

# **INOVASI DIGITAL KOMUNIKASI KESEHATAN**

***Cut Meutia Karolina - Irwa Rochimah Zarkasi  
I Nengah Muliarta - Kurniawaty Yusuf - Rini Sudarmanti  
Frida Kusumastuti - Lamria Raya Fitriyani - Nurul Robbi Sepang  
Sari Monik Agustin - Xenia Angelica Wijayanto***

***Editor : Lestari Nurhajati & Chrisdina***

# **INOVASI DIGITAL KOMUNIKASI KESEHATAN**

**Cut Meutia Karolina  
Irwa Rochimah Zarkasi  
I Nengah Muliarta  
Kurniawaty Yusuf  
Rini Sudarmanti  
Frida Kusumastuti  
Lamria Raya Fitriyani  
Nurul Robbi Sepang  
Sari Monik Agustin  
Xenia Angelica Wijayanto**

Editor  
**Lestari Nurhajati  
Chrisdina**

Penerbit Lembaga Penelitian, Publikasi dan Pengabdian  
Masyarakat (LP3M) LSPR

# Inovasi Digital Komunikasi Kesehatan

## *Penulis*

Cut Meutia Karolina  
Irwa Rochimah Zarkasi  
I Nengah Muliarta  
Kurniawaty Yusuf  
Rini Sudarmanti  
Frida Kusumastuti  
Lamria Raya Fitriyani  
Nurul Robbi Sepang  
Sari Monik Agustin  
Xenia Angelica Wijayanto

## *Editor*

Lestari Nurhajati  
Chrisdina

## *Design Cover*

Fadlin Nur Ikhwan

## *Tata Letak*

Thabita Maharany

ISBN 978-623-99987-8-3

E-ISBN 978-623-99987-9-0 (PDF)

Cetakan Pertama © Desember 2022

### **Hak Cipta dilindungi Undang-undang.**

Kecuali dinyatakan lain, ciptaan ini dilisensikan di bawah lisensi Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional.

**Penerbit** Lembaga Penelitian, Publikasi dan Pengabdian Masyarakat (LP3M) LSPR.  
Jl. KH. Mas Mansyur Kav. 35, Sudirman Park Campus. Jakarta Pusat 10220.  
Email: publication@lspr.edu

Anggota **IKAPI** No.  
589/AnggotaLuarBiasa/DKI/2020

Anggota **APPTI** No.  
001.121.1.08.2020

# Daftar Isi

Pengantar _____	III
Prakata _____	IV
Daftar Isi _____	VI
Inovasi Media Literasi Penyintas COVID-19 Melalui Pendekatan Komunitas Online @covid survivor.id _____	1
Inovasi Pemanfaatan ILM dalam Sosialisasi Pengelolaan Limbah Masker Sebagai Mitigasi Penularan Covid-19 Tingkat Rumah Tangga _____	17
Kolaborasi Program Studi Universitas Paramadina dalam Mewujudkan Pengabdian Masyarakat Sesuai Kebutuhan Sekolah Menengah Atas School of Human _____	31
Kualitas Komunikasi Isu COVID-19 di Indonesia _____	49
Penggunaan Aplikasi Peduli Lindungi sebagai Inovasi dalam Media Komunikasi Kesehatan untuk Informasi dan Pelacakan Digital COVID-19 _____	61
Kontestasi Wacana dalam Komunikasi Kesehatan Komplementer <i>Pranic Healing</i> Era Pandemi Covid-19 di Indonesia _____	77
Kategorisasi Isu dan Pencatutan Figur Narasumber Informasi Hoaks Covid-19 _____	95
Profile Penulis _____	104

## CHAPTER 4

# Kualitas Komunikasi Isu COVID-19 di Indonesia

**Frida Kusumastuti**

Wabah COVID-19 memamerkan pada masyarakat kita bagaimana Ilmu Pengetahuan menyelesaikan suatu peristiwa yang melibatkan banyak aspek? Kontestasi Ilmu Pengetahuan mempresentasikan diri masing-masing, namun ketika gagal membuat masyarakat percaya, masyarakat pun kemudian menggunakan pengetahuannya sendiri, yaitu *common sense* alias pengetahuan akal sehat. Masyarakat memodifikasi sesuai dengan kebutuhan dan ketahanannya masing-masing.

