

COVID-19 **PANDEMI** **DALAM BANYAK** **Wajah**

Adi Fahrudin, Ph.D.

Ellya Susilowati, Ph.D.

Fikran Aranda Fahrudin, B.Sc. (Biotech)

Dr. Heri Erlangga

Laila Meiliyandrie Indah Wardani, Ph.D.

Meiti Subardhini, Ph.D

Moh. Mudzakkir, Ph.D (Cand.)

Noremy Md Akhir, Ph.D.

Robert Berry Latupeirissa

Dr. Suryanto

Dr.Tria Astika Endah Permatasari

Wan Anor Wan Sulaiman, PhD

Aura Rizki Fitria

Fahmi Ilman Fahrudin, S.TP., MoFT,

Dr. Ida Hindarsah

Husmiati Yusuf, Ph.D.

Dr. Lusi Andriyani

Mohd Dahlan H.A. Malek, Ph.D.

Mohammad Reevany Bustami, Ph.D.

Ratih Clinovera

Dr. Sakroni

Siti Nur Maftuhah, S.TP., M.T.

Dr. (Cand.)Tria Patrianti



RAJAWALI PERS

Divisi Buku Perguruan Tinggi

PT RajaGrafindo Persada

DEPOK

Perpustakaan Nasional: Katalog dalam terbitan (KDT)

Adi Fahrudin dkk.

Covid-19: Pandemi dalam Banyak Wajah/Adi Fahrudin dkk.
—Ed. 1, Cet. 1.—Depok: Rajawali Pers, 2020.
xviii, 206 hlm., 23 cm.
Bibliografi: ada di setiap bab
ISBN 978-623-231-481-8

Hak cipta 2020, pada penulis

Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara apa pun, termasuk dengan cara penggunaan mesin fotokopi, tanpa izin sah dari penerbit

2020.2733 RAJ

Adi Fahrudin, Ph.D.

Ellya Susilowati, Ph.D.

Fikran Aranda Fahrudin, B.Sc. (Biotech)

Dr. Heri Erlangga

Laila Meiliyandrie Indah Wardani, Ph.D.

Meiti Subardhini, Ph.D

Moh. Mudzakkir, Ph.D (Cand.)

Noremy Md Akhir, Ph.D.

Robert Berry Latupeirissa

Dr. Suryanto

Dr.Tria Astika Endah Permatasari

Wan Anor Wan Sulaiman, PhD

COVID-19: PANDEMI DALAM BANYAK WAJAH

Aura Rizki Fitria

Fahmi Ilman Fahrudin, S.TP., MoFT,

Dr. Ida Hindarsah

Husmiati Yusuf, Ph.D.

Dr. Lusi Andriyani

Mohd Dahlan H.A. Malek, Ph.D.

Mohammad Reevany Bustami, Ph.D.

Ratih Clinovera

Dr. Sakroni

Siti Nur Maftuhah, S.TP., M.T.

Dr. (Cand.)Tria Patrianti

Cetakan ke-1, Agustus 2020

Hak penerbitan pada PT RajaGrafindo Persada, Depok

Editor : Hidayati

Setter : Feni Erfiana

Desain Cover : Tim Kreatif RGP

Dicetak di Rajawali Printing

PT RAJAGRAFINDO PERSADA

Anggota IKAPI

Kantor Pusat:

Jl. Raya Leuwinguung, No.112, Kel. Leuwinguung, Kec. Tapos, Kota Depok 16956

Telepon : (021) 84311162

E-mail : rajapers@rajagrafindo.co.id <http://www.rajagrafindo.co.id>

Perwakilan:

Jakarta-16956 Jl. Raya Leuwinguung No. 112, Kel. Leuwinguung, Kec. Tapos, Depok, Telp. (021) 84311162. **Bandung**-40243, Jl. H. Kurdi Timur No. 8 Komplek Kurdi, Telp. 022-5206202. **Yogyakarta**-Perum. Pondok Soragan Indah Blok A1, Jl. Soragan, Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, Telp. 0274-625093. **Surabaya**-60118, Jl. Rungkut Harapan Blok A No. 09, Telp. 031-8700819. **Palembang**-30137, Jl. Macan Kumbang III No. 10/4459 RT 78 Kel. Demang Lebar Daun, Telp. 0711-445062. **Pekanbaru**-28294, Perum De' Diandra Land Blok C 1 No. 1, Jl. Kartama Marpoyan Damai, Telp. 0761-65807. **Medan**-20144, Jl. Eka Rasmi Gg. Eka Rossa No. 3A Blok A Komplek Johor Residence Kec. Medan Johor, Telp. 061-7871546. **Makassar**-90221, Jl. Sultan Alauddin Komp. Bumi Permata Hijau Bumi 14 Blok A14 No. 3, Telp. 0411-861618. **Banjarmasin**-70114, Jl. Bali No. 31 Rt 05, Telp. 0511-3352060. **Bali**, Jl. Imam Bonjol Gg 100/V No. 2, Denpasar Hp. 081222805496. **Bandar Lampung**-35115, Perum. Bilabong Jaya Block 88 No. 3 Sunan Baru, Langkapura, Hp. 081299047094.



