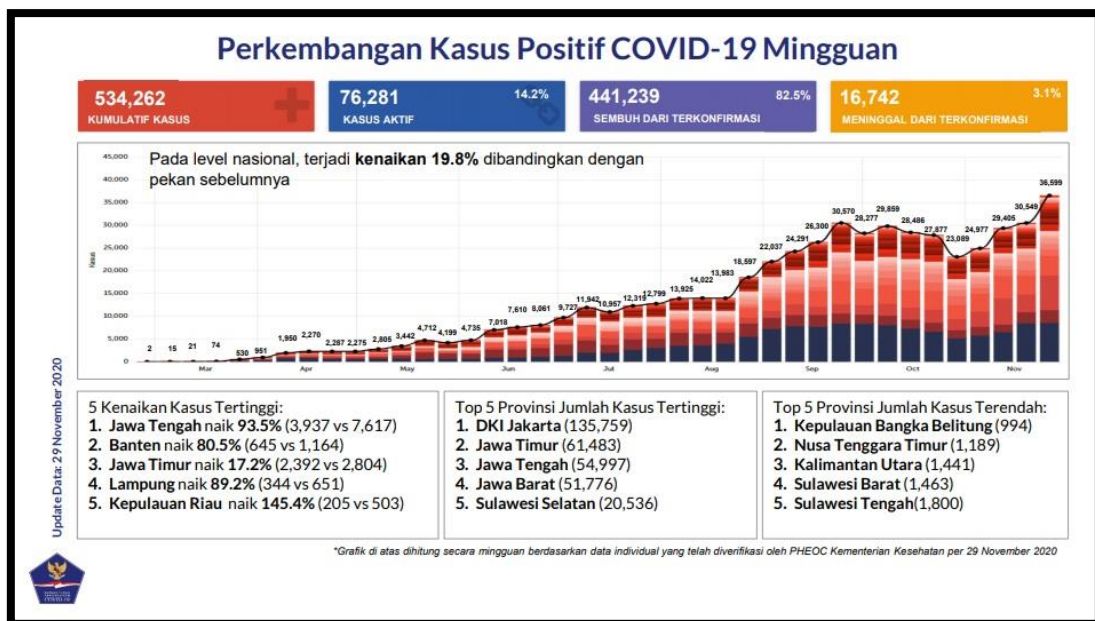
Februari 2020. Pada minggu yang sama, pasien 1 dan 3 berhasil sembuh dari penyakit dan keduanya dibolehkan meninggalkan rumah sakit. Pasien 2 yang berusia 64 tahun juga berhasil melawan COVID-19. (Kompas.id, 2020). Saat mengumumkan kasus pertama, Presiden Joko Widodo menyatakan bahwa Indonesia telah siap menghadapi virus corona termasuk persiapan fasilitas kesehatan yang sudah tersedia. Presiden menyatakan terdapat lebih dari 100 rumah sakit sudah disiapkan untuk menangani pasien COVID-19 dengan ruang isolasi yang baik (Kompas.com, 2020).

Penemuan kasus COVID-19 di Indonesia yang terus bertambah mendorong Pemerintah Indonesia segera menyatakan status penyakit ini menjadi tahap Tanggap Darurat pada tanggal 17 Maret 2020 (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020). Pada 31 Maret 2020, data kasus COVID-19 di Indonesia yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. (Kemenkes, 2020a). Tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara dengan persentase sebesar 8,9%. (WHO, 2020a).

Pada 9 April 2020, sebulan setelah kasus pertama terkonfirmasi di Indonesia, seluruh provinsi di Indonesia mengkonfirmasi adanya kasus positif COVID-19. Provinsi yang terakhir mengkonfirmasi adalah Gorontalo. Pada 19 Juli 2020, angka kasus COVID-19 di Indonesia mengungguli China dengan total 86.660 kasus. Data dari *worldometers* menunjukkan Indonesia berada di posisi 25 dunia, diatas China dengan 83.660 kasus. Dalam waktu lima bulan sejak penemuan kasus pertama, angka positif corona di Indonesia sudah mencapai 100.303 kasus setelah ada penambahan 1.525 kasus baru (Kompas.com, 2020).

Berdasarkan data dari Satgas COVID-19 per 29 November 2020, lima provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus positif COVID-19 tertinggi secara berurut adalah DKI Jakarta, Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat, dan Sulawesi Selatan (Satgas COVID-19, 2020). Penambahan kasus positif COVID-19 yang terus meningkat di Indonesia disebabkan

karena masyarakat belum disiplin dalam menjalankan protokol kesehatan. Alasan mereka tidak patuh menerapkan protokol kesehatan karena mereka tidak mempercayai COVID-19 serta bahaya yang disebabkan oleh penyakit tersebut. Berdasarkan survey Badan Pusat Statistik (BPS) pada akhir September 2020, sebanyak 17 persen atau 45 juta orang masyarakat Indonesia tidak mempercayai adanya COVID-19 (Kompas.com, 2020).



Gambar 4.5 Perkembangan Kasus Positif COVID-19 Mingguan di Indonesia

Sumber: Satgas COVID-19, 2020

Jadi secara garis besar, COVID-19 merupakan ancaman bagi Indonesia karena mengancam ketahanan nasional, penyakit menular selalu menyebabkan penurunan kualitas hidup manusia, kecuali jika pemerintah dan seluruh masyarakat memberikan tanggapan yang memadai, tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara dengan persentase 8,9%, serta 17 persen masyarakat Indonesia tidak percaya COVID-19.

4.2.2 Model Politik Informasi Bidang Kesehatan Pemerintah Indonesia dalam Menghadapi Wabah Penyakit

4.2.2.1 Strategi Komunikasi Publik dalam Penanganan COVID-19

Peneliti telah melakukan studi dokumentasi dan menemukan data bahwasannya Presiden Joko Widodo memberikan arahan berkaitan dengan strategi komunikasi publik dalam penanganan COVID-19, yaitu komunikasi yang partisipatif, membangun dengan memberi contoh untuk perubahan perilaku. Selain itu Presiden juga mendorong para gubernur untuk menyampaikan secara terus-menerus dan berulang-ulang berkaitan dengan jaga jarak, cuci tangan, tidak berkerumun, tidak berdesakan, terutama yang berkaitan dengan penggunaan masker (Satgas Pananganan COVID-19, 2020).

Dalam sebuah analisis SWOT yang dilakukan oleh Bidang Komunikasi Publik, Satgas Penanganan COVID-19, masih terdapat sejumlah kelemahan dalam kaitannya dengan komunikasi publik, diantaranya informasi dari berbagai jajaran pemerintah baik pusat maupun daerah tentang COVID-19 tidak terkoordinir serta belum ada evaluasi periodik narasi tunggal tentang COVID-19. Namun, terdapat sejumlah kekuatan yang dapat menjadi peluang baik, misalnya sumber rujukan media didukung dengan data, informasi dan konten ter-*update* serta kesadaran publik yang tinggi tentang Satgas COVID-19. Peluang yang dimiliki oleh Satgas Penanganan COVID-19 adalah strategi konten yang lebih komunikatif, partisipatif dan *segmented*, serta strategi komunikasi jemput bola dan tidak pasif (Satgas Pananganan COVID-19, 2020).

Dalam upaya menghentikan penyebaran COVID-19, KPC-PEN atau secara khusus Satgas Penanganan COVID-19 memiliki empat program utama bidang komunikasi publik, yaitu:

- a. Kolaborasi media untuk bersama-sama melawan COVID-19 melalui kampanye perubahan perilaku;

- b. Fellowship Jurnalisme Perubahan Perilaku, menjadikan wartawan sebagai agen perubahan perilaku;
- c. Menggandeng komunitas, khususnya para *key opinion leader* dan pegiat sosial untuk terlibat dalam melakukan persuasi publik agar menjalankan protokol Kesehatan 3 M;
- d. Memanfaatkan media sosial untuk melawan informasi palsu terkait COVID-19.

Peneliti telah melaksanakan wawancara dengan Kepala Bidang Komunikasi Publik, Satuan Tugas Penanganan COVID-19. Beliau menyampaikan strategi komunikasi publik yang digunakan dalam upaya penanganan COVID-19 di Indonesia adalah sebagai berikut.

Kita menggunakan media mainstream maupun media sosial karena opini publik, wacana publik itu juga terjadi pergulatannya di sana. Dalam medium yang berbeda tentu cara komunikasinya juga berbeda. Posisi komunikasi publik adalah mengamplifikasi upaya-upaya yang dilakukan oleh tim relawan dan tim data. Dengan data itu kemudian tim perubahan perilaku dan tim penanganan kesehatan akan berbicara. Jadi kalau dalam strategi militer kita ini serangan udara, kita berada di atas mengamplifikasi apa yang dilakukan oleh tim perubahan perilaku. Mereka melakukan kampanye perubahan perilaku misalnya 3M (memakai masker, menjaga jarak/menghindari kerumunan, dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir). Di dalam tim penanganan kesehatan ada 3T (*tracing, testing, treatment*). Ketika kita melakukan komunikasi publik, sisi antropologis dan sisi sosiologi bisa disesuaikan, termasuk penggunaan bahasanya. Jangan pakai bahasa menengah misalnya kita katakan kepada orang Jawa bahwa pandemi adalah pagebluk. Ketika pagebluk dikatakan maka orang akan mengerti bahwa ini harus dihindari karena mereka pernah mengalami pagebluk yang diceritakan dari cerita rakyat atau cerita

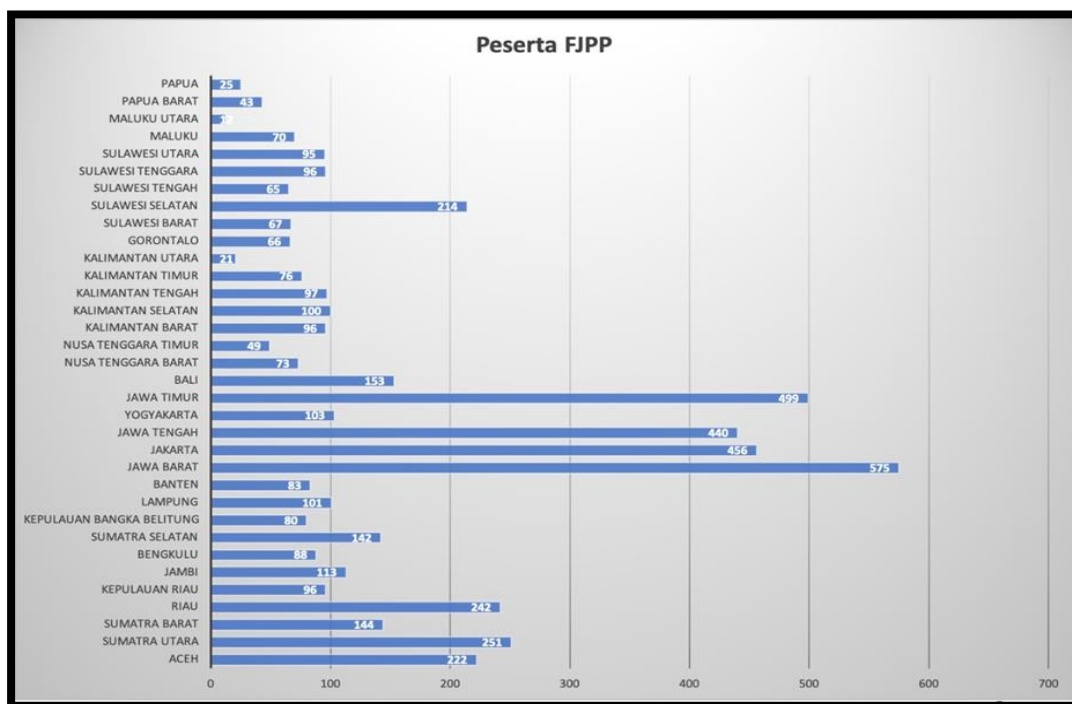
tradisional (Wawancara dengan Ketua Bidang Komunikasi Publik, Satgas Penanganan COVID-19, 2020).

Dalam penelitian ini, peneliti juga memperoleh keterangan dari Kepala Pusat Data dan Informasi BNPB berkaitan dengan perubahan perilaku sebagai salah satu cara untuk memutus rantai penyebaran COVID-19. Beliau menyatakan bahwa:

Sejauh mana *risk communication* itu disampaikan kepada publik untuk memberikan data dan informasi kepada publik dalam rangka memutus mata rantai yang ukurannya adalah *behavior change*. Jadi mengapa itu perlu karena kita melihat bahwa tidak ada satu pun negara di dunia ini yang siap menghadapi COVID. *Risk communication* menjadi hal yang paling penting dan juga menginfokan kepada publik bukan hanya data, tetapi juga “*how to*” nya harus jelas. Maka dari itu kita punya inisiatif untuk masuk ke *segmented cluster*, diinfokan bagaimana 3M, dan mungkin tiga bulan pertama diinfokan itu terus karena mereka belum tahu, sampai semua orang jika membuka sosial media akan merasa bosan. Dan sekarang semua orang tidak diberitahu itupun hampir semua manusia sudah menggunakan masker, hampir semua manusia jaga jarak, karena saya rasa semua hal itu sudah ter-*mind set*-kan. Jadi kalo kita ke mall, pasti tidak ada yang tidak pakai masker, semua sudah standard. Jadi intinya tujuan dari *risk communication* adalah *behavior change* (Wawancara Langsung dengan Kepala Pusat Data dan Informasi, BNPB)

Selain menggunakan pendekatan antropologis dan sosiologis, Tim Komunikasi Satgas Penanganan COVID-19 juga menggalang berbagai unsur masyarakat lainnya termasuk wartawan agar informasi sampai kepada masyarakat serta dipahami dengan baik.

Kita menggandeng wartawan-wartawan di seluruh Indonesia. Saat ini ada 5.084 wartawan yang masuk dalam program *fellowship* jurnalisme perubahan perilaku. (ubahlaku.id). Kita juga menggandeng semua media, wartawan-wartawan di daerah. Wartawan di Jakarta, ada yang 500 orang dalam satu provinsi, tetapi ada juga yang 59 orang dalam satu provinsi. Itu tergantung dengan provinsinya. Kalau di Jawa Barat karena besar wilayahnya, maka terdapat hampir 1000 wartawan. Ini strategi yang lebih *soft* lagi karena mereka mendapatkan insentif dari apa yang mereka upayakan. Kita membantu sebagian mereka yang terancam PHK (Wawancara dengan Ketua Bidang Komunikasi Publik, Satgas Penanganan COVID-19, 2020).