Bagaimana halnya dengan Ilmu Sosial , seperti Ilmu Komunikasi? Selain berkuat dalam proses dan efek komunikasi, apakah Ilmu Komunikasi telah gagal meyakinkan perlunya mengelola elemen-elemen dasar dari komunikasi itu sendiri? Kita ambil yang sederhana elemen komunikasi David K. Berlo (1963) yaitu *Sender – Message – Channel – Receiver (SMCR)*. Meskipun model Berlo satu arah, namun

penjelasan elemen- elemen komunikasinya bisa menjelaskan seperti apa seharusnya komunikasi dikelola.

**Sender atau pengirim pesan.** Berlo merinci lagi bahwa kualitas yang melekat pada *sender* meliputi keterampilan komunikasi, sikap, pengetahuan, sosial sistem, dan budaya. Seorang *sender* atau pengirim pesan yang kredibel adalah yang memiliki keterampilan komunikasi verbal dan nonverbal dengan sikap yang baik, memiliki pengetahuan yang memadai tentang topik yang dibicarakan, dan bahwa dia membawa nilai-nilai dan budaya yang menjadi penilaian para penerima pesan. Personalitas dan reputasi seorang *sender* akan menentukan kredibilitasnya. Semakin kredibel seorang *sender*, semakin menambah keefektifan komunikasi.

**Message atau pesan.** Pesan dibangun berdasarkan konteks situasi dan waktu. Pesan menyangkut isi atau makna dan arti pesan itu sendiri. Hal ini menyangkut pikiran utama dari sebuah pesan. Pesan yang disampaikan melalui bahasa tidak mengalir seperti air, tetapi sepanjang perjalanan akan membawa maknanya sendiri-sendiri ketika tiba di penerima pesan, oleh karena itu pesan harus dikemas sesuai dengan latar belakang dan pengalaman penerima pesan. Berikutnya adalah elemen yang berkaitan dengan verbal non verbal, lalu menyangkut kemasan dan desain pesan atau bagaimana pesan disampaikan? kemudian struktur yang menyangkut sistematika dan kode berupa bentuk pesan yang merepresentasikan suatu budaya tertentu.

**Channel atau saluran komunikasi,** yaitu pilihan saluran untuk menyampaikan pesan-pesan. Berlo merinci saluran ini adalah mewakili panca indera manusia. Penglihatan untuk melihat (visual), pendengaran untuk mendengar (audio), Peraba berupa saluran yang memberikan sensasi sentuhan, penciuman berupa saluran yang memberikan sensasi aroma atau bau-bauan, dan indera perasa yang memberikan sensasi rasa melalui lidah.

**Receiver atau penerima pesan**, yang memiliki elemen-elemen seperti seorang *sender* atau pengirim pesan. Bahwa daya tangkap penerima pesan terhadap pesan juga dipengaruhi oleh keterampilan komunikasi yang dimilikinya (kemampuan mendengar, membaca, melihat), sikapnya terhadap *sender* dan *message*, pengetahuannya akan persoalan, nilai-nilai yang dianutnya dan budaya yang melingkupinya.

Melalui elemen komunikasi dalam Model Berlo, pengelolaan komunikasi kesehatan, yakni komunikasi yang fokus pada pembicaraan tentang isu-isu seputar kesehatan, khususnya dalam komunikasi krisis pandemi COVID-19 bisa dimaksimalkan. Artikel ini menyajikan pengamatan terhadap sender, saluran, dan pesan-pesan isu COVID-19 di periode awal pandemi di Indonesia. Komunikasi awal tentang pandemi COVID-19 sangat menentukan penanganan komunikasi krisis pandemi berikutnya. Pengamatan dilakukan pada berita-berita dan pembicaraan di media sosial pada kurun waktu awal pandemi tahun 2020. Kemudian hasil pengamatan didiskusikan dengan konsep SMCR David K. Berlo.