BAB 5

RISK MESSAGES DAN PERSPEKTIF RISK COMMUNICATION DI MASA PANDEMI COVID-19

Tria Patrianti

Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

Pendahuluan

Penanganan pandemi Covid-19 membutuhkan pendekatan seimbang untuk segera mengkomunikasikan informasi kepada masyarakat, apa yang harus mereka dan sistem kesehatan lakukan tanpa menimbulkan kepanikan. Cina, tempat virus SARS-CoV-2 yang kemudian kita kenal sebagai Covid-19, diberi kredit oleh negara lain saat mencoba menggunakan pendekatan otoriter dan agresif untuk mengunci kota sehingga berhasil memperlambat epidemi. Iran berada di urutan kedua setelah Cina dalam jumlah korban jiwa pandemi Covid-19 tahun ini. Namun, negara ini juga diyakini kurang jujur dalam menjelaskan wabah. Sementara di Inggris, respons terhadap komunikasi yang disampaikan oleh pemerintah sangat beragam. Ketimpangan ini diperburuk oleh boikot pemerintah terhadap media penyiaran nasional yang dianggapnya “tidak ramah” selama masa kampanye pemilihan umum di tahun sebelum pandemi. Oleh karena itu, jajak pendapat mengenai persepsi publik tentang respons pemerintah terkait wabah saat itu, kurang positif. (Cowper, 2020). Lain halnya dengan di Indonesia. Tidak lama setelah krisis Covid-19 terjadi, publik membutuhkan informasi yang sangat akurat tentang virus. Berbagai komunikator yang terdiri dari pemimpin, pejabat dan para pakar yang memberikan informasi selama krisis, mendapat sorotan publik karena pesan yang dibangun lebih mengandung unsur *hopes* atau harapan, dibandingkan dengan pesan yang berisi fakta tentang sebuah virus dan risiko yang ditimbulkan akibat

penyubarannya. Ada yang terputus antara komunikasi berdasarkan niat baik dan komunikasi berdasarkan ilmu yang baik. Namun, tidak mudah bagi seorang komunikator publik menyampaikan pesan sebuah wabah dalam situasi yang berubah dengan cepat. Dari semua elemen komunikasi, pengelolaan *risk communication* yang mengandung *risk messages* adalah mandatori. Penting diperhatikan bahwa kepastian tentang informasi yang disampaikan kepada publik harus berdasarkan fakta, data dan ilmu pengetahuan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa komunikasi yang baik dapat membantu mengelola ekspektasi dan ketakutan individu akan wabah. Komunikasi yang baik akan memungkinkan masyarakat mengikuti instruksi pada masa pandemi. Sebaliknya, komunikasi yang buruk akan merusak kepercayaan publik, meruntuhkan kredibilitas komunikator, dan berdampak fatal pada seluruh aspek kehidupan. Komunikasi yang buruk akan menimbulkan *mistrust* atau ketidakpercayaan.

Respons dan Risk Communication

Pada tanggal 10 Maret 2020, Direktur Jenderal WHO Thedros Adhanom, berkirim surat ke Presiden RI, Joko Widodo, yang berisi tentang arahan agar pemerintah segera mengumumkan darurat nasional virus corona dengan salah satu poin rekomendasinya adalah *educate and actively communicate with the public through appropriate risk communication and community engagement*; melakukan edukasi dan secara aktif berkomunikasi dengan publik melalui komunikasi risiko yang tepat dan keterlibatan masyarakat. Meskipun pandemi Covid-19 merupakan sebuah kondisi krisis pada lingkup komunikasi kesehatan, WHO mengarahkan pemerintah di setiap negara menggunakan komunikasi risiko yang tepat.

Tabel 1. *National Capacities Review Tool for COVID-19*

DETECTION	RESPONSE
National Laboratory System 1.	Command and Coordination
Surveillance and Risk Assessment 1.	Risk Communication
Rapid Response Team (RRT)	Point of Entry Case Management Infection Prevention & Control Logistics Procurement & Supply Management

Sumber : (WHO, 2020) such as SARS-CoV and MERS-CoV, in mind and in consultation with member states. This information will help national authorities to i