Gambar 4.6 Jumlah Peserta Fellowship Jurnalisme Perubahan Perilaku di Seluruh Indonesia (FJPP)

Sumber: Satgas Penanganan COVID-19, 2020

Fellowship Jurnalisme Perubahan Perilaku (FJPP) merupakan program kolaborasi antara Dewan Pers dan Satuan Tugas Penanganan COVID-19 melalui Corona Liputan Khusus. Program ini ditujukan kepada

reporter, fotografer, dan editor di seluruh Indonesia yang berminat untuk berkontribusi dalam mengakhiri pandemi COVID-19. Selain untuk mendukung upaya pemutusan rantai penyebaran COVID-19, program ini diprioritaskan untuk membantu para jurnalis yang sedang mengalami kesulitan karena keduanya terdampak secara ekonomi oleh pandemi.

Strategi komunikasi publik yang digunakan juga dalam menghadapi COVID-19 adalah penggunaan narasi tunggal. Ketika muncul Inpres No. 9 tahun 2015 tentang Pengelolaan Komunikasi Publik, Kominfo mengemban tugas sebagai koordinator dalam pelaksanaan komunikasi publik. Sejak saat itu, muncul istilah narasi tunggal. Koordinator Pengelolaan Media Sosial dan Audio Visual, Kominfo menyatakan bahwa:

Narasi tunggal adalah penyampaian pesan yang sama karena yang sebelumnya setiap kementerian menyampaikan informasi yang berbeda, bukan hanya berbeda data tetapi juga arah kebijakannya, sehingga itu menjadi blunder. Jadi, dalam kaitannya dengan narasi tunggal, Kementerian/Lembaga lain memberikan suplai data dan kami yang mem-*framing* atau menentukan arah pemberitaan dan untuk distribusinya kita lakukan bersama-sama (Wawancara Daring dengan Koordinator Subdit Media Sosial dan Audio Visual Kemkominfo, 2021).

Berkaitan dengan narasi tunggal ini, Koordinator Pembinaan Jabatan Fungsional Bidang Komunikasi Publik, Kominfo juga memberikan gambaran mengenai narasi tunggal dalam komunikasi publik terkait penanganan wabah.

Nanti yang akan membuat narasi tunggal adalah Kementerian Kesehatan bersama dengan Kominfo. Kominfo hanya bersifat mengkoordinasikan saja, tetapi substansi berasal dari Kementerian Kesehatan atau kalau dalam hal penanggulangan dan dampak-dampaknya di masyarakat ada BNPB. Jadi fungsi penyusunan narasi tunggal tetap ada di Kementerian atau lembaga terkait yang memiliki fungsi di bidang itu, tetapi kominfo dalam hal ini adalah

mengkoordinasikan supaya menjadi pesan kunci yang sama dan ini nanti didiseminasikan, bukan hanya oleh lembaga tersebut, oleh komunitas di BNPB juga Satgas, tetapi juga melalui Kominfo (Wawancara Daring dengan Koordinator Pembinaan Jabatan Fungsional Bidang Komunikasi Publik Kemkominfo, 2020).

Dalam upaya memutus rantai penyebaran COVID-19, Satuan Tugas Penanganan COVID-19 mengkampanyekan 'Ingat Pesan Ibu' untuk mengajak masyarakat menerapkan protokol kesehatan COVID-19 yaitu 3M. Pertama, menggunakan masker. Kedua, menjaga jarak aman minimal satu meter. Ketiga, mencuci tangan dengan sabun di air mengalir minimal 20 detik. Kampanye "Ingat Pesan Ibu" telah disepakati oleh para pemangku kebijakan dalam rangka membangun kesadaran masyarakat. Hal ini disampaikan oleh Kepala Bidang Komunikasi Publik saat wawancara penelitian yaitu sebagai berikut.

Ketika kami menggunakan *tagline* "Ingat Pesan Ibu", itu bukan tanpa alasan. Kita sudah memikirkannya selama berminggu-minggu mengenai pesan tunggal apa yang dapat dipahami oleh seluruh masyarakat Indonesia. Kami memilih tagline tersebut karena pesan ibu merupakan kata-kata sakti yang harus dituruti dan jika tidak dilakukan akan menyebabkan kualat atau durhaka karena ibu adalah sosok yang dihormati. Dalam Budaya Timur, Ibu merupakan posisi sentral. Akhirnya pesan tunggal "Ingat Pesan Ibu" disepakati (Wawancara Daring dengan Ketua Bidang Komunikasi Publik Satgas Penanganan COVID-19, 2020).

Selain menentukan pesan tunggal tersebut, Satgas Penanganan COVID-19 berkerjasama dengan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan untuk menerjemahkan buku Pedoman Perubahan Perilaku ke dalam 77 bahasa daerah. Kebijakan ini didorong oleh fakta bahwa masyarakat daerah di Indonesia lebih dekat dengan bahasa daerahnya

masing-masing dalam percakapan sehari-hari. Strategi ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat untuk disiplin menerapkan protokol kesehatan, sehingga kita dapat bersama-sama memutus mata rantai penyebaran wabah ini di seluruh Indonesia (Kemdikbud, 2020).

Secara garis besar strategi komunikasi publik yang digunakan oleh pemerintah Indonesia dalam menghadapi wabah penyakit menyesuaikan dengan kondisi sosial dan budaya masyarakat Indonesia serta melibatkan seluruh pihak terutama tokoh publik yang berpengaruh.

4.2.2.2 Pola Koordinasi Kementerian Dan Lembaga Pemerintah Dalam Mengelola Data Dan Informasi Terkait Wabah Penyakit

Peneliti telah melakukan penelitian mengenai model politik informasi di bidang kesehatan dan menemukan pola koordinasi kementerian dan lembaga pemerintah dalam mengelola data dan informasi terkait wabah penyakit. Penelitian ini secara khusus melihat pengelolaan data dan informasi dalam masa pandemi COVID-19. Gambaran pertama mengenai pola koordinasi ini peneliti peroleh dalam wawancara dengan staf di Sub Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung, Kemkes.

Kalau bicara masalah seperti segala hal yang berkaitan dengan penyakit ini nanti pasti akan diinfokan kepada Kemenko PMK dan dibawa ke BNPB untuk didiskusikan. Selanjutnya akan disampaikan kepada masyarakat itu apa melalui Jubir Kementerian Kesehatan. Itu sebagai gambaran sudah ada informasi yang kita sampaikan dan informasinya dipilah seperti itu. Kalau di internal Kemenkes, Pusat Data dan Informasi dan lebih spesifik Biro Komunikasi Masyarakat merumuskan satu materi yang kita punya dalam bahasa yang lebih mudah dipahami oleh masyarakat. Pakem informasi itu berasal dari Kemenkes dan Kementerian lain yang akan mempola apa yang akan

dilakukan. Dalam hal ini, Pusdatin adalah konsultan utama di berbagai kementerian (Wawancara Langsung dengan Staf ISPA Kemenkes, 2020).

Keterangan yang berkaitan dengan koordinasi kementerian dan lembaga dalam pengolahan data dan informasi COVID-19 serta mekanisme penyampaiannya kepada masyarakat diperkuat lagi oleh Kepala Pusat Data dan Informasi sebagai berikut:

Dalam hal ini, Kemenkes bersama dengan kementerian/lembaga lainnya bekerjasama, Kominfo juga berperan aktif. Dengan adanya KPC-PEN itu membuat semua semakin terkoordinasi, semua pihak membantu untuk memberikan informasi kepada masyarakat. Misalnya informasi disampaikan kepada Kominfo dan selanjutnya Kominfo menyebarkan melalui berbagai media kepada masyarakat. Kemudian TNI dan POLRI juga terlibat dalam menyampaikan informasi. Adapun terkait dengan kontennya supaya tidak terjadi kesalahan, maka sumbernya adalah Kementerian Kesehatan. Selain itu, di Pemerintah Daerah juga ada Satgas-Satgas Daerah (Wawancara Daring dengan Kepala Pusat Data dan Informasi Kemkes, 2021).

Sebagaimana telah disebutkan bahwa dalam penanganan COVID-19, kementerian dan lembaga terkait berkoordinasi sebelum mengeluarkan sebuah kebijakan. Dalam hal ini, Satgas Penanganan COVID-19 di bawah Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPC-PEN) secara rutin mengadakan rapat koordinasi mingguan. Rapat ini dilakukan melalui platform *Zoom Meeting* yang dihadiri oleh sejumlah pejabat dari berbagai satuan, diantaranya Satgas Pusat, Satgas Daerah, Kepala Daerah, Kepala Kodim, Kepala Polres dan pihak-pihak terkait lainnya sesuai dengan topik rapat. Kabid Komunikasi Publik Satgas Penanganan COVID-19 menyatakan sebagai berikut:

Sejak ada Gugus Tugas yang kemudian berganti menjadi Satgas selalu ada rapat koordinasi yang dilakukan setiap hari Minggu malam. Rapat tersebut adalah koordinasi Satgas pusat, Satgas daerah, beserta pendukungnya. Pesertanya adalah Kepala Daerah Kepala Kodim, Kepala Polres, dengan dukungan platform Zoom dan pesertanya mencapai 800 tiap kali rapat. Rapat tersebut dipimpin oleh Pak Doni Monardo, Kepala Satgas COVID-19. Rapat ini juga dihadiri oleh berbagai Kementerian, seperti Kementerian Perhubungan, Kementerian Kesehatan, Kominfo (Wawancara Daring dengan Ketua Bidang Komunikasi Publik Satgas Penanganan COVID-19, 2020).

Setelah berkoordinasi dan menghasilkan kebijakan, selanjutnya pemerintah perlu menyampaikan informasi mengenai kebijakan tersebut kepada masyarakat. Dalam menyampaikan informasi bidang kesehatan, Pemerintah Indonesia melalui Kemenkes berkoordinasi dan bersinergi dengan seluruh kementerian/lembaga dari pusat hingga daerah agar informasi dapat diakses oleh seluruh masyarakat. Berikut ini merupakan penjelasan dari Bapak Kepala Pusdatin, Kemenkes.

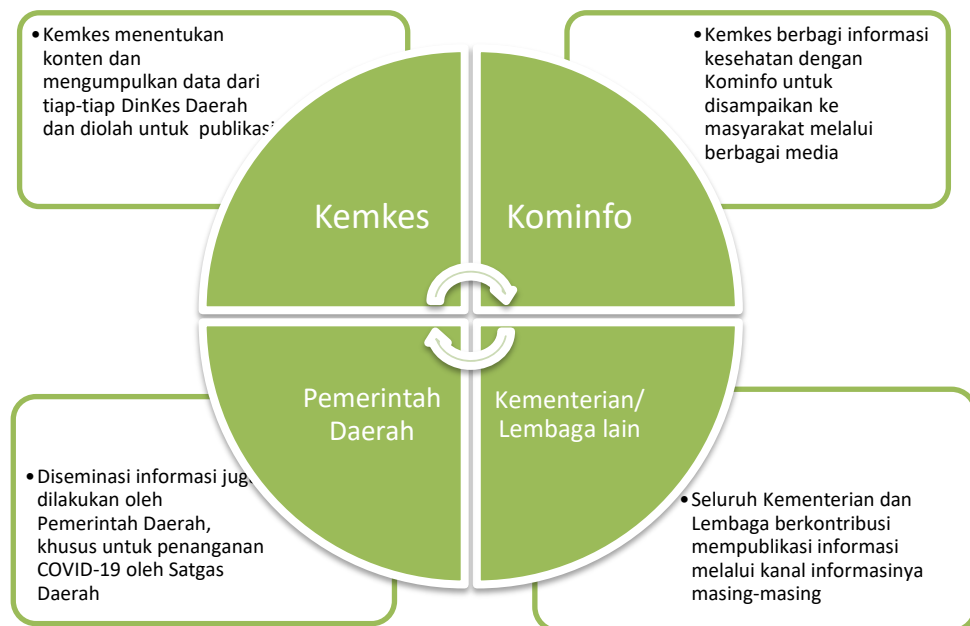
Kemenkes ini kan memiliki Dinas Kesehatan di seluruh wilayah dari provinsi sampai ke desa. Di Desa ada puskesmas dan puskesmas punya bidan desa. Demikian juga TNI-POLRI memiliki jaringan sampai ke bawah yaitu ada Babinsa dan Babinkamtibmas. Mereka juga dibekali untuk melakukan pembinaan kepada masyarakat. selain itu juga Kemendagri melalui Pemda Provinsi sampai ke Desa memiliki program itu. Artinya semua bergotong royong bersama-sama menyampaikan informasi seluas-luasnya kepada masyarakat. setiap daerah juga sudah berupaya menyesuaikan dengan kondisi spesifik di wilayahnya untuk menyampaikan informasi, misalnya sudah banyak mobil yang berkeliling ke pasar, ke desa untuk menyebarkan informasi. setiap daerah juga sudah berupaya menyesuaikan dengan kondisi spesifik di wilayahnya untuk menyampaikan informasi, misalnya sudah banyak

mobil yang berkeliling ke pasar, ke desa untuk menyebarkan informasi (Wawancara Daring dengan Kepala Pusat Data dan Informasi Kemkes, 2021).

Secara khusus dalam penanganan COVID-19, pemerintah berupaya melibatkan unsur masyarakat seperti tokoh agama dalam menyebarkan informasi tentang pencegahan dan pengendalian wabah penyakit. Peneliti memperoleh keterangan dari Kepala Bidang Komunikasi Publik Satgas COVID-19 sebagai berikut:

Kami memaksimalkan tokoh-tokoh masyarakat opinion leader tokoh agama kita perlu mencari karakteristik dari masing-masing masyarakat atau daerah kepercayaan mereka seperti apa. Dalam penanggulangan COVID-19 ini kita percaya dengan strategi peta heliks melibatkan semua komponen bangsa dari pemerintah, tokoh masyarakat, media, maupun para pemangku jabatan. Misalnya di daerah Jawa Timur kita tahu bahwa kyai-kyai sangat dihormati oleh santrinya, begitu juga buya-buya di Sumatera Barat. Jadi kita benar-benar mencari *opinion leader* yang bisa membantu kita (Wawancara Daring dengan Ketua Bidang Komunikasi Publik Satgas Penanganan COVID-19, 2020).

Secara garis besar, model politik informasi bidang kesehatan di Indonesia dalam menghadapi wabah penyakit, dapat dipahami dari pola koordinasi Kementerian dan Lembaga dalam pengelolaan data dan informasi COVID-19. Pola tersebut dimulai dari Kemenkes yang mengumpulkan data dari Dinas Kesehatan Daerah, lalu data tersebut diolah menjadi informasi yang mudah disampaikan. Informasi/narasi dari Kemenkes dibagi ke Kominfo untuk disebarkan kepada masyarakat. Selanjutnya Kominfo mengajak kementerian/lembaga lainnya untuk berkontribusi menyebarkan informasi. Informasi yang sama didistribusikan ke Pemerintah Daerah kembali agar informasi sampai ke masyarakat dengan baik melalui berbagai strategi komunikasi publik.