## **Kualitas Komunikasi Pejabat Negara dalam isu Covid-19**

Ketika COVID-19 mewabah di Wuhan-China, Indonesia masih “tenang- tenang” saja, bahkan Menteri Kesehatan (Menkes) RI Terawan Agus Putranto yang seharusnya memiliki kredibilitas berbicara tentang isu wabah virus malah melontarkan pesan-pesan yang kurang simpatik dan kurang empati. Pertama, Menkes menyangkal hasil riset dari Profesor Marc Lipsitch, *epidemiologist* Universitas Harvard. Lipsitch membuat riset prediksi yang membandingkan data pengunjung suatu negara dengan jumlah kasus yang terdeteksi terinfeksi virus corona. Salah satu temuannya menyebut Indonesia seharusnya memiliki lima kasus infeksi virus corona. Professor tersebut menjelaskan bahwa risetnya tidak fokus

ke satu negara saja. Risetnya pun bukan untuk menilai kualitas dari sebuah negara atau kemampuan pengamatannya. Namun, Menkes Terawan merespon dengan membuat pernyataan yang defensif, *"Itu namanya menghina itu. Wong peralatan kita kemarin di-fix-kan dengan duta besar AS. Kita menggunakan alat dari AS. Kit-nya dari AS,"* katanya di Gedung Grand Kebon Sirih, Jakarta, Selasa, 11 Februari 2020 (Tempo, 15/2/2020). Pada kesempatan yang lain Menkes juga mengatakan, *"Kami berutang pada Tuhan. Ini karena doa kami. Kami tidak mengharapkan hal-hal seperti itu sampai ke Indonesia,"* sebagaimana dikutip South China Morning Post (Kompas, 18/2/2020).

Berikutnya Terawan menyangkal Gubernur DKI Jakarta yang menyatakan, *"Selama satu bulan lebih di ibu kota ada 115 orang yang berada dalam pemantauan dan 32 orang lainnya dalam pengawasan."* (News.detik, 1/3/2020). Pernyataan Gubernur DKI yang memaparkan keadaan di daerah kekuasaannya berdasarkan data, kredibilitas Anies termasuk tinggi. Namun, Terawan memberikan keterangan pers kepada media (1/3/2020) untuk menyangkal pernyataan Gubernur DKI itu, *".. kurang tepat pernyataan itu. Karena hasil semua PCR sampai detik ini semua negatif. Kalau negatif artinya apa? Memang ndak ada."* Penyangkalan-penyangkalan oleh Menkes menjadi blunder ketika esoknya (2/3) dua warga Indonesia dinyatakan positif COVID- 19.

Pernyataan Gubernur DKI tentang data orang dalam pemantauan dan pengawasan di DKI, kemudian diperjelas secara teknis oleh Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes Anung Sugihantono tentang apa arti orang dalam pemantauan dan orang dalam pengawasan berdasarkan terminologi kesehatan atau medis. Kehadiran Dirjen dengan penjelasan teknis juga kredibel karena sesuai dengan kapasitasnya. Lain halnya bila Gubernur sendiri yang menjelaskan secara teknis. Apalagi latar belakang Gubernur dikenal masyarakat sebagai orang politik. Penjelasan terhadap pernyataan Gubernur DKI oleh Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit



Kemenkes sangat tepat. Kredibilitasnya tinggi karena jabatannya itu. Pesan komunikasinya juga tepat bersifat informatif, mudah dipahami dan disebarakan di media massa juga sangat tepat karena sebagai respon pernyataan Gubernur DKI yang juga melalui media massa. Sayang sekali, selanjutnya sang Dirjen tidak diberi fungsi dan peran yang optimal untuk memberi penjelasan kepada masyarakat sepanjang wabah COVID-19 berlangsung di Indonesia. Berdasarkan penelusuran penulis melalui mesin pencari, hampir tidak mendapatkan berita media massa yang terkait dengan pandemi COVID-19 yang memilih sang Dirjen sebagai sumber berita.