Seperti ditunjukkan pada tabel di atas, pengelolaan komunikasi untuk merespons pandemi merupakan salah satu unsur penting yang harus diperhatikan oleh setiap negara di dunia, termasuk Indonesia. Dengan pendekatan *Risk Communication*, Indonesia diharapkan dapat mengelola pandemi melalui tahapan komunikasi yang strategis untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada masyarakat tentang fakta penyebaran virus, serta untuk mengubah sikap dan perilaku masyarakat dalam menghadapi bahaya pandemi ini. Panduan yang diberikan oleh WHO pada *National Capacities Review Tools* mengandung detail taktik *risk communication* sebagai berikut;

- 1) Tersedianya tim profesional komunikasi risiko, komunikasi atau promosi kesehatan di tingkat nasional dan daerah yang terlatih untuk merancang dan menerapkan strategi komunikasi risiko selama krisis.
- 2) Partisipasi tim komunikasi risiko sebagai mitra yang setara dalam penilaian risiko, dalam tim respons cepat, dan pada rapat koordinasi respons.
- 3) Mekanisme penyebaran pesan yang transparan dan tepat waktu.
- 4) Pembagian porsi yang jelas; pemerintah mana yang memimpin dalam komunikasi risiko dan bagaimana komunikasi dikoordinasikan.
- 5) Adanya kapasitas untuk mengembangkan dan menerapkan strategi untuk terlibat dengan masyarakat yang berisiko atau terkena dampak, termasuk melalui *influencer* mereka.
- 6) Adanya sistem untuk mendeteksi dan merespons dengan cepat kesalahpahaman, kesalahan informasi, desas-desus, dan pertanyaan umum yang terdeteksi melalui pemantauan liputan media, media sosial, dan *hotline* atau melalui petugas kesehatan dan/atau jaringan komunitas, serta adanya mekanisme untuk memanfaatkan informasi ini untuk merevisi strategi komunikasi risiko (WHO, 2020).

Check list untuk melakukan *risk communication* yang harus dilaksanakan oleh setiap negara, termasuk Indonesia, di masa pandemi merupakan *early warning system* bagi pemerintah setempat untuk mereduksi kesalahan dalam mengelola komunikasi publik sehingga tidak menimbulkan *mistrust* atau ketidakpercayaan masyarakat kepada pemerintah. Komunikasi risiko harus berhasil menginstruksikan,



menginformasikan, dan memotivasi perilaku perlindungan diri yang tepat; memperbarui informasi risiko; membangun kepercayaan kepada pejabat publik atau pemerintah; dan menghilangkan rumor. Idealnya, komunikasi di masa pandemi dapat memaksimalkan kapasitas publik untuk bertindak sebagai mitra yang efektif dengan mendorong pencegahan, mempromosikan penahanan, dan membina ketahanan serta penyembuhan. (Vaughan & Tinker, n.d.)

Tujuan dari komunikasi risiko adalah untuk menyampaikan pesan yang jelas dan ringkas tentang peristiwa bahaya dan risiko yang terkait dengan populasi yang terkena dampak (Krimsky, 2007). Oleh karena itu, komunikasi risiko harus memberikan informasi tentang peristiwa bahaya dalam bentuk *risk messages* atau pesan risiko terkait peringatan dengan menggunakan berbagai saluran komunikasi untuk mempromosikan ruang lingkup bencana berdasarkan aturan-aturan yang berlaku. (Reynolds & Seeger, 2005) Masyarakat yang memiliki risiko sudah pasti terdiri dari sekelompok orang yang heterogen. Mereka merupakan kelompok yang beragam dan tanggapannya terhadap pesan dipengaruhi oleh persepsi risiko. Komunikasi risiko yang berhasil harus mempertimbangkan kebutuhan unik populasi ini, serta memungkinkan pertukaran informasi dan pendapat di antara mereka (Janoske & Liu, 2012).

Dalam menghadapi meningkatnya frekuensi dan tingkat keparahan bencana seperti wabah pandemi Covid-19 di seluruh dunia, komunikasi risiko semakin dipandang sebagai prasyarat kesiapsiagaan, respons, dan pemulihan bencana. Komunikasi risiko melibatkan pertukaran informasi di antara para pemangku kepentingan tentang bahaya yang akan datang dan risiko yang terkait, dengan maksud membantu masyarakat setempat mengambil tindakan yang tepat untuk mengurangi dampaknya. Setelah bencana terjadi, ada keberlanjutan kebutuhan untuk menyebarkan informasi yang dapat diverifikasi, akurat, dan terbaru kepada masyarakat yang terkena dampak untuk membantu upaya bantuan dan tanggapan (Kar & Cochran, 2019).