Gambar 4.7 Pola Koordinasi Pemerintah dalam Mengelola Data dan Informasi COVID-19

Sumber : Diolah peneliti, 2021

4.2.3 Dampak Politik Informasi terhadap Strategi Pertahanan Indonesia dalam Menghadapi Wabah Penyakit

Peneliti mendapatkan sejumlah informasi berkaitan dengan dampak politik informasi terhadap strategi pertahanan Indonesia dalam menghadapi wabah melalui studi pustaka dan wawancara pada sejumlah Kementerian dan Lembaga terkait. Peneliti telah mewawancarai Kepala Bidang Komunikasi Publik, Satuan Tugas Penanganan COVID-19. Beliau mengungkapkan mengenai keterkaitan antara politik informasi dengan strategi pertahanan menghadapi wabah penyakit.

Politik informasi itu penting agar kita mendesain strategi komunikasi secara efektif yaitu tujuan akhirnya adalah menanggulangi wabah ini agar dapat melewati periode krisis, sehingga sebagai bangsa kita dapat *survive*. Politik juga jangan diartikan secara sempit artinya politik itu berkaitan dengan kebijakannya bagaimana kita membangun strategi

komunikasi yang efektif (Wawancara Daring dengan Ketua Bidang Komunikasi Publik Satgas Penanganan COVID-19, 2020).

Peneliti juga telah melakukan wawancara dengan Kepala Pengendalian Informasi, Investigasi, dan Forensik Digital dan peneliti memperoleh informasi mengenai politik informasi dalam menghadapi wabah penyakit yaitu:

Terminologi politik informasi terkait dengan pengalihan isu, bagaimana kita melakukan kontrol, atau kita menjaga informasi dari kemungkinan adanya pihak kompetitor memperoleh informasi ini karena terkait strategi yang kita lakukan. Keterbukaan informasi kepada publik dan iktikad yang dilakukan secara transparan ini sangat penting dan itu terbukti di beberapa negara yang kemudian mengkomunikasikan dengan baik kepada publiknya, bisa *survive* dan berhasil. Pendekatan yang terbuka kepada publik jauh lebih penting dan segera menyampaikan sesuatu, berkomunikasi terbuka tanpa memodifikasi informasi karena yang kita lawan pandemi ini adalah sesuatu yang perlu kedisiplinan, kerja sama. Jadi bangunan-bangunan informasi yang terbuka dan betul-betul transparan akan membuat kita sukses menghadapi ini bersama (Wawancara Daring bersama Direktur Pengendalian Informasi, Investigasi, dan Forensik Digital (PIIFD) BSSN, 2020).

Peneliti juga mendapatkan keterangan mengenai komunikasi publik dari Koordinator Pembinaan Jabatan Fungsional Bidang Komunikasi Publik, Kementerian Komunikasi dan Informatika bahwa ruang publik itu harus diisi oleh aktor negara. Secara lebih jelas beliau menyatakan bahwa:

Kita saat ini berada di ruang publik yang begitu terbuka, artinya kalau aktor negara tidak hadir di dalam ruang publik itu, maka ruang publik akan dikuasai oleh aktor-aktor di luar negara. Itu sangat berbahaya. Selain itu, merupakan salah satu visi dari presiden kita bahwa negara

harus hadir, salah satunya di bidang informasi. Kalau kita hanya membiarkan semua informasi itu liar dan kita tidak memiliki politik informasi yang baik tentang apa yang sesungguhnya terjadi di masyarakat, maka ruang publik yang ada itu akan diisi oleh informasi-informasi yang di luar kekuasaan negara dan itu tidak bisa dipertanggungjawabkan. Jadi politik informasi itu sangat penting dalam artian bahwa konteksnya kalau kita tidak mengisi ruang publik dengan informasi yang benar, informasi fakta, dan data terkait apa yang telah kita lakukan, maka ruang publik akan diisi oleh agen-agen atau orang-orang di luar sana yang bisa jadi ingin mendelegitimasi pemerintah atau menghancurkan NKRI (Wawancara Daring dengan Koordinator Pembinaan Jabatan Fungsional Bidang Komunikasi Publik Kemkominfo, 2020).

Peneliti juga melakukan studi pustaka dan memperoleh keterangan dari Kepala Pusat Kesehatan TNI Mayjen Tugas Ratmono yang menyatakan dalam konferensi pers di BNPB bahwasannya perang melawan COVID-19 menerapkan strategi perang semesta. Menurut beliau, penerapan perang semesta ini intinya adalah kedisiplinan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan. (Kompas.com, 2020). Ketua Tim Mitigasi Dokter Pengurus Besar (PB IDI) dr. Adib Khumaidi mengatakan bahwa esensi perang semesta melawan COVID-19 adalah dengan melibatkan masyarakat. Konsepnya bahwa garda terdepan adalah masyarakat (Tempo.co, 2020).

Peneliti juga memperoleh informasi yang senada dengan pernyataan dr. Adib saat mewawancarai Kepala Bidang Pengembangan dan Pengelolaan, Pusat Data dan Informasi, Kemhan. Beliau menyatakan bahwa penanganan wabah penyakit, khususnya COVID-19 merupakan tanggung jawab seluruh unsur pemerintahan.

Jadi peran kita dari Kementerian Pertahanan dan TNI itu tidak hanya militer atau konvensional tetapi juga dalam penanganan masalah

nasional lainnya. COVID ini kan bencana nasional, jadi bukan hanya tanggung jawab Kementerian Kesehatan aja, tetapi seluruh unsur pemerintahan harus berperan dalam hal penanganan. Itulah yang dimaksud peran sishankamrata (Wawancara Langsung dengan Kepala Bidang Pengembangan dan Pengelolaan Pusdatin, Kemhan).

Badan Intelijen Negara (BIN) juga memiliki peran dalam penanganan wabah COVID-19 di Indonesia dalam kaitannya dengan operasi intelijen medis (*medical intelligence*) yang meliputi pelaksanaan tes usap (*swab test*) di sejumlah wilayah, pelaksanaan dekontaminasi/desinfeksi, serta kerja sama dalam pengembangan obat dan vaksin dengan sejumlah perguruan tinggi dan lembaga terkait. Hal tersebut disampaikan oleh Pengamat Militer dan Intelijen Susaningtyas Kertopati (Sindonews.com, 2020). Sementara peran seluruh masyarakat dalam mendukung upaya penanganan wabah adalah kedisiplinan dalam menjalankan protokol kesehatan.

Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah perlu melakukan komunikasi publik yang maksimal agar seluruh masyarakat memahami cara menerapkan pola hidup bersih dan sehat serta cara agar terhindar dari paparan virus corona. Selain itu, pemerintah perlu memerangi informasi palsu terkait COVID-19 yang membuat masyarakat abai terhadap bahaya penyakit ini. Sebagaimana dikatakan oleh Bapak Gunarjo bahwasannya politik informasi itu penting dalam rangka mengisi ruang publik dengan informasi-informasi yang benar dan fakta agar ruang publik tidak diisi oleh agen-agen yang ingin mendelegitimasi pemerintah atau menghancurkan NKRI.

Publikasi dari pemerintah mengenai update penambahan kasus per-hari bertujuan untuk menyadarkan masyarakat bahwa COVID-19 berbahaya dan seluruh komponen bangsa harus bergotong royong untuk menurunkan angka penambahan kasus. Angka tersebut juga menjadi dasar bagi pemerintah dalam pengambilan kebijakan. Peneliti juga

mendapatkan keterangan tersebut dari Kepala Pusat Data dan Informasi Kemenkes.

Satu hal yang penting adalah sistem informasi yang melaksanakan pencatatan dan pelaporan. Sesungguhnya kita sudah punya sistem kewaspadaan dini yaitu *all record tracing COVID-19* disingkat menjadi *all record TC-19*. Ini adalah pencatatan pelaporan kasus COVID-19 di seluruh Indonesia, yang updatenya *real time*, dan menjadi pencatatan pelaporan nasional kita. Ini adalah penting karena menjadi dasar untuk laporan kepada pimpinan negara serta publik. Jadi setiap hari jam 4 sore ada publikasi dari KPC-PEN yang disampaikan oleh Juru Bicaranya. Jadi data-data tersebut juga digunakan sebagai dasar untuk pembuatan kebijakan, misalnya penerapan PSBB, pemberhentian pergerakan orang asing. Pada ujungnya, apa yang dilakukan oleh negara kita adalah supaya negara kita selamat dan bisa bertahan dari pandemi ini (Wawancara Daring dengan Kepala Pusat Data dan Informasi Kemkes, 2021).

Peneliti juga melakukan penelitian di Pusat Data dan Informasi, Kemhan untuk mengetahui sejauh mana strategi pertahanan Indonesia bidang informasi dibangun dalam menghadapi ancaman wabah penyakit. Peneliti mendapatkan informasi tersebut dari Kepala Bidang Pengembangan dan Pengelolaan yang menyatakan bahwa:

Kemhan itu harus menyajikan dari sistem informasi dalam hal misalnya di suatu daerah ada kejadian bencana, peran sistem informasi pertahanan atau sekarang 'Satu Data Pertahanan' itu sejauh mana bisa support informasi, misalnya di daerah Palu ada bencana tsunami. Peran sistem informasi itu harus bisa menjawab apa yang harus kita *support*, contoh berapa rumah sakit militer, berapa dokter-dokter yang militer, dokter sipil, apa saja fasilitas kesehatannya. Itu tertuang dalam Permen No. 14 Organisasi Kementerian Pertahanan. Tupoksi itu ada di masing-masing satuan kerja yang berada di Kementerian Pertahanan.

Apabila terjadi bencana di Kalimantan, support apa yang bisa kita lakukan. Berkaitan dengan itu, sistem informasi pertahanan menjawab bahwa rumah sakit militer di daerah Kalimantan bisa digunakan. Jumlah dokter militer, dokter sipil, rumah sakit militer, Rumah Sakit Umum, fasilitas apa yang tersedia. Itulah peran sistem informasi dalam rangka penanganan COVID. Jadi kita sudah bisa menjawab ketika terjadi COVID di Jakarta, apa yang bisa dilakukan oleh Kemhan di sana, ada rumah sakit yang bisa dijadikan rumah sakit rujukan, kita punya RS Sunyoto dan RSPAD Gatot Subroto (Wawancara Langsung dengan Kepala Bidang Pengembangan dan Pengelolaan Pusdatin, Kemhan).

Secara garis besar, kondisi politik informasi di Indonesia telah berdampak pada strategi pertahanan dalam menghadapi wabah, diantaranya adalah kehadiran negara di ruang informasi publik yang bebas terbuka agar ruang informasi tidak dikuasai oleh aktor selain negara, politik informasi penting dalam mendesain strategi komunikasi yang efektif demi tercapainya penanggulangan wabah yang maksimal, bencana nasional pandemi COVID-19 membutuhkan peran seluruh masyarakat sehingga dapat menggunakan konsep sistem pertahanan rakyat semesta, serta sistem informasi 'Satu Data Pertahanan' milik Kementerian Pertahanan dapat digunakan untuk mendukung pemenuhan kebutuhan fasilitas kesehatan militer dalam penanganan wabah.

4.3 Pembahasan

Setelah diperoleh hasil penelitian melalui studi dokumentasi dan wawancara, maka peneliti akan membahas berdasarkan rumusan masalah yang telah disusun pada Bab I tesis ini.

4.3.1 Ancaman COVID-19 di Indonesia

Berdasarkan hasil penelitian, wabah penyakit merupakan ancaman yang akan terus terjadi karena suatu penyakit menular baik yang disebabkan oleh virus maupun bakteri mengalami perkembangan atau pembaharuan seiring dengan perubahan lingkungan alam. Wabah

penyakit menular merupakan ancaman terhadap keselamatan bangsa karena ancaman terhadap satu orang penduduk yang tertular merupakan ancaman bagi bangsa Indonesia seluruhnya. Pandemi COVID-19 tentu merupakan ancaman bagi pertahanan negara dalam kaitannya dengan keselamatan bangsa. Hal tersebut telah dituangkan dalam Buku Putih Pertahanan Tahun 2015 bahwa wabah penyakit merupakan ancaman yang bersifat nonmiliter.

Untuk melihat bahwa COVID-19 merupakan ancaman terhadap pertahanan negara, peneliti akan menganalisisnya dengan menggunakan Teori Ancaman dari Stephen M. Walt (1987) terdapat empat hal yang dapat digunakan untuk menilai ancaman yang timbul dari negara lain, yaitu *aggregate power* atau kekuatan (ukuran, populasi, dan kemampuan ekonomi), kedekatan wilayah, kemampuan menyerang, dan niat menyerang. Berdasarkan kriteria tersebut, Walt berpendapat bahwa ketika beberapa negara melihat negara lain memiliki seluruh kriteria ini, negara tersebut akan dianggap sebagai sebuah ancaman dan kemungkinan dimusuhi oleh beberapa negara tersebut.

Dalam kasus wabah COVID-19, ancaman yang dimaksud bukan berasal dari aktor negara, melainkan dari aktor non negara. Peneliti melihat bahwasannya ancaman wabah penyakit tidak kalah besar dampak kerugiannya bagi negara terdampak dibandingkan dengan ancaman perang yang datang dari aktor negara. Hal tersebut dapat dilihat dari kasus Pandemi Influenza pada tahun 1918 yang memakan korban lebih banyak daripada korban Perang Dunia I. Berikut ini peneliti akan membahas empat indikator dari Walt untuk melihat COVID-19 sebagai sebuah ancaman.

a. Kekuatan (*Aggregate Power*)

Dalam konteks negara, kekuatan agregat ini berkaitan dengan besar total sumber daya suatu negara (yaitu populasi, kemampuan industri dan militer, kecakapan teknologi, dll). Semakin besar total sumber

daya yang dimiliki suatu negara, maka semakin besar potensi ancaman yang dapat ditimbulkan kepada orang atau negara lain.

Dalam konteks wabah penyakit, kekuatan agregat ini dapat dikaitkan dengan karakteristik penyakit dan kemampuannya dalam menyerang umat manusia. Karakteristik penyakit ini meliputi sumber penyakit dari virus atau bakteri, cara penyebaran penyakit, dampak yang ditimbulkan kepada hewan atau manusia, tingkat kematian, dan sebagainya. Semakin tinggi tingkat penyebaran dan tingkat kematian yang ditimbulkan, maka akan semakin mengancam kehidupan umat manusia dan tentu juga negara sebagai aktor tertinggi dalam sistem internasional.