Menkes juga sempat merespon pernyataan Perdana Menteri Australia yang meragukan kemampuan Indonesia dalam menangani virus Corona (COVID-19). Respon tersebut dikemas dengan pesan komunikasi yang bernada masa bodoh, "*Orang ragu, yo biarin aja. Nanggapi orang ragu lak pusing. Nomor satu adalah kenyataan, keterbukaan, kejujuran.*" tuturnya ketika bertemu awak media di Bandara Kertajati, Majalengka, Jawa Barat, (Suara.com, 01/03/2020). Dalam konteks komunikasi, kedua pernyataan tersebut memang kurang bagus. Pernyataan PM Australia sendiri kurang tepat karena dianggap menyelepelekan kemampuan negara lain, sementara respon Menkes RI juga kurang baik karena tidak mampu memberi kepastian akan kemampuan Indonesia.

Masih ada beberapa pernyataan yang menunjukkan buruknya komunikasi Menkes pada saat itu. Hal ini mendapat komentar negatif dari para pengamat di media massa seperti oleh Fadli Zon, Gus Nadir, Peneliti LP3ES, Agus Pambagio, dan sebuah tayangan talk show di televisi swasta bahkan menyindir kehadiran Terawan dengan simbol kursi kosong. Pemberitaan-pemberitaan tersebut menunjukkan jatuhnya kredibilitas Menkes yang seharusnya menyampaikan pesan yang tepat sebagai komunikator (*sender*).

Kasus di atas mewakili apa yang Berlo maksudkan. Sumber yang mestinya kredibel seperti Peneliti Senior tingkat dunia, Perdana Menteri, Menteri Kesehatan, Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes, juga Gubernur bias lemah atau kuat kredibilitasnya karena beberapa atribut yang menyertainya. Berlo mengatakan atribut pada elemen sender meliputi pengetahuan (kepakaran), keterampilan berkomunikasi, sikap, dan nilai-nilai yang dipancarkan. Seseorang yang dianggap pakar karena gelar keilmuannya maupun kedudukan atau jabatan, jika tidak memiliki keterampilan berkomunikasi dan apalagi ditambah dengan sikap yang tidak terpuji, akan menurunkan kredibilitasnya. Atribut-atribut dalam elemen sender merupakan satu kesatuan yang saling mendukung.

## **Kualitas Berita Media Massa dalam Isu COVID-19**

Tidak bisa dipungkiri, media massa yang berfungsi sebagai saluran, sekaligus pesan dan sumber itu juga memiliki posisi penting dalam menciptakan situasi yang kondusif. Sikap media massa demi suatu kebenaran dan kebaikan publik harus menjadi panglima ideologi media massa. Tidak selalu yang dianggap memiliki nilai berita, membawa kebaikan. Kualitas sebuah berita, tidak semata-mata karena disajikan tercepat dan yang pertama. Melainkan kedalaman dan keutuhan yang mencerminkan upaya navigasi, verifikasi, dan kepentingan publik yang mestinya diutamakan sebagai prinsip jurnalisme bencana.

Pernyataan pejabat memang memiliki nilai berita. Kecemasan, ketakutan, dan kepanikan massa juga memiliki nilai berita. Penderitaan, kesakitan, kesengsaraan juga memiliki nilai berita. Para ahli menyatakan nilai berita meliputi 9 elemen maupun 11 elemen seperti keluar biasa, konflik, *impact*, sensasional, orang penting, kedekatan (*proximity*), dsb. (Kovach & Tom, 2001). Namun begitu media massa perlu bertanya pada diri sendiri, “*Apa niat saya*

*mengangkat semua itu sebagai berita?” atau juga bertanya, “Apakah publik akan diuntungkan dengan berita itu?” dan “Ataukah publik akan memiliki panduan untuk melakukan sesuatu yang positif setelah membaca/menyaksikan berita dari media saya?”*

Hadirnya berita saling bantah membantah antar pejabat dan antar pakar bisa menimbulkan bias. Misalnya pernah viral perdebatan para ilmuwan, para pejabat pemerintah, dan para *influencer* tentang asal muasal virus, cara penularan virus, jumlah pasien terpapar, protokol pencegahan dan penanganan, dst. Hingga ketua gugus tugas penanganan COVID-19, Doni Monardo menyeru, “*Hentikan perdebatan soal penanganan Covid-19.*” (Antara News, 18/3). Betapa sangat berbahaya, bias informasi yang disampaikan oleh pejabat, pakar, ataupun pemuka pendapat. Dalam keadaan bencana, publik tidak membutuhkan berita tentang perbantahan antar sumber, melainkan publik memerlukan berita yang bisa menjadi panduan bagi mereka menghadapi bencana.

Perdebatan pakar maupun perdebatan antar pejabat yang selalu dipamerkan melalui media massa juga membuat masyarakat kehilangan kepercayaan pada pakar maupun pejabat. Ketika masyarakat lelah dengan berita-berita yang tidak memberinya kepastian informasi, khalayak memiliki kesadaran lain tentang media massa, yaitu media massa sebagai pengeruh suasana. Hanya mengambil keuntungan dari perdebatan pakar dan pejabat untuk meningkatkan viewers alih-alih menjalankan fungsi sebagai pers. Kepercayaan masyarakat kepada media massa pun semakin menurun. Akhirnya masyarakat mencari saluran baru yang bahkan akan semakin liar, yaitu sosial media.

Sesungguhnya, perdebatan terjadi karena masing-masing pakar melihat dari perspektif ilmu masing-masing, belum tentu karena benar-benar berbeda dalam arti yang sebenarnya. Maka dalam diskursus hal ini merupakan proses dialogis yang mestinya tidak langsung dikemas sebagai berita. Perdebatan para pakar mestinya

bukan untuk konsumsi khalayak media massa, melainkan hanya untuk publik yang terbatas. Disinilah dalam pandemi, fasilitasi pemerintah sangat penting. Potensi perbedaan perspektif dari setiap kepakaran perlu ada kesepakatan diantara mereka (konsensus), sebelum disampaikan kepada khalayak atau masyarakat luas.

Media massa memiliki khalayak yang sangat beragam latar belakang, dimana latar belakang mereka akan menentukan interpretasi atas informasi di media masa dengan cara yang berbeda. Oleh karena itu keragaman khalayak perlu benar-benar dipertimbangkan. Menurunkan berita yang paling mudah dicerna oleh kelompok khalayak mayoritas akan menghindari bias berita seperti yang dimaksudkan oleh media massa.

## **Kualitas Pesan Pandemi COVID-19**

Pesan utama pandemi COVID-19 yang berat adalah menghadapi munculnya pesan-pesan mitos yang beredar di masyarakat soal penghindaran, pencegahan dan intervensi (penanganan dan pengobatan). Seringkali mitos ini bertentangan dengan protokol kesehatan terkait COVID-19. Ironinya, mitos cenderung lebih dipercayai oleh masyarakat. Hal ini tidak aneh karena mitos berlatar belakang pengalaman masa lampau yang dikomunikasikan secara turun temurun dalam menafsirkan hubungan pengalaman manusia dan alam semesta, sementara *Corona Virus Diseases* (COVID-19) dikomunikasikan sebagai “pendatang baru.” Istilah COVID-19 sebagai “pendatang baru” itu saja merupakan pesan komunikasi yang bisa “melemahkan” upaya protokol kesehatan. Mengapa? Karena masyarakat Indonesia cenderung lebih suka belajar dari pengalaman, bukan dari ilmu pengetahuan.