Menurut data dari WHO, COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh coronavirus atau *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). *Coronavirus* merupakan zoonosis atau virus yang ditularkan antara hewan dan manusia. Berdasarkan data dan pengamatan membuktikan bahwa SARS-Cov-2 memiliki kemampuan penyebaran virus dari manusia ke manusia yang dengan cepat melalui *droplet* (percikan air liur) yang dihasilkan saat orang terinfeksi batuk, bersin, menghembuskan nafas. Oleh sebab itu penyakit ini cukup berbahaya dan mengancam kehidupan umat manusia.

Dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, virus dan bakteri dapat direkayasa untuk menjadi senjata biologi. Sebagaimana penelitian terdahulu dari Fatih Akbar Imara, dkk. yang menemukan penggunaan Bakteri Antraks pada tanaman cabai oleh orang berkebangsaan China di Bogor. Penelitian tersebut melihat bahwa wabah Antraks merupakan ancaman terhadap pertahanan karena segala hal yang dapat mengganggu keamanan merupakan ancaman terhadap keamanan dan keamanan. Peneliti sependapat dengan hal ini bahwa COVID-19 juga merupakan ancaman bagi pertahanan karena memiliki kekuatan untuk mengganggu banyak aspek kehidupan.

Berkaitan dengan COVID-19 sebagai senjata biologis, memang terdapat diskursus bahwa wabah COVID-19 mungkin terjadi karena

rekayasa biologis dan disebar dengan sengaja oleh aktor tertentu. Diskursus tersebut juga terjadi di lingkungan Kementerian Pertahanan RI, namun pembahasannya tidak sampai pada kesimpulan mengenai siapa aktor yang berada di balik pandemi COVID-19 ini. Terlepas dari itu, Indonesia harus mampu bertahan dan segera memutus rantai penyebaran COVID-19 karena berdampak bagi pertahanan negara.

b. Kedekatan Wilayah (*Proximate Power*)

Jarak mempengaruhi proyeksi dalam melihat kekuatan ancaman. Dalam konteks negara, aktor negara yang kuat dan secara geografis letaknya berdekatan akan menimbulkan ancaman yang lebih besar daripada negara yang letaknya jauh. Dalam konteks wabah penyakit, kedekatan lokasi pusat penyebaran menjadi ancaman yang lebih besar bagi negara-negara di sekitarnya. Namun, dengan peningkatan lalu lintas manusia antar negara menyebabkan ancaman ini tidak hanya berkaitan dengan kedekatan wilayah, melainkan juga dengan jumlah penerbangan, jumlah kedatangan warga asing dari episentrum wabah penyakit, dan sebagainya.

China sebagai negara episentrum penyebaran COVID-19 terletak di wilayah Asia. Secara kedekatan wilayah, China relatif dekat dengan Indonesia. Namun, yang lebih berbahaya adalah pergerakan warga China ke Indonesia relatif tinggi, baik mereka yang memiliki visa wisatawan maupun visa untuk bekerja. Hal tersebut menjadikan COVID-19 adalah ancaman besar bagi bangsa Indonesia, namun pada awal COVID-19 menyebar, Pemerintah Indonesia masih menerima kedatangan warga negara asal China melalui jalur udara.

WHO dan sejumlah negara sempat meragukan kemampuan Indonesia dalam mendeteksi SARS Cov-2 ketika sampai Februari 2020 belum ditemukan kasus di Indonesia, padahal lalu lintas warga negara asal China ke Indonesia cukup tinggi. Dalam hal ini, peneliti sependapat dengan penelitian dari Davies (2019) bahwa ketika suatu negara gagal

melaporkan wabah penyakit menular, bukan hanya disebabkan kekurangan kapasitas kesehatan, melainkan terdapat hambatan politis yang menyebabkan suatu pelaporan ditunda.

c. Kemampuan Menyerang (*Offensive Power*)

Menurut Walt, negara yang memiliki kemampuan menyerang lebih besar akan cenderung mendorong aliansi daripada mereka yang secara militer relatif lemah atau hanya mampu bertahan. Dalam konteks ancaman wabah penyakit, negara-negara yang terancam dengan kehadiran wabah memang terdorong untuk melakukan aliansi. Namun, ada sejumlah negara yang memutuskan untuk tidak terlibat dalam aliansi dalam isu keamanan kesehatan.

warga dunia sudah memprediksi akan terjadi pandemi yang berdampak bagi stabilitas keamanan dunia sehingga mereka menyusun agenda bersama yaitu *Global Health Security Agenda* (GHSa). Agenda tersebut tentu dilaksanakan karena melihat ancaman wabah penyakit tidak bisa ditangani hanya oleh sebagian negara saja, melainkan perlu komitmen dari seluruh negara di dunia. GHSa merupakan agenda bersama yang dimulai sejak tahun 2014 atas inisiatif sekitar 70 negara, organisasi internasional, masyarakat sipil, dan mitra sektor privat untuk bersama-sama menjaga dunia dari ancaman penyakit menular.

Saat ini GHSa dijalankan oleh Grup Pengarah (*Steering Group*) yang terdiri dari Indonesia, Italia, Kenya, Arab Saudi, Korea Selatan, Sinegal, Thailand, Amerika Serikat, *GHSa Consortium* (GHSAC) dan *Private Sector Round Table* (PSRT). Hal ini menunjukkan bahwa ketika negara-negara di dunia ketika menyadari bahwa ada ancaman bersama, mereka akan cenderung melakukan aliansi.

d. Niat Menyerang (*Offensive Intention*)

Dalam tulisannya, Walt (1987) menyatakan bahwa niat itu penting, bukan hanya kekuatan saja. Dia menggambarkan mengenai hubungan Inggris dan Jerman bahwasannya Inggris akan menentang Jerman hanya

jika Jerman berniat untuk memperluas kekuasaan melalui penaklukan. Ketika suatu negara diyakini agresif dan niatnya tidak dapat diubah, maka menyeimbangkan diri dengan negara lain adalah cara terbaik untuk menghindari diri menjadi korban. Dalam konteks penyakit menular, negara-negara dan seluruh pihak tentu menyadari bahwa penyakit tidak bisa diprediksi akan berniat menyerang suatu aktor tertentu atau sebagian belahan dunia saja.

Semua negara tentu melihat penyakit menular sebagai ancaman. Untuk menghadapi ancaman pandemi yang berdampak besar dan luas, negara-negara berkomitmen untuk mencegah epidemi atau wabah penyakit secara bersama-sama. Hal ini sebagaimana tujuan dari GHSA yang terdiri dari 3 kelompok besar yaitu pencegahan epidemi, deteksi dini ancaman kesehatan dan keamanan, serta respons secara cepat dan efektif yang tergabung dalam 11 paket kegiatan untuk dilaksanakan negara-negara anggota GHSA.

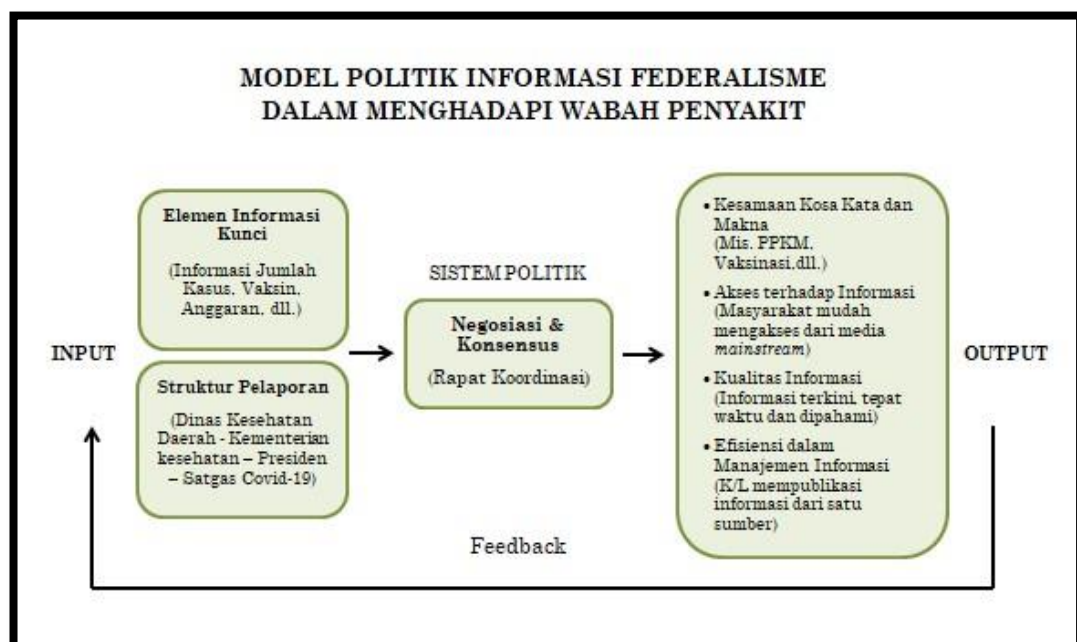
Jadi, ancaman penyakit bisa dikatakan lebih menakutkan daripada perang konvensional karena tidak mengenal kawan dan lawan. Hal ini menjadikan semua pihak perlu bersiap diri agar mampu bertahan dari serangan wabah penyakit.

4.3.2 Model Politik Informasi Bidang Kesehatan Pemerintah Indonesia dalam Menghadapi Wabah Penyakit

Menurut Paul A. Strassman dalam *Irreverent Dictionary of Information Politics* (1995), politik informasi mencakup tujuan, kebijakan, praktik, dan gagasan organisasi tentang bagaimana memperkuat keputusan lokal ketika seluruh perusahaan bekerja sama untuk keunggulan informasi. Artinya politik informasi dalam tatanan negara adalah berkaitan dengan kebijakan negara untuk memperkuat keputusan yang sudah diambil dalam menghadapi ancaman yang ingin mengacaukan melalui medium informasi. Menurut Davenport (1992),

informasi merupakan sumber daya yang sangat krusial dalam mendukung segala aspek kehidupan, sehingga politik informasi diperlukan.

Davenport merumuskan lima model politik informasi, meliputi Utopianisme Teknokratis, Anarki, dan Feodalisme yang cenderung tidak efektif, serta Monarki dan Federalisme yang cenderung lebih efektif jika diterapkan. Berdasarkan keterangan dari sejumlah informan, peneliti dapat mengidentifikasi bahwasannya model politik informasi bidang kesehatan di Indonesia adalah model politik informasi federalisme. Secara definisi, model politik informasi federalisme adalah pendekatan manajemen informasi berdasarkan konsensus dan negosiasi pada elemen informasi utama organisasi dan struktur pelaporan.



Gambar 4.8 Model Politik Informasi Federalisme dalam Menghadapi Wabah Penyakit

Sumber: Diolah peneliti, 2021

Dalam konteks negara, model politik informasi federalisme adalah ketika penguasa melakukan pengendalian informasi bersama dengan lembaga-lembaga terkait melalui negosiasi dan konsensus dengan struktur pelaporan yang jelas. Pengendalian informasi sejenis itu adalah

pengendalian informasi yang diterapkan di Indonesia. Peneliti melihatnya dari pengambilan kebijakan terkait penanganan wabah yang tidak berada pada satu tangan penguasa, melibatkan Kementerian/Lembaga lain serta para tokoh/ahli terkait, dilakukan secara koordinatif dan sinergis. Menurut peneliti model politik informasi federalisme sesuai untuk diterapkan di Indonesia yang menggunakan sistem politik demokrasi dan model ini dapat lebih efektif untuk mendukung penanganan wabah.

Peneliti melihat pengendalian informasi yang tertutup dapat memperburuk kondisi karena masyarakat tidak memahami fakta sebenarnya tentang dampak dari wabah penyakit tersebut, sehingga mereka cenderung bersikap abai. Peneliti melengkapi penelitian dari Christensen dan Painter yang meneliti penanganan SARS di China, Hong Kong, dan Kanada. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, model politik informasi yang tertutup di China menunjukkan penanganan wabah lebih buruk dibandingkan dua negara lainnya yang lebih terbuka. Peneliti juga memperkuat penelitian dari Kavanagh yang menemukan fakta bahwa politik informasi di China telah menyebabkan respons yang lambat terhadap wabah COVID-19.

Model politik informasi di Indonesia dapat dikatakan terbuka karena pemerintah melalui Kementerian Kesehatan bersinergi dengan seluruh Kementerian/Lembaga terkait untuk menyampaikan informasi yang terstruktur dan terbuka. Informasi perkembangan kasus di Indonesia dapat menjadi contoh bahwa pemerintah melakukan konsensus dan struktur pelaporan yang jelas. Kementerian Kesehatan mengumpulkan data di lapangan dari Dinas Kesehatan Daerah. Selanjutnya data tersebut diolah oleh Satgas COVID-19 menjadi infografik yang mudah dibaca oleh masyarakat. Data yang sudah diolah akan dibagikan kepada Pemerintah Daerah, media konvensional, serta instansi lainnya yang memiliki wewenang untuk menyampaikan informasi tersebut kepada masyarakat.

Untuk memahami politik informasi bidang kesehatan di Indonesia, penulis menganalisis menggunakan empat dimensi model politik informasi

dari Davenport, yaitu: Kesamaan penggunaan kosakata dan makna; Wewenang mengakses informasi penting; Kualitas informasi yaitu memiliki ciri integritas, akurat, terkini (*currency*), dapat ditafsirkan, dan bernilai; Efisiensi dalam tata kelola informasi.

- a. Kesamaan penggunaan kosakata dan makna. Berkaitan dengan kesamaan penggunaan kosakata dan makna, sudah dijelaskan pada sub bab sebelumnya bahwa pemerintah mengeluarkan sebuah narasi tunggal yang sudah disepakati bersama oleh kementerian/lembaga terkait dan selanjutnya disampaikan kepada masyarakat secara serentak dan berkelanjutan melalui berbagai media.
- b. Wewenang mengakses informasi penting. Dalam hal ini, pemerintah Indonesia melakukan strategi peta heliks, berkolaborasi dengan media dan wartawan, mengaktivasi perangkat kesehatan daerah, menggunakan pendekatan modern hingga konvensional agar seluruh informasi penting dapat diakses oleh masyarakat sampai pada mereka yang berada di wilayah terpencil.
- c. Kualitas informasi yaitu memiliki ciri integritas, akurat, terkini, dapat ditafsirkan, dan bernilai. Dalam hal ini, peneliti melihat banyak kekurangan, meskipun pemerintah sudah dalam upaya. Dalam beberapa kasus, informasi yang sampai kepada masyarakat tidak sesuai dengan kenyataan yang berada di lapangan. Misalnya, berkaitan dengan akurasi jumlah kasus positif COVID-19 di Indonesia. Kemampuan negara yang belum maksimal dalam melakukan tes spesimen secara menyeluruh menyebabkan data jumlah kasus positif yang dipublikasi belum menggambarkan kondisi sebenarnya secara nasional.