Mitos sebagai foklor cenderung diinterpretasikan oleh masyarakat sebagai kebijaksanaan lokal (*local wisdom*), oleh karena itu menyerang-nya bisa mendapatkan perlawanan dari masyarakat atau seseorang yang meyakini-nya. Masyarakat perlu diajak berpikir

rasional, bukan melawan mitos dengan mengolok-olok atau merendahnya. Alih-alih menjelaskan kandungan dalam suatu ramuan X yang telah menjadi mitos, melawan mitos nampaknya cenderung memberikan label dan bahkan stigma “kebodohan” bagi yang percaya dengan mitos ramuan X.

Belajar dari pengalaman nampak pula bagaimana pesan-pesan di berbagai saluran yang berbasis pengalaman individu atau sekelompok orang lebih dipercayai daripada penjelasan medis atau pun penjelasan dari ilmu Kesehatan. Pengalaman di A mengonsumsi herbal atau mencampurkan obat B dan C, cenderung lebih dipercayai karena sang pencerita pengalaman berasal dari kondisi status yang relatif sama dengan sang penerima cerita. Kedekatan (*proximity*) dalam status atau latar belakang menjadi lebih ampuh untuk diikuti. Sama-sama “selamat” dari COVID-19, seseorang dari kelas ekonomi bawah lebih percaya pengobatan COVID-19 dengan minum ramuan X berdasarkan cerita orang dari kelas yang sama yang “selamat” karena minum ramuan X daripada cerita pengalaman dari orang kelas ekonomi tinggi yang berkisah dia sembuh karena menjalani isolasi di RS dalam pengawasan dokter dan ahli.

Pesan halal dan haram, juga menjadi kekhasan masyarakat Indonesia. Kita sudah banyak belajar dari kasus ini namun tidak juga memiliki cara yang ampuh untuk keluar dari polarisasi halal dan haram ini. Isu halal haram dalam pandemi COVID-19 dimulai pada fase intervensi atau pengobatan dan menjadi sangat tajam ketika pada fase vaksinasi. Setelah menghabiskan energi dengan perdebatan halal dan haram, akhirnya vaksinasi dianggap cukup sukses ketika orang berbondong-bondong mendaftar vaksin karena sebagai salah satu syarat bisa bepergian dengan moda transportasi publik.

Tidak bisa dipungkiri, Indonesia yang mengakui berbagai agama dan kepercayaan serta keberadaan budaya yang beragam memerlukan kondisi masyarakat yang inklusif. Maka pesan-pesan sensitif yang

bisa menjadi pemicu terusnya inklusivitas, mesti dihindari dan diganti dengan terminologi yang lebih bisa diterima oleh berbagai kalangan.

Komunikasi Kesehatan dalam keadaan krisis seperti pandemi COVID-19 perlu mempertimbangkan hal-hal berikut:

Keberlanjutan Komunikasi Kesehatan adalah mengedukasi masyarakat untuk mengenali dan paham dalam memilih sumber yang kredibel terkait Kesehatan. Otoritas kekuasaan di bidang Kesehatan dan otoritas kepakaran kesehatan perlu terus menerus dipromosikan sebagai sumber yang kredibel. Sejalan dengan itu otoritas kekuasaan dan otoritas kepakaran juga harus membangun reputasi sebagai sumber yang kredibel berkaitan dengan isu-isu kesehatan. Pakar dari disiplin apapun dan pejabat publik perlu menahan diri tidak membuat pernyataan atas nama individu kepada khalayak, sebelum melakukan koordinasi dalam satu kepemimpinan tertinggi di bidangnya. Baik itu pernyataan yang bernada candaan maupun pernyataan yang resmi.

Pemerintah sebagai otoritas kekuasaan segera membentuk tim krisis jika isu Kesehatan menjadi Krisis. Menentukan satu pintu informasi dalam naungan Menteri Kesehatan dan membuka akses komunikasi publik melalui berbagai saluran sesuai dengan segmentasi publiknya. Tim krisis menyediakan ataupun menunjuk komunikator dari kalangan pejabat negara atau pemerintahan, serta kalangan ilmuwan untuk pesan-pesan yang relevan dengan tugas dan kepakarannya. Terutama ketika berbicara sebagai sumber berita di media massa.