Ketika kita melihat jumlah kasus positif COVID di Indonesia dan Amerika Serikat, Indonesia relatif jauh lebih kecil dari kasus positif di Amerika Serikat yang berada di posisi teratas. Akurasi data dari pemerintah Indonesia tidak bisa disamakan dengan AS karena kemampuan pemeriksaan spesimen di antara kedua negara ini

berbeda. Data jumlah kasus positif di AS mungkin lebih menggambarkan kondisi sebenarnya, ketimbang data jumlah kasus positif di Indonesia.

- d. Efisiensi dalam tata kelola informasi. Dalam hal ini, Pemerintah Indonesia masih memiliki tantangan yang besar karena berbagai hoaks dan informasi palsu yang beredar di masyarakat sangat gencar, sehingga berpengaruh pada kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah dalam penanganan wabah. Namun, dalam penerapan politik informasi yang federalis, karakteristiknya adalah keterbukaan informasi sehingga disinformasi tidak dapat dibendung sepenuhnya.

Tata kelola informasi yang tidak efisien dapat dilihat bahwa pada beberapa kesempatan, pemerintah menyampaikan informasi yang kontradiktif. Misalnya berkaitan dengan vaksinasi, pemerintah pada awalnya mengatakan bahwa hanya sebagian masyarakat yang akan mendapatkan vaksin gratis. Selanjutnya pemerintah meralat informasi bahwa semua masyarakat akan divaksinasi secara gratis. Berkaitan dengan proses uji klinis vaksin juga tidak sampai pada masyarakat, namun pemerintah sudah menyatakan bahwa vaksin COVID-19 aman dan halal.

Dari penjelasan tersebut, maka secara sederhana dapat disimpulkan bahwa model politik informasi bidang kesehatan Indonesia adalah model politik federalisme yang dapat dilihat dari sistem informasi yang terbuka serta proses pengambilan kebijakan yang melibatkan pihak-pihak terkait, sehingga menghasilkan informasi yang berkualitas dan kebijakan yang memadai.

4.3.3 Dampak Politik Informasi terhadap Strategi Pertahanan Indonesia dalam Menghadapi Wabah Penyakit

Politik informasi di Indonesia yang bersifat federalis telah berdampak bagi strategi pertahanan Indonesia dalam menghadapi wabah penyakit. Untuk melihat lebih dalam hal tersebut, peneliti melakukan

analisis menggunakan teori strategi. Menurut Lykke (1989) strategi berkaitan dengan bagaimana (*cara/ways*) kepemimpinan menggunakan kekuatan (*sarana atau sumber daya/means*) yang dimiliki negara untuk mencapai tujuan (*akhir/ends*). Berdasarkan teori tersebut terdapat tiga indikator strategi yang harus dilaksanakan oleh Pemerintah Indonesia dalam menghadapi wabah penyakit, yaitu tujuan (*ends*), cara-cara yang ditempuh (*ways*) dan sarana prasarana (*means*) yang digunakan. Pada masing-masing indikator peneliti menghubungkannya dengan teori pertahanan.

4.3.3.1 Tujuan (*Ends*)

Berdasarkan keterangan dari beberapa pemangku jabatan terkait, tujuan dari politik informasi bidang kesehatan adalah guna menanggulangi wabah penyakit, menjaga pertahanan negara, serta memenangkan perang melawan wabah penyakit. Perkembangan penyakit menular masih menjadi ancaman bagi keselamatan bangsa karena sejumlah kasus penyakit menular belum berakhir dan saat ini Indonesia menjadi salah satu negara yang terdampak oleh pandemi COVID-19. Wabah penyakit menular terus menjadi ancaman bagi umat manusia karena ancaman biologis bisa muncul secara alamiah seiring dengan perubahan lingkungan hidup dan bisa juga terjadi karena senjata biologi yang dibuat oleh aktor tertentu secara sengaja.

Tujuan ini sejalan dengan amanat Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2002 tentang Pertahanan Negara yang menjelaskan bahwa pertahanan negara sebagai salah satu fungsi pemerintahan negara yang merupakan usaha untuk mewujudkan satu kesatuan pertahanan negara guna mencapai tujuan nasional, yaitu untuk melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut serta melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial.

Adapun pertahanan negara harus dibangun dengan kemampuan dan daya tangkal yang mumpuni dalam rangka menanggulangi setiap ancaman, baik militer maupun nonmiliter. Jadi, upaya membangun pertahanan negara dari ancaman wabah penyakit bertujuan untuk mencapai kepentingan nasional, salah satunya adalah melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia.

4.3.3.2 Sarana dan Prasarana (*Means*)

Sumber daya yang digunakan oleh Pemerintah Indonesia dalam melakukan politik informasi bidang kesehatan adalah sumber daya manusia, baik dari kalangan para pejabat, praktisi, hingga tokoh masyarakat, teknologi informasi dan komunikasi, anggaran yang besar, dedikasi dan loyalitas para tenaga medis dan sukarelawan, dukungan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan, serta koordinasi antara kementerian/lembaga terkait.

Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Pertahanan RI Nomor 20 Tahun 2014 bahwa sistem pertahanan Indonesia merupakan pertahanan yang bersifat semesta, artinya melibatkan seluruh warga negara, wilayah, dan sumber daya nasional lainnya serta dipersiapkan secara dini oleh pemerintah dan diselenggarakan secara total, terpadu, terarah dan berlanjut untuk menegakkan kedaulatan negara, keutuhan wilayah dan keselamatan segenap bangsa dari segala ancaman.

Dengan demikian untuk menyelamatkan bangsa Indonesia dari wabah penyakit, Pemerintah Indonesia menggunakan sumber daya yang ada di kementerian/lembaga terkait, diantaranya Kemenkes, Kemenkominfo, Kemenko Perekonomian, Kemenparekraf, Satgas COVID-19, Pemerintah Daerah, TNI dan POLRI, Eijkman Institute, serta melibatkan komponen masyarakat lainnya seperti kaum jurnalis dan tokoh masyarakat.

4.3.3.3 Cara (Ways)

Untuk mencapai tujuan sesuai dengan amanat Undang-Undang yakni melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia dari ancaman wabah penyakit, maka diperlukan cara/metode sebagai berikut:

a. Komunikasi Publik melalui Narasi Tunggal Kampanye Pencegahan

Untuk menanggulangi wabah penyakit, salah satu strategi yang dilakukan pemerintah adalah melakukan komunikasi publik yang efektif melalui narasi tunggal yang sudah disepakati. Kampanye tersebut sudah dilakukan dalam upaya penanggulangan wabah Flu Burung, Demam Berdarah, Zika, Cikungunya, Difteri, dsb. Pemerintah berupaya untuk membangun kesadaran masyarakat agar disiplin menerapkan protokol kesehatan demi menjaga diri dan keluarga dari paparan penyakit menular. Komunikasi publik itu dimaksimalkan melalui berbagai media, baik media televisi, radio, media cetak, berita online, media sosial, hingga penggunaan mobil keliling dan selebaran.

Pemerintah melalui Kemenkes telah berkoordinasi dengan kementerian/lembaga terkait mengenai narasi tunggal yang akan dikomunikasikan secara masif kepada masyarakat. Narasi tersebut menekankan untuk mencegah penyebaran. Misalnya kampanye untuk melawan Demam Berdarah, Zika, dan Cikungunya, yaitu 3M Plus (menguras dan menyikat, menutup tempat penampungan air, memanfaatkan/mendaur ulang barang bekas, plus mencegah gigitan dan mencegah perkembangbiakan nyamuk).

Pemerintah juga melakukan kampanye untuk mencegah penyebaran COVID-19 yaitu kampanye 3M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, dan menjaga jarak serta menghindari kerumunan). Kampanye ini dilakukan di semua media informasi yang dapat diakses oleh masyarakat hingga menggunakan cara-cara konvensional

menggunakan mobil keliling dan pengeras suara di desa, lingkungan pasar, serta tempat kerumunan lainnya.

Di sejumlah wilayah, wabah COVID-19 telah menimbulkan stigma negatif terhadap para tenaga medis dan pasien, sehingga mengharuskan pemerintah juga melakukan komunikasi publik untuk menghapus stigmatisasi negatif. Hal tersebut dilakukan dengan memberikan pemahaman bahwa pasien dan tenaga medis yang sedang melaksanakan isolasi mandiri merupakan pejuang yang sedang melindungi warga dari kemungkinan tertular COVID-19. Artinya stigma negatif harus dibuang karena mereka sedang memerlukan dukungan moril bahkan materil dan seharusnya mereka tidak dikucilkan.

Penghapusan stigma negatif tersebut telah dilakukan Pemerintah melalui Satgas Penanganan COVID-19 di daerah, misalnya di Desa Tridadi Kecamatan Sleman, Yogyakarta yang langsung berkomunikasi dengan masyarakat secara blusukan dan sejumlah imbauan dari pemerintah daerah melalui kanal informasi pemerintah, misalnya pada situs berita Pemerintah Kabupaten Karangasem, Bali.

b. Pelibatan Peran Tokoh Masyarakat/ Tokoh Agama/ Figur Publik

Untuk membangun kesadaran masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan, pemerintah menjalin komunikasi yang baik dengan tokoh masyarakat, tokoh agama, maupun organisasi masyarakat. Hal ini dilakukan karena masyarakat Indonesia memiliki kecenderungan untuk mendengarkan tokoh agama ataupun sesepuh yang dihormati. Komunikasi ini dapat dilakukan melalui ceramah keagamaan di tempat ibadah, ceramah dan pengajaran di lingkungan pesantren, dan sebagainya.

Dalam penanganan COVID-19, pemerintah menggunakan strategi peta heliks yang melibatkan tokoh-tokoh masyarakat. misalnya di daerah Sumatera Barat pendekatan komunikasinya dilakukan kepada Buya-Buya, di daerah Jawa Timur pendekatan komunikasinya kepada Kyai-Kyai. Buya

dan Kyai merupakan tokoh yang memiliki massa yang banyak dari kalangan santri maupun masyarakat umum, sehingga mereka dapat berperan besar dalam mendukung strategi komunikasi pemerintah dalam mempengaruhi masyarakat untuk menerapkan protokol kesehatan guna menanggulangi wabah penyakit.

Figur publik juga memiliki peran penting dalam komunikasi publik, misalnya ketika selebriti sedang mengisi acara hiburan di televisi, mereka menerapkan protokol kesehatan yang sesuai dengan anjuran pemerintah. Selanjutnya, para pembawa berita atau pembawa acara memulai kegiatannya dengan mengingatkan penerapan protokol kesehatan. Pemerintah juga menggandeng *influencer* untuk terlibat dalam memberikan pengaruh positif kepada masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan, misalnya dr. Tirta dan dr. Raisa Brotoasmoro.

c. Sinergitas antar Kementerian/Lembaga dalam Menghadapi Ancaman Wabah Penyakit

Penanganan wabah penyakit membutuhkan peran dari semua komponen bangsa, sehingga sinergitas dari seluruh kementerian/lembaga merupakan aspek penting. Dalam penanganan COVID-19, strategi untuk menjaga sinergitas kementerian/lembaga tetap berjalan secara maksimal adalah melalui rapat koordinasi mingguan dengan jarak jauh. Rapat ini dipimpin langsung oleh Kepala Satgas Penanganan COVID-19, Bapak Doni Monardo. Rapat ini dihadiri oleh Kementerian/Lembaga terkait, Kepala Satgas Daerah, TNI dan POLRI, serta sejumlah instansi terkait lainnya.

Rapat koordinasi tersebut mengangkat tema sesuai dengan kondisi yang sedang atau akan terjadi. Jika akan menghadapi momentum libur panjang, maka pembahasannya berkaitan dengan tempat wisata, lalu lintas, moda transportasi, dll. Kementerian/Lembaga yang menghadiri rapat juga sesuai dengan tema/topik pembahasan. Pelaksanaan rapat dilakukan melalui *video conference* dan biasanya dihadiri sampai 800

peserta. Jumlah peserta sebanyak itu tidak pernah terjadi dalam rapat tatap muka. Rapat koordinasi mingguan merupakan cara yang digunakan pemerintah untuk menjaga sinergitas antar Kementerian/Lembaga.

Berkaitan dengan kebijakan yang bersifat medis, Kemenkes merupakan lembaga utama yang akan mengambil kebijakan dan selanjutnya Kemenkes akan berkoordinasi dengan seluruh Kementerian/Lembaga lainnya. Berkaitan dengan politik informasi, Kemenkes melalui Pusat Data dan Informasi memantau supaya semua kanal informasi di setiap Kementerian/Lembaga dalam mempublikasi informasi terkait penanganan COVID-19. Ini menunjukkan bahwa perihal *data sharing* bukan menjadi hambatan dalam penanganan wabah di Indonesia. Fakta ini memperkuat penelitian dari Sane dan Edelstein (2015) yang menyatakan bahwa negara *lower-middle income countries* memiliki kebijakan berbagi data yang lebih ketat, sementara Indonesia merupakan *upper-middle income country*.

Upaya untuk menangani wabah melalui kebijakan komunikasi dan informasi sudah semakin membaik, namun kebijakan politik kementerian/lembaga lainnya masih cenderung belum bersinergi dan menjadi hambatan dalam penanganan wabah. Misalnya kebijakan menerima kedatangan pekerja asing asal Tiongkok dalam masa penerapan pembatasan kedatangan warga asing maupun pemberian izin terhadap pusat perbelanjaan. Tentu kebijakan ini didasari kepentingan politik dan ekonomi. Penelitian ini memperkuat penelitian dari Adam Kamradt dan Scott (2018) yang berpandangan bahwa setidaknya terdapat tiga hambatan dalam penanganan wabah, salah satunya kebijakan ekonomi.

d. Kolaborasi Dengan Media dan Wartawan dalam Kampanye Perubahan Perilaku

Diseminasi informasi COVID-19 tidak hanya dilakukan oleh media pemerintah maupun kanal informasi pada tiap-tiap Kementerian/Lembaga.

Namun, Pemerintah Indonesia melakukan kolaborasi dengan sejumlah media konvensional dan wartawan sebagai strategi untuk mengkampanyekan perubahan perilaku bersih dan sehat guna memerangi COVID-19. Pandemi COVID-19 sebagai bencana nasional telah mendorong kesadaran media-media informasi di Indonesia untuk terlibat secara sukarela dalam melakukan kampanye perubahan perilaku tanpa memungut biaya.

Hal tersebut dilakukan atas kesadaran bahwa pertahanan negara dalam menghadapi ancaman COVID-19 membutuhkan kontribusi seluruh masyarakat Indonesia, tidak bisa hanya dilakukan oleh pemerintah dan para tenaga kesehatan saja. Diseminasi narasi tunggal melalui media konvensional bertujuan untuk memberikan informasi yang benar dan kredibel kepada masyarakat, serta memerangi disinformasi yang terjadi di media sosial. Upaya ini perlu dilakukan agar tidak ada pihak yang memanfaatkan kondisi krisis ini untuk mengganggu stabilitas negara bahkan mendeligitimasi pemerintah.

Kolaborasi Satgas Penanganan COVID-19 dengan Dewan Pers melalui Fellowship Jurnalisme Perubahan Perilaku (FJPP), bukan hanya bertujuan untuk menghentikan penyebaran penyakit, melainkan juga untuk membantu para jurnalis yang sedang mengalami kesulitan ekonomi karena mediana terdampak oleh pandemi COVID-19. Dari program ini, para jurnalis akan mendapatkan insentif dari usaha yang mereka lakukan.

Secara garis besar dapat disimpulkan bahwa strategi pertahanan Indonesia dalam penanganan wabah penyakit bertujuan untuk memutus rantai penyebaran penyakit dan mempertahankan eksistensi negara melalui skema perubahan perilaku masyarakat dengan kontribusi figur publik dan semua masyarakat serta didukung oleh sarana informasi dan komunikasi yang mumpuni.

BAB 5

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1 Kesimpulan

Setelah peneliti memperoleh hasil penelitian melalui wawancara dan studi pustaka serta melakukan pembahasan terhadap rumusan masalah yang ada, maka peneliti menarik kesimpulan dari penelitian ini sebagai berikut:

5.1.1 Ancaman COVID-19 di Indonesia

Berdasarkan hasil penelitian, pandemi COVID-19 merupakan ancaman bagi bangsa Indonesia karena dampaknya multidimensional, bukan hanya mengakibatkan kehilangan korban jiwa, melainkan juga mengganggu stabilitas ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan aspek kehidupan lainnya. Peneliti melihat bahwasannya ancaman wabah penyakit tidak kalah besar dampak kerugiannya dibandingkan dengan ancaman perang. Hal tersebut dapat dilihat dari kasus Pandemi Influenza pada tahun 1918 yang memakan korban lebih banyak daripada korban Perang Dunia I. Pandemi COVID-19 bisa menjadi wabah penyakit yang lebih besar dampaknya jika tidak ditangani segera dan tidak melibatkan semua pihak.

5.1.2 Model Politik Informasi Bidang Kesehatan Pemerintah Indonesia dalam Menghadapi Wabah Penyakit

Model politik informasi bidang kesehatan di Indonesia adalah model politik informasi federalisme. Dalam konteks negara, model politik informasi federalisme adalah ketika penguasa melakukan pengendalian informasi bersama dengan lembaga-lembaga terkait secara konsensus dengan struktur pelaporan yang jelas. Pengendalian informasi sejenis itu adalah sebagaimana yang diterapkan di Indonesia, khususnya dalam penanganan wabah. Peneliti melihatnya dari pengambilan kebijakan

terkait penanganan wabah yang tidak berada pada satu tangan penguasa, melibatkan Kementerian/Lembaga lain serta para tokoh/ahli terkait, dilakukan secara koordinatif dan sinergis.

5.1.3 Dampak Politik Informasi terhadap Strategi Pertahanan Indonesia dalam Menghadapi Wabah Penyakit

Politik informasi di Indonesia yang bersifat federalis berdampak bagi strategi pertahanan Indonesia dalam menghadapi wabah penyakit.

5.1.3.1 Tujuan (*Means*)

Tujuan dari politik informasi bidang kesehatan adalah guna menanggulangi wabah penyakit, menjaga pertahanan negara, serta memenangkan perang melawan wabah penyakit.

5.1.3.2 Sumber Daya/Sarana (*Means*)

Sumber daya yang digunakan oleh Pemerintah Indonesia dalam melakukan politik informasi bidang kesehatan adalah sumber daya manusia, baik dari kalangan para pejabat, praktisi, hingga tokoh masyarakat, teknologi informasi dan komunikasi, anggaran yang besar, dedikasi dan loyalitas para tenaga medis dan sukarelawan, dukungan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan, serta sinergitas antara kementerian/lembaga terkait.

5.1.3.3 Cara (*Ways*)

Dalam upaya menjaga pertahanan negara dari ancaman wabah penyakit, pemerintah Indonesia menerapkan cara, sebagai berikut:

- a. Komunikasi publik melalui narasi tunggal kampanye pencegahan.
- b. Pelibatan peran tokoh masyarakat/tokoh agama/figur publik.
- c. Sinergitas antar kementerian/lembaga dalam menghadapi ancaman wabah penyakit.
- d. Kolaborasi dengan media dan wartawan dalam melakukan kampanye perubahan perilaku.

5.2 Rekomendasi

Adapun berdasarkan kesimpulan penelitian tersebut, peneliti memberikan rekomendasi kepada pihak-pihak terkait dalam menghadapi ancaman wabah penyakit di Indonesia guna tercapainya kepentingan nasional terutama dalam melindungi keselamatan bangsa sebagai berikut:

a. Teoritis

Melihat ancaman wabah penyakit merupakan ancaman yang sulit diprediksi dan dapat terjadi kapan pun secara mendadak serta dapat mengancam keselamatan bangsa Indonesia. Oleh karena itu, maka peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi:

- 1) Teori Ilmu Pertahanan. Dalam menjaga pertahanan negara dari wabah penyakit tidak cukup dengan pendekatan medis saja, melainkan juga membutuhkan politik informasi bidang kesehatan.
- 2) Teori Ancaman. Sumber ancaman tidak hanya berasal dari aktor negara saja, melainkan hewan mikrobiologi dapat menjadi ancaman yang lebih berbahaya.
- 3) Teori Politik Informasi. Model politik informasi yang sesuai diterapkan dalam menghadapi kondisi krisis pandemi adalah model federalisme, meskipun model ini menyita waktu yang lebih banyak untuk mencapai konsensus.

b. Praktis

Secara praktis, peneliti merekomendasikan seluruh lembaga terkait untuk dapat mendukung politik informasi sebagai upaya penanganan wabah penyakit secara lebih optimal dengan hal-hal berikut:

- 1) Pusat Data dan Informasi pada seluruh kementerian / lembaga mengoptimalkan sistem informasi “Satu Data” yang berbasis elektronik di seluruh lingkungan kementerian/ lembaga agar data kesehatan mudah digunakan oleh lintas kementerian/ lembaga.
- 2) TIM Komunikasi Satgas Penanganan COVID-19 melakukan sosialisasi penerapan protokol kesehatan kepada para pelaku

usaha agar kegiatan di tempat usahanya tidak menjadi pusat penyebaran COVID-19, namun tetap bisa beroperasi.

- 3) Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan meningkatkan publikasi terkait gejala umum penderita COVID-19 serta pertolongan pertama pada penderita karena banyak masyarakat yang tidak menyadari atau bahkan menganggap remeh.
- 4) *Emerging Viruses Research Unit* (EVRU) pada Lembaga Eijkman bekerjasama dengan media dalam mempublikasi jenis-jenis penyakit baru yang sudah diteliti dan berpotensi menjadi wabah penyakit dengan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami seluruh lapisan masyarakat.
- 5) Gubernur dan Bupati tiap daerah bekerja sama dengan sekolah-sekolah, pengelola pusat perbelanjaan, pasar dan fasilitas umum lainnya untuk menerapkan protokol kesehatan dan memantau penerapan protokol kesehatan pada masyarakat.
- 6) Petugas Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) dan Bidan Desa mengontrol masyarakat secara langsung untuk memastikan seluruh masyarakat menerapkan protokol kesehatan dalam setiap kegiatan karena komunikasi publik tidak cukup untuk memastikan kepatuhan masyarakat.
- 7) Babinsa dan Babinkamtibmas di daerah meningkatkan pemantauan dan mendorong masyarakat disiplin terhadap protokol kesehatan karena kesadaran masyarakat di daerah/pedesaan masih relatif rendah ketimbang masyarakat di wilayah perkotaan.
- 8) Pejabat Rukun Warga/Rukun Tetangga bekerjasama dengan Satgas Penanganan COVID-19 Daerah melakukan sosialisasi kepada seluruh kepala keluarga (KK) mengenai bahaya wabah penyakit, cara pencegahan dan penanganan, serta alur pelaporan dan bantuan penanganan dari pemerintah, baik secara tatap muka maupun secara daring (*online*).

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Brachman, P. (2009). Bacterial Infections of Humans: Epidemiology and Control. In P. Brachman, & E. Aburtnyn, *Public Health Surveillance*. New York: Springer.
- Bryman, A. (2016). *Social Research Methods Fifth Ed*. New York: Oxford University Press.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches 4th Ed*. Los Angeles: SAGE Publications.
- Gartner, S. S. (1999). *Strategic Assessment in War*. New Haven: Yale University Press.
- Howell, R., & Kent, R. (2019). *Research Methods*. London: CeDEP Programme Area.
- Jamison, D. T., Breman, J. G., Measham, A. R., & et al. (2006). *Disease Control Priorities in Developing Countries. 2nd Edition*. New York: Oxford University Press.
- Jatmiko, R. D. (2003). *Manajemen Stratejik*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Press.
- Joint Publication 1. (2017). *Doctrine for The Armed Forces of the United States*. New York: The Directorate for Joint Force Development (JP-7).
- Kamradt, A., & Scott. (2018). The Politics of Pandemic Influenza Preparedness. *The Oxford Handbook of Global Health Politics*, 1-22.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis 3rd Ed*. New York: SAGE Publications.
- Moleong, L. J. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nelson, C. R. (2016). *The Life and Work of General Andrew J. Goodpaster*. New York: Rowman & Littlefield.
- Pranoto, M. A., & Hendrajit. (2016). *Perang Asimetris & Skema Penjajahan Gaya Baru*. Jakarta: Global Future Institute.

- Strassman, P., & Klossner, J. (1995). *Irrelevant Dictionary of Information Politics*. Information Economic Press.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyatno, M. (2014). *Tentang Ilmu Pertahanan*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Suryanto, B. (2005). *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Kencana Prenanda Media Group.
- U.S. Department of Health and Human Resources. (2006). *Principles of Epidemiology in Public Health Practice*. Atlanta: Centers for Disease Control Prevention (CDC).
- Yarger, H. R. (2006). *Strategic Theory for the 21st Century: The Little Book on Big Strategy*. Carlisle: The Strategic Studies Institute.

B. Hasil Penelitian dan Jurnal

- Christensen, T., & Painter, M. (2017). The Politics of SARS – Rational Responses or Ambiguity, Symbols and Chaos? *Routledge Journal*, 18-48.
- Clough, P., & Nutbrown, C. (2012). *A Student's Guide to Methodology 3rd Ed*. London: SAGE Publications.
- Davenport, T. H., Prusak, L., & Eccles, R. (1992). Information Politics. *Sloan Management Review*, 53-65.
- Davies, S. E. (2019). *Containing Contagion: The Politics of Disease Outbreaks in Southeast Asia*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Dixon, S., Roberts, J., & McDonald, S. (2002). The Impact of HIV and AIDS on Africa's Economic Development. *BMJ Clinical Research*, Volume 324, 232-234.
- Dredze, M., Broniatowski, D. A., & Hilyard, K. M. (2016). Zika vaccine misconceptions: A social media analysis. *Elsevier*, 34(Vaccine), 3441–3442.
- Gumilar, N. (2015, Mei - Juni). Media Informasi Kementerian Pertahanan. *Ilmu Pertahanan dan Pendidikan Bela Negara dalam Pembangunan Wilayah Perbatasan*, p. 5.

- Imara, F. A., Aritonang, S., & Pane, M. (2020). Analisis Upaya Strategis Menghadapi Ancaman Antraks sebagai Senjata Biologis. *Jurnal Industri Pertahanan*, 1-15.
- Kapiriri, L., & Ross, A. (2020). The Politics of Disease Epidemics: a Comparative Analysis of the SARS, Zika, and Ebola Outbreaks. *Global Social Welfare, Volume 7*, 33-45.
- Kavanagh, M. M. (2020). Authoritarianism, Outbreaks, and Information Politics. *The Lancet Public Health*, 135-136.
- Lasswell, H. (1948). *The Structure and Function of Communication in Society. The Communication of Ideas*. New York: Institute for Religious and Social Studies.
- Phan, L. T., Nguyen, T. V., Luong, Q. C., Nguyen, T. V., Nguyen, H. T., Le, H. Q., Nguyen, T. T., Cao, T. M., & Pham, Q. D. (2020). Importation and Human-to-Human Transmission of a Novel Coronavirus in Vietnam. *New England Journal of Medicine*.
- Sabrina, A. R. (2019). Literasi Digital sebagai Upaya Preventif Menanggulangi Hoax. *Communicare, 5*(Journal of Communication Studies), 31–46.
- Sane, J., & Edelstein, M. (2015). Overcoming Barriers to Data Sharing in Public Health: A Global Perspective. *Center on Global Health Security*, 2-19.
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. In *Journal of Advanced Research*.
- Walt, S. M. (1985). Alliance Formation and the Balance of World Power. *International Security, Vol. 9, No. 3*–43.
- Wang, Chen, Peter W. Horby, Frederick G. Hayden, George F. Gao. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern - Comment - Correction. *Lancet*.

C. Dokumen Pemerintahan

- Kementerian Pertahanan Republik Indonesia. (2015). *Buku Putih Pertahanan Indonesia*. Jakarta.

D. Peraturan Perundang-Undangan

- Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2002 Tentang Pertahanan Negara.
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
- Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik
- Perpres Nomor 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE)
- Perpres Nomor 82 Tahun 2020 tentang Komite Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19) dan Pemulihan Ekonomi Nasional
- Keppres Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)
- Peraturan Menteri Kominfo Nomor 19 Tahun 2014 tentang Penanganan Situs Internet Bermuatan Negatif

E. Website

- Akbar, J. (2020). *Perjalanan Pandemi COVID-19 di Indonesia, Lebih dari 100.000 Kasus dalam 5 Bulan*. Retrieved from <https://www.kompas.com/tren/read/2020/07/28/060100865/perjalanan-pandemi-COVID-19-di-indonesia-lebih-dari-100.000-kasus-dalam-5?page=all>, diakses pada 15 Juni 2020.
- Alika, R. (2020). *LaporCOVID19 Catat Jumlah Kematian Lebih Tinggi daripada Data Resmi*. Retrieved from <https://katadata.co.id/happyfajrian/berita/5eb93aefa98aa/laporCOVID19-catat-jumlah-kematian-lebih-tinggi-daripada-data-resmi>, diakses pada 27 September 2020.
- APJII. (2018). *Laporan Survei Penetrasi & Profil Perilaku Pengguna Internet Indonesia*. Retrieved from <https://apjii.or.id/survei2018>, diakses pada 25 September 2020.
- APJII. (2020). *Laporan Survei Internet APJII 2019 – 2020 (Q2)*. Retrieved from <https://apjii.or.id/survei>, diakses pada 25 September 2020.
- Baskara, B. (2020). *Rangkaian Peristiwa Pertama COVID-19*. Bebas. Retrieved from <https://bebas.kompas.id/baca/riset/2020/04/18/rangkaian-peristiwa-pertama-COVID-19/>, diakses pada 15 Juni 2020.