Sangat perlu menentukan Juru Bicara (Jubir) yang memiliki gaya komunikasi yang baik. Sangat penting Juru bicara membiasakan diri menata pesan komunikasi yang simpatik dan empatik, misal *"Menyesal dengan adanya kejadian ini, kita merasakan hal yang sama, kita akan bersama-sama mengatasinya, kami mengerti yang anda maksud, kami memahami kerisauan anda, dsb."* Yang disampaikan

secara verbal maupun non-verbal melalui tatapan mata, ekspresi wajah, gesture dan kinesik yang menguatkan pesan verbal.

Tim krisis segera menyusun berbagai pesan informatif berdasarkan; (a) Istilah dan bahasa sesuai dengan kelompok masyarakat. Pilihan kata dan terjemahan istilah teknis Kesehatan disesuaikan dengan referensi dan pengalaman setiap kelompok masyarakat. (b) Saluran komunikasi yang digunakan. Hal ini terait struktur pesan yang sesuai dengan salurannya.

Tim krisis membangun hubungan dengan tokoh masyarakat atau pemuka pendapat di setiap kelompok masyarakat potensial, seperti organisasi masyarakat sipil, ormas, dan organisasi kerja. Bisa juga pemuka pendapat berdasarkan budaya setiap generasi. Tim krisis bisa memberikan informasi maupun edukasi kepada kelompok pemuka pendapat ini terkait dengan COVID-19 secara berkala terutama jika ada perkembangan baru.

Tim krisis membangun hubungan dengan pemimpin redaksi atau redaksi media massa dan secara berkala menyiapkan *pers release* serta dokumen terkait yang mudah diakses oleh wartawan. Tim krisis membangun hubungan dengan *influencer* secara berkala dan menyiapkan "kertas suara" dan dokumen terkait sebagai materi konten media sosial mereka.

## Daftar Pustaka

- Antara News. (2020). Ketua gugus: hentikan perdebatan soal penanganan COVID-19. Diambil dari <https://www.antaraneews.com/berita/1364330/gugus-tugas-hentikan-perdebatan-soal-penanganan-covid-19>
- Berlo, David. K. (1963). The process of communication : an introduction to theory and practice. New York: Holt, Rinerhart and Winston
- Kompas.Com. (2020). Indonesia negatif virus corona, menkes terawan: kami berutang pada tuhan. Diambil dari

- <https://www.kompas.com/tren/read/2020/02/18/195246965/indonesia-negatif-virus-corona-menkes-terawan-kami-berutang-pada-tuhan?page=all>
- Kompas.tv. (2020) Menkes bantah pernyataan Anies soal corona. Diambil dari <https://www.kompas.tv/article/69221/menkes-bantah-pernyataan-anies-soal-corona>
- Kovach, Bill & Tom, Rosenstiel. (2001). *The elemen of journalism*. New York: Crown Publisher.
- News.Detik. (2020). Anies: 115 orang di Jakarta dalam pemantauan terkait virus corona. Diambil dari <https://news.detik.com/berita/d-4920457/anies-115-orang-di-jakarta-dalam-pemantauan-terkait-virus-corona>
- Suara.com. (2020). Menkes Terawan awalnya membantah soal corona. Diambil dari <https://www.suara.com/video/2020/03/02/151850/menkes-terawan-awalnya-bantah-soal-corona-ternyata-ini-yang-terjadi>
- Sulistyowati, Mulia. (2018) Mitos dan nilai local wisdom (kearifan lokal) tradisi Larung sesaji sebagai tolak bala di kawah gunung kelud. Prosiding Seminar Nasional dan Call For paper Peranan Psikologi bencana dalam Mengurangi Risiko Bencana. Diambil dari <http://ejournal.unbi.ac.id/index.php/semnaspsikologibencana/article/view/56>
- Tempo.co. (2020). Profesor Harvard ingin peringatan Indonesia soal virus corona. Diambil dari <https://nasional.tempo.co/read/1307576/profesor-harvard-ingin-peringatan-indonesia-soal-virus-corona/full&view=ok>