- BPS. (2019). *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, 2019*. Retrieved from https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data_pub/0000/api_public/58/da_03/1, diakses pada 15 Juni 2020.
- BSSN. (2020). *Profil Badan Siber dan Sandi Negara*. Retrieved from <https://bssn.go.id/profil/>, diakses pada 20 Agustus 2020.
- BSSN. (2020). *Rekap Serangan Siber (Januari – April 2020)*. Retrieved from <https://bssn.go.id/rekap-serangan-siber-januari-april-2020/>, diakses pada 26 Agustus 2020.
- CNN Indonesia. (2020). *Prabowo Sebut Pandemi Corona Berdampak ke Pertahanan Negara*. Retrieved from <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200617130347-20-514261/prabowo-sebut-pandemi-corona-berdampak-ke-pertahanan-negara>, diakses pada 20 Juli 2020.
- CNN. (2020). *Pengguna Internet Kala WFH Corona Meningkat 40 Persen di RI*. Retrieved from <https://www.cnnindonesia.com/teknologi/20200408124947-213-491594/pengguna-internet-kala-wfh-corona-meningkat-40-persen-di-ri>, diakses pada 27 September 2020.
- Dadang. (2009). *Mengkaji Undang – Undang ITE*. ITS News. Retrieved from <https://www.its.ac.id/news/2009/08/27/mengkaji-undang-undang-ite/>, diakses pada 7 Januari 2020.
- Debora, Y. (2017). *Literasi Rendah Sebabkan Masyarakat Mudah Percaya Hoax*. Retrieved from <https://tirto.id/literasi-rendah-sebabkan-masyarakat-mudah-percaya-hoax-cnQa>, diakses pada 20 Agustus 2020.
- Fadila, R. U. (2020). *Selama Pandemi COVID-19, Jumlah Kasus Hoaks Alami Peningkatan*. Retrieved from <https://www.pikiran-rakyat.com/nasional/pr-01377073/selama-pandemi-COVID-19-jumlah-kasus-hoaks-alami-peningkatan>, diakses pada 17 Juni 2020.
- Fahlevi, F. (2020). *BREAKING NEWS! Doni Monardo Komandani Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona*. Retrieved from <https://www.tribunnews.com/nasional/2020/03/14/breaking-news-doni-monardo-komandani-gugus-tugas-percepatan-penanganan-corona>, diakses pada 20 Juni 2020.
- Fathurrohman. (2020). *Kesadaran Masyarakat Rendah*. Retrieved from <https://fin.co.id/2020/08/07/kesadaran-masyarakat-rendah/>, diakses pada 27 Oktober 2020.

- Ferdiaz, N. Y. (2020). *BNPB Sebut Ada Ketidaksesuaian Data Pasien Corona di Indonesia: 'Apa yang Disampaikan Pak Yuri yang Kami Publikasikan'*. Retrieved from <https://health.grid.id/read/352092700/bnpb-sebut-ada-ketidaksesuaian-data-pasien-corona-di-indonesia-apa-yang-disampaikan-pak-yuri-yang-kami-publikasikan?page=all>, diakses pada 21 Juni 2020.
- Ferdiaz, N. Y. (2020). *Usai BNPB Sebut Ada Ketidaksesuaian Data, Kini Penelitian Gabungan Ungkap Ada 32 Ribu Kasus Positif Virus Corona di DKI Jakarta*. Retrieved from <https://health.grid.id/read/352101528/usai-bnpb-sebut-ada-ketidaksesuaian-data-kini-penelitian-gabungan-ungkap-ada-32-ribu-kasus-positif-virus-corona-di-dki-jakarta?page=all>, diakses pada 21 Juni 2020.
- Finney, R. (1998). *The Politics of Information and Projects*. Retrieved from <http://www.itmweb.com/essay008.html>, diakses pada 17 Juni 2020.
- Fitriani, F. F. (2019). *Kominfo Catat Berita Hoaks Naik, Paling Banyak Soal Politik*. Retrieved from <https://kabar24.bisnis.com/read/20190409/15/909834/kominfo-catat-berita-hoaks-naik-paling-banyak-soal-politik->, diakses pada 21 Juli 2020.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. (2020). *Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat COVID-19 di Indonesia*. Retrieved from https://COVID19.kemkes.go.id/download/Pedoman_Penanganan_Cepat_Medis_dan_Kesehatan_Masyarakat_COVID-19_di_Indonesia.pdf, diakses pada 12 September 2020.
- Halim, D. (2020). *6 Bulan Pandemi COVID-19: Hoaks dan Teori Konspirasi yang Memperparah Penanganan...* Retrieved from <https://nasional.kompas.com/read/2020/09/05/09090921/6-bulan-pandemi-COVID-19-hoaks-dan-teori-konspirasi-yang-memperparah?page=all>, diakses pada 27 September 2020.
- Haripin, M. (2020, April 30). *Dampak Politik-Keamanan COVID-19*. Retrieved from <http://www.politik.lipi.go.id/kolom/kolom-2/politik-nasional/1383-dampak-politik-keamanan-COVID-19>, diakses pada 20 Juni 2020.
- Hogan, C. (2014). *'There is no such thing as Ebola.'* The Washington Post. Retrieved from <https://www.washingtonpost.com/news/morning-mix/wp/2014/07/18/there-is-no-such-thing-as-ebola/>, diakses pada 6 Juni 2020.

- Hutapea, E. (2019). *Literasi Baca Indonesia Rendah, Akses Baca Diduga Jadi Penyebab*. Retrieved from <https://edukasi.kompas.com/read/2019/06/23/07015701/literasi-baca-indonesia-rendah-akses-baca-diduga-jadi-penyebab>, diakses pada 20 Oktober 2020.
- Ihsanuddin. (2020). *Fakta Lengkap Kasus Pertama Virus Corona di Indonesia*. Retrieved from <https://nasional.kompas.com/read/2020/03/03/06314981/fakta-lengkap-kasus-pertama-virus-corona-di-indonesia?page=all>, diakses pada 20 Juni 2020.
- Ihsanuddin. (2020, Juli 20). *Ini Struktur Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi*. Retrieved from <https://nasional.kompas.com/read/2020/07/20/18303181/ini-struktur-komite-penanganan-COVID-19-dan-pemulihan-ekonomi?page=all>, diakses pada 25 September 2020.
- Kemdikbud. (2020). *Kemdikbud meluncurkan "Pedoman Perubahan Perilaku Protokol Kesehatan 3M" Dalam 77 Bahasa Daerah*. Itjen Kemdikbud. Retrieved from <https://itjen.kemdikbud.go.id/public/home>, diakses pada 5 Januari 2020.
- Kemkes. (2020). *Profil Kementerian Kesehatan RI*. Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/article/view/13010100001/profil-visi-dan-misi.html>, diakses pada 6 Januari 2020.
- Kemkes. (2020a). *Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes. (2020b). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*.
- Kemkominfo. (2020). *Profil Kementerian Kesehatan RI*. Kementerian Komunikasi Dan Informatika RI. Retrieved from <https://www.kominfo.go.id/profil>, diakses pada 17 Desember 2020.
- Kompas.com. (2008, Juli 10). *Perang Asimetris, Bentuk Perang Baru*. Retrieved from <https://tekno.kompas.com/read/2008/07/10/21091857/perang.asimetris.bentuk.perang.baru>, diakses pada 26 Oktober 2020.
- Martin, A. (2019). *Ebola is killing people but rumours about Ebola are killing even more*. Independent. Retrieved from <https://www.independent.co.uk/news/world/africa/fake-news-ebola-outbreak-drc-red-cross-a8956816.html>, diakses pada 11 Juni 2020.

- MMCKalteng. (2019). *Keterbukaan Informasi Publik Merupakan Salah Satu Ciri Penting Negara Demokratis*. Diskominfo Prov. Kalteng. Retrieved from <https://diskominfo.kalteng.go.id/berita/read/378/keterbukaan-informasi-publik-merupakan-salah-satu-ciri-penting-negara-demokratis>, diakses pada 17 Desember 2020.
- Pavone, I. R. (2016). *Infectious Diseases as a New Threat to International Peace and Security*. Retrieved from Voelkerrechtsblog: <https://voelkerrechtsblog.org/infectious-diseases-as-a-new-threat-to-international-peace-and-security/>, diakses pada 16 Juni 2020.
- Prabowo, D. (2020). *Perang Semesta dan Upaya Mencegah Indonesia Jadi Episentrum COVID-19 Dunia*. Retrieved from <https://nasional.kompas.com/read/2020/09/18/17304911/perang-semesta-dan-upaya-mencegah-indonesia-jadi-episentrum-COVID-19-dunia?page=all>, diakses pada 10 Oktober 2020.
- Purnamasari, D. M. (2020). *Anggota Satgas: Survei BPS, 17 Persen Masyarakat Indonesia Tak Percaya COVID-19*. Retrieved from <https://nasional.kompas.com/read/2020/10/02/16414751/anggota-satgas-survei-bps-17-persen-masyarakat-indonesia-tak-percaya-COVID?page=all>, diakses pada 20 November 2020.
- Pusparisa, Y. (2020). *64% Kematian Akibat COVID-19 di Asia Tenggara Berasal dari Indonesia*. Retrieved from [katadata.co.id: https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2020/06/19/64-kematian-akibat-COVID-19-di-asia-tenggara-berasal-dari-indonesia](https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2020/06/19/64-kematian-akibat-COVID-19-di-asia-tenggara-berasal-dari-indonesia), diakses pada 20 Juni 2020.
- Putri, A. S. (2020). *Jenis-Jenis Ancaman Terhadap Integrasi Nasional*. Retrieved from <https://www.kompas.com/skola/read/2020/02/25/170000069/jenis-jenis-ancaman-terhadap-integrasi-nasional?page=all>, diakses pada 29 Oktober 2020.
- Riana, F. (2020). *Perang Semesta Lawan COVID-19, IDI: Garda Terdepan adalah Masyarakat*. Retrieved from <https://nasional.tempo.co/read/1387427/perang-semesta-lawan-COVID-19-idi-garda-terdepan-adalah-masyarakat>, diakses pada 31 November 2020.
- Ridhoi, M. A. (2020). *Anies dan Pemerintah Pusat Selisih Tangani Corona, Dampaknya ke Publik*. Retrieved from [Katadata.co.id: https://katadata.co.id/muhammadridhoi/berita/5eba5f3e7b54f/anies-dan-pemerintah-pusat-selisih-tangani-corona-dampaknya-ke-publik](https://katadata.co.id/muhammadridhoi/berita/5eba5f3e7b54f/anies-dan-pemerintah-pusat-selisih-tangani-corona-dampaknya-ke-publik), diakses pada 27 September 2020.

- Satgas COVID-19. (2020). *Analisis Data COVID-19 Indonesia Update Per 29 November 2020*. Retrieved from <https://COVID19.go.id/p/berita/analisis-data-COVID-19-indonesia-update-29-november-2020>, diakses pada 10 Desember 2020.
- Specter, M. (2016). *The Dangerous Conspiracy Theories About the Zika Virus*. The New Yorker. Retrieved from <https://www.newyorker.com/news/daily-comment/the-dangerous-conspiracy-theories-about-the-zika-virus>, diakses pada 15 Juni 2020.
- Sucipto. (2020). *Keterlibatan BIN dalam Penanganan COVID-19 sesuai UU Intelijen Negara*. Retrieved from <https://nasional.sindonews.com/read/178568/14/keterlibatan-bin-dalam-penanganan-covid-19-sesuai-uu-intelijen-negara-1601251759>, diakses pada 12 Februari 2021.
- Sudarto. (2020). *COVID-19 Indikasikan Potensi Perang Biologis*. Retrieved from <https://theglobal-review.com/COVID-19-indikasikan-potensi-perang-biologis/>, diakses pada 26 Oktober 2020.
- WHO. (2020). *Archived: WHO Timeline - COVID-19*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---COVID-19>, diakses pada 16 Agustus 2020.
- WHO. (2020a). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report*. World Health Organization. Retrieved from https://www.who.int/%0Adocs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200330-%0Asitrep-70-COVID-19.pdf?sfvrsn=7e0fe3f8_2, diakses pada 27 Juli 2020.
- WHO. (2020b). *General's opening remarks at the media briefing on COVID-19*. World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/dg/speeches/detail/%0Awho-director-general-s-openingremarks-at-the-media-briefing-on-COVID19---11-march-2020>, diakses pada 10 Juni 2020.
- Worldometers. (2020). *COVID-19 Coronavirus Pandemic: Worldometers*.
- Yates, S. (2016). *'Fake News'– Why People Believe It and What Can Be Done to Counter It*. Retrieved from <https://ethicaljournalismnetwork.org/fake-news-peoplebelieve-can-done-counter>, diakses pada 15 Desember 2020.

LAMPIRAN 1

SURAT IJIN PENELITIAN



KEMENTERIAN PERTAHANAN RI
UNIVERSITAS PERTAHANAN
Terakreditasi BAN-PT "A"

Nomor : B/2512 /X/2020
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Bogor, 21 Oktober 2020

Kepada

Yth. Kepala Tim Komunikasi Satgas
Penanganan Covid-19

di

Jakarta

1. Dasar:
 - a. Peraturan Presiden RI Nomor 5 Tahun 2011 tentang Universitas Pertahanan sebagai Perguruan Tinggi yang diselenggarakan oleh Pemerintah;
 - b. Kalender Pendidikan Program Studi Peperangan Asimetris Fakultas Strategi Pertahanan Unhan Tahun Akademik 2020/2021.
2. Sehubungan dengan dasar tersebut di atas, mohon dapatnya Kepala, berkenan mengizinkan mahasiswa Prodi Peperangan Asimetris Universitas Pertahanan Cohort-8 atas nama Saleha Mufida NIM. 120190102012, untuk mengumpulkan data-data penelitian yang diperlukan dalam penyusunan Tesis dengan judul "*Strategi Pertahanan Indonesia melalui Politik Informasi di Bidang Kesehatan (Studi Kasus: Wabah Covid 19 Tahun 2020*".
3. Mohon konfirmasi waktu, tempat pelaksanaan wawancara dan pemberian kuisisioner. *Contact Person*: e-mail: saleha.mufida@idu.ac.id dan HP. 082210855301.
4. Demikian untuk menjadikan periksa dan atas kerjasamanya disampaikan ucapan terima kasih.

a.n. Rektor
Universitas Pertahanan
Warek I Bid. Akademik dan Kemahasiswaan,




Dr. Jonni Mahroza, S.I.P., MA., M.Sc., CIQnR., CIQaR
Mayor Jenderal TNI

Tembusan :

1. Rektor Unhan
2. Dekan FSP Unhan
3. Karo Akademik dan Kemahasiswaan Unhan.

LAMPIRAN 2

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

	SATUAN TUGAS PENANGANAN COVID-19 Gedung Graha BNPB Jalan Pramuka Kav. 38, Jakarta Timur 13120 Call Center 117, Email: covid19@bnpb.go.id Situs: http://www.covid19.go.id
<hr/>	
No. Surat : B.003-SK/STPC-19/KOMLIK/11/2020 Perihal : Konfirmasi Agenda Wawancara Universitas Pertahanan Lampiran : -	
Kepada Yth : Sdri. Saleha Mufida Kementerian Pertahanan RI Universitas Pertahanan di - Tempat	
Dengan hormat,	
Menindaklanjuti surat permohonan izin penelitian yang ditujukan kepada Bapak Hery Trianto selaku Ketua Bidang Komunikasi Publik Satuan Tugas Penanganan COVID-19. Kami akan mengakomodir Agenda yang diajukan untuk memenuhi dalam kebutuhan informasi dan data yang dibutuhkan guna sosialisasi Protokol Kesehatan dalam penanganan COVID-19 serta program kegiatan Satuan Tugas Penanganan COVID-19 dalam Bidang Komunikasi Publik.	
Sehubungan dengan hal tersebut, kami sangat antusias dalam mensosialisasikan Protokol Kesehatan agar menjadi informasi dan perubahan perilaku dalam penanganan COVID-19 dikalangan muda/mahasiswa dan masyarakat luas. Jika ada pertanyaan dan informasi tambahan yang dibutuhkan, maka bisa langsung menghubungi Sekretaris SATGAS Bidang Komunikasi Publik dengan Sdri. Lita di 0877-7575-8000.	
Demikian informasi yang dapat kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih. Semoga Tuhan YME senantiasa memberikan perlindungan kepada kita semua.	
Jakarta, 27 November 2020	
Ketua Bidang Komunikasi Publik Satuan Tugas Penanganan COVID-19	
 	

LAMPIRAN 3

PEDOMAN WAWANCARA

STRATEGI PERTAHANAN INDONESIA MELALUI POLITIK INFORMASI DALAM BIDANG KESEHATAN (STUDI KASUS WABAH COVID-19 TAHUN 2020)

Teori / Konsep	Indikator	Pertanyaan
Pertahanan	Sumber daya nasional	Apakah sumber daya nasional (SDM dan sarana prasarana) di instansi Anda sudah siap dalam menghadapi ancaman wabah penyakit?
		Bagaimana sumber daya nasional (SDM dan sarana prasarana) khususnya di bidang tata kelola informasi pada instansi Anda dalam menghadapi ancaman tersebut?
		Mengapa sumber daya nasional di bidang tata kelola informasi pada instansi Anda demikian?
	Instrumen Kekuatan Nasional (diplomasi, informasi, militer, ekonomi)	Apakah informasi sebagai salah satu instrumen kekuatan nasional memiliki arti penting dalam penanganan wabah?
		Mengapa kekuatan pengelolaan informasi berdampak bagi pertahanan negara saat terjadi wabah?
		Bagaimana informasi berpengaruh terhadap pertahanan negara saat terjadi wabah penyakit?
	Kedaulatan	Apakah wabah penyakit berdampak pada

	negara	kedaulatan negara?
		Mengapa wabah penyakit berdampak pada kedaulatan negara?
		Bagaimana instansi anda membangun strategi agar wabah penyakit tidak mengganggu stabilitas nasional?
	Keutuhan wilayah	Apakah wabah penyakit memiliki kaitan dengan pertahanan terhadap keutuhan wilayah?
		Mengapa keutuhan wilayah menjadi persoalan penting saat terjadi wabah penyakit?
		Bagaimana strategi pertahanan di instansi Anda untuk menjaga keutuhan wilayah pada saat terjadi wabah penyakit?
	Keselamatan bangsa	Apakah wabah COVID-19 berpengaruh terhadap keselamatan bangsa?
		Mengapa COVID-19 mengancam keselamatan bangsa?
		Bagaimana peran instansi Anda dalam menjaga keselamatan bangsa pada masa pandemi?
Strategi	<i>Ends</i> (tujuan)	Bagaimana strategi yang dibangun instansi Anda dalam menghadapi ancaman wabah penyakit?
		Apakah politik informasi dapat mendukung strategi pertahanan Indonesia dalam menghadapi wabah COVID-19?
		Mengapa politik informasi dapat mendukung penanganan wabah COVID-19?

	<i>Ways (cara)</i>	Apakah politik informasi dapat menjadi cara untuk mempengaruhi cara berfikir dan bersikap masyarakat agar disiplin dalam menerapkan protokol kesehatan?
		Bagaimana instansi Anda menerapkan politik informasi agar dapat mendukung pertahanan negara dalam menghadapi wabah Covid-19?
		Seberapa signifikan politik informasi dilakukan di instansi Anda dalam mendukung upaya penanganan wabah COVID-19 di Indonesia?
	<i>Means (sarana dan prasarana)</i>	Apa saja sarana dan prasarana yang disiapkan instansi Anda dalam menghadapi ancaman wabah penyakit?
		Apakah sarana dan prasarana informasi di instansi Anda ditingkatkan selama menghadapi wabah COVID-19?
		Mengapa sarana dan prasarana informasi di instansi Anda ditingkatkan selama menghadapi wabah COVID-19?
Ancaman	Kekuatan	Apakah menurut Anda COVID-19 memiliki kekuatan untuk mengancam pertahanan negara?
		Jika iya, dari sudut pandang apa Anda melihat bahwa wabah COVID-19 adalah ancaman terhadap pertahanan?
		Menurut Anda, kekuatan apa yang perlu dibangun untuk mencegah atau mempersiapkan diri menghadapi ancaman wabah penyakit?

	Kedekatan Wilayah	Apakah COVID-19 di Indonesia terjadi karena kedekatan wilayah dengan China?
		Mengapa Wabah COVID-19 yang berasal dari Wuhan, China sangat cepat menyebar dan masuk ke Indonesia?
		Apakah menurut Anda ada faktor-faktor lain yang menyebabkan COVID-19 cepat masuk ke Indonesia?
	Kemampuan Menyerang	Apakah ancaman COVID-19 merupakan ancaman atau serangan senjata biologis?
		Apakah mungkin ada aktor yang mampu membangun senjata biologis secanggih ini?
		Bagaimana menurut Anda aktor tertentu mampu melakukan serangan senjata biologis?
	Niat Menyerang	Apakah virus corona sengaja disebar oleh aktor tertentu untuk mengubah tatanan dunia?
		Mengapa aktor tersebut melakukan serangan padahal virus ini memiliki dampak kerusakan yang multidimensional?
		Jika wabah COVID-19 merupakan serangan senjata biologis, apakah aktor yang melakukannya mendapatkan keuntungan? Atau adakah aktor lain yang mendapatkan keuntungan?
Politik Informasi	Kesamaan penggunaan kosa kata dan makna	Apakah instansi Anda memiliki regulasi khusus yang mengharuskan kesesuaian informasi dengan instansi lain sebelum dipublikasi?

		<p>Bagaimana politik informasi di lingkungan lembaga dan kementerian di Indonesia dalam mengkoordinasikan informasi terkait wabah sebelum dipublikasi agar tidak terjadi perbedaan informasi?</p>
		<p>Mengapa kesamaan informasi/penggunaan kosa kata penting dalam menyebarkan informasi terkait wabah COVID-19?</p>
	<p>Wewenang mengakses informasi penting</p>	<p>Apakah pegawai di instansi Anda dapat mengakses informasi penting terkait wabah COVID-19 yang dikelola oleh instansi Anda?</p>
		<p>Apakah informasi terkait wabah penyakit di Indonesia mudah diakses oleh semua orang?</p>
		<p>Mengapa data/informasi terkait wabah di Indonesia (mudah/sulit) diakses?</p>
	<p>Kualitas informasi</p>	<p>Apakah Pemerintah Indonesia sudah mempublikasi informasi bidang kesehatan dengan baik yang dapat berpengaruh besar membentuk cara pandang dan perilaku masyarakat untuk disiplin menerapkan protokol kesehatan?</p>
		<p>Mengapa demikian?</p>
		<p>Bagaiman Pemerintah Indonesia seharusnya mempublikasi data dan informasi terkait wabah COVID-19 agar masyarakat menjadi disiplin menjalankan protokol kesehatan?</p>
	<p>Efisiensi dalam tata kelola</p>	<p>Apakah instansi Anda berperan dalam mengelola informasi terkait Wabah COVID-19?</p>

	informasi	Bagaimana mengelola informasi terkait wabah penyakit di Indonesia agar lebih efisien dan mudah diterima masyarakat? Mengapa politik informasi penting, khususnya dalam masa pandemic COVID-19?
--	-----------	---

LAMPIRAN 4

DOKUMENTASI WAWANCARA PENELITIAN

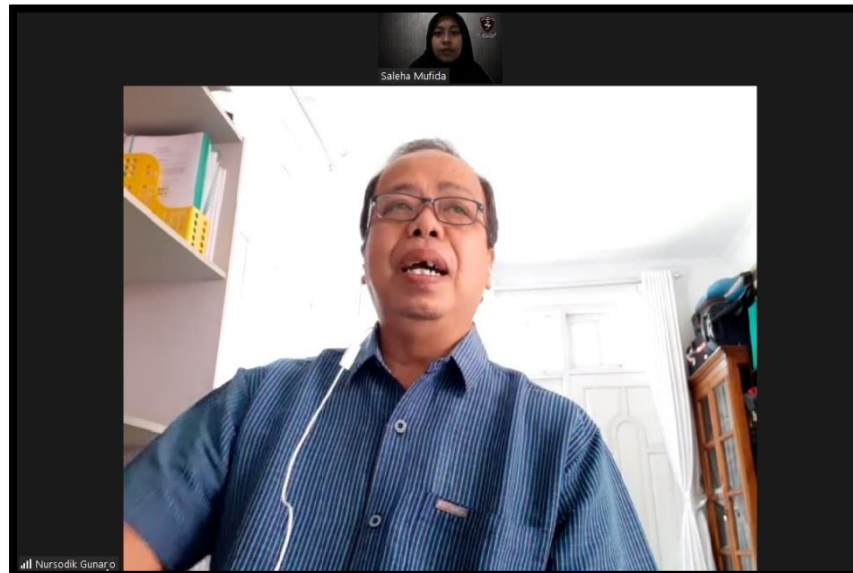


Wawancara Daring dengan dr. Anas Ma'ruf, MKM
Kepala Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan
Rabu, 6 Januari 2021



Wawancara Daring dengan Hery Trianto
Ketua Bidang Komunikasi Publik, Satgas Penanganan COVID-19
Pada Senin, 16 November 2020

DOKUMENTASI WAWANCARA PENELITIAN



Wawancara Daring dengan Dr. Nursodik Gunarjo, M.Si
Koordinator Pembinaan Jabfung Bidang Komunikasi Publik, Kemkominfo
Kamis, 19 November 2020



Wawancara Daring dengan Brigjen (TNI) Bondan Widiawan, S.Kom, M.Si.
Direktur PIIFD, BSSN
Kamis, 19 November 2020

DOKUMENTASI WAWANCARA PENELITIAN

Wawancara Langsung dengan Syamsu Rizal, S.Kom., M.M(Han)
Kabid Pengembangan dan Pengelolaan, Pusdatin Kemhan
Jum'at, 18 Desember 2020



Wawancara Langsung dengan Dr. Raditya Jati, S.Si.,M.Si.
Kapusdatin, BNPB
Senin, 14 Desember 2020

DOKUMENTASI WAWANCARA PENELITIAN

Wawancara Langsung dengan Brigjen (TNI) Untung Purwadi, S.E, M.Si
Direktur Jakstra, Kemhan
Kamis, 10 Desember 2020



Wawancara Langsung dengan dr. Rian
Staf ISPA, Dir. P2PML, Kemkes
Selasa, 24 November 2020

DOKUMENTASI WAWANCARA PENELITIAN



Wawancara Daring dengan Dimas Aditya Nugraha, S.Sos, M.Kom.
Koordinator Subdit Media Sosial dan Audio Visual, Kominfo
Senin, 4 Januari 2021

RIWAYAT HIDUP PENELITI



Saleha Mufida, lahir di Bogor pada tanggal 27 September 1996. Anak ke-4 dari 5 bersaudara dari ayah bernama Drs. Zaenal Abidin dan ibu bernama Anny Lutfianti. Peneliti menyelesaikan pendidikan tingkat dasar di MIS Ta'allamul Huda Bogor, lulus pada tahun 2008, SMP Islam Al-Ghozali Bogor lulus pada tahun 2011, SMA Islam Al-Ghozali lulus pada tahun 2014. Selanjutnya peneliti menempuh pendidikan sarjana (S1) Program Studi Ilmu Hubungan Internasional Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dan lulus pada tahun 2018. Selama menempuh pendidikan S1, peneliti mengajar Bahasa Arab di Pondok Pesantren Al-Ghozali serta mengelola Taman Pendidikan Al-Qur'an (TPQ) Aulaadii di Pondok Pesantren Al-Ghozali Gunung Sindur, Bogor. Sejak tahun 2018, Peneliti mengajar Sejarah dan Teologi sebagai mata pelajaran muatan lokal di SMA Islam Al-Ghozali. Lalu pada tahun 2019, Peneliti melanjutkan pendidikan magister (S2) Program Studi Peperangan Asimetris Fakultas Strategi Pertahanan Universitas Pertahanan. Hingga saat ini, peneliti masih bekerja di Pesantren Al-Ghozali sebagai pengajar dan Ketua Majelis Pengasuhan Santri (MPS). Peneliti berstatus belum menikah. Untuk bertanya terkait penelitian ini, pembaca dapat melakukan kontak melalui 0822-1085-5301/ mufidasaleha@gmail.com.

“Working without praying, will be nothing. Praying without working are empty dreams. Believe that God will always open the blessing.”