Instansi pemerintah adalah sumber utama informasi tentang risiko. Namun, berdasarkan pengamatan pada aspek pengelolaan *risk messages* di sektor kesehatan masyarakat yang terdampak akibat sebuah wabah, kepercayaan pada lembaga pemerintah sebagai sumber informasi risiko yang kredibel pada umumnya telah menurun pada dua dekade

terakhir. Elemen yang berpengaruh terhadap penurunan kepercayaan ini adalah persepsi masyarakat seperti 1) lembaga tidak kompeten secara teknis; 2) lembaga kurang tepat mengelola kegiatan kesehatan dan lingkungan; (3) karakter lembaga pemerintah yang bersifat birokratis, kaku, (4) pejabat pemerintah dan para ahli menyajikan kebenaran setengah-setengah, atau fakta-fakta yang salah; dan (5) lembaga pemerintah, pejabat, dan pakar sering tidak setuju di antara mereka tentang masalah risiko penting. (Covello, Mc Callum, & Pavlova, 1989). Di awal penyampaian informasi tentang wabah, pejabat pemerintah yang memberikan keterangan kepada publik adalah pejabat publik yang terdiri dari Presiden dan Menteri Kesehatan. Belum adanya *early warning system* terkait wabah, menjadikan beberapa pejabat publik sangat sulit menyamakan persepsi dan mendiseminasikan informasi penting tentang pandemi. Ada rangkaian pesan komunikasi yang luput dari para komunikator publik dan bisa menimbulkan ketidakpercayaan dari masyarakat kepada lembaga dan komunikator publik.

Kepercayaan dan kredibilitas adalah aset risiko yang paling berharga milik komunikator pada proses mengkomunikasikan informasi risiko. Covello et al. (1989) menyatakan bahwa satu-satunya masalah terpenting yang merongrong upaya komunikasi risiko pemerintah adalah kurangnya kepercayaan dan kredibilitas. Kurangnya kepercayaan yang prinsip terhadap informasi yang disebarluaskan melalui sumber resmi, memiliki implikasi yang mengganggu bagi masa depan kesehatan masyarakat. Pada masa pandemi atau wabah, biasanya pemerintah melakukan banyak penekanan pada pembatasan informasi untuk menghilangkan kepanikan dan tidak cukup tentang bahaya *mistrust* atau ketidakpercayaan yang akan muncul setelah informasi yang disampaikan terbatas atau tidak lengkap diungkapkan ke masyarakat (Bergstresser, 2015).

Mistrust yang muncul di tengah masyarakat selama penyebaran informasi tentang pandemi Covid-19 terjadi ketika ketidaksepakatan di antara organisasi menciptakan kebingungan dan diperparah oleh *mixed messages* atau pesan yang berbaur datang dari organisasi yang sama. Hal ini telah berulang kali terjadi pada pernyataan pemerintah mengenai aturan-aturan pada penanganan pandemi. Peta pembangunan *risk messages* di masa pandemi terlihat di hampir seluruh negara yang terdampak wabah ini. Pesan yang berhasil dikomunikasikan dengan baik, terbukti dapat mereduksi kecemasan masyarakat, meningkatkan



pemahaman akan bahaya wabah, dan yang paling penting, menimbulkan perubahan perilaku, yaitu adanya partisipasi terhadap himbauan Pemerintah untuk menghindari wabah. Dua tempat yang menjadi contoh bagaimana pesan oleh otoritasnya dibangun dengan baik adalah Toronto dan Taiwan. Kepatuhan terhadap karantina di Toronto sebagian besar disebabkan oleh komunikasi yang jelas dari otoritas kesehatan masyarakat. Peningkatan komunikasi oleh otoritas Taiwan pun dikarenakan pesan yang dibangun dengan baik untuk merespons reaksi publik. Di Amerika Serikat, carut marut pesan risiko belum juga selaras dengan pesan yang dibangun oleh lembaga Kesehatan Dunia (Fielding, 2020).

Beragam Khalayak dan *Risk Messages*

Publik atau khalayak seringkali diartikan sebagai kelompok individu yang mendengar dan menanggapi pesan yang ditujukan kepada mereka. Sementara istilah masyarakat umum, mencerminkan persepsi bahwa seluruh kelompok masyarakat. Namun, khalayak jauh lebih kompleks daripada istilah masyarakat umum. Dalam audiens tertentu, ada elemen yang mewakili beragam perspektif yang mungkin menerima atau tidak menerima strategi spesifik yang disajikan. Seringkali, ketika model komunikasi juru bicara yang umum digunakan selama situasi risiko atau krisis, tidak mendapatkan perhatian masyarakat umum. Ini dapat memperburuk risiko atau situasi krisis. Pemahaman tentang jenis khalayak berguna ketika mempertimbangkan beragamnya publik yang menerima *risk messages*. Perelman dan Olbrechts-Tyteca (1958/1971) membedakan tipe audiens, yang menggambarkan hambatan komunikasi risiko yang efektif dengan publik yang beragam (Sellnow, Ulmer, Seeger, & Littlefield, 2009).

Di Indonesia, *risk messages* pandemi sebenarnya dapat dikelola sesaat setelah kebijakan kesehatan dibangun seperti terlihat pada kolom di bawah ini;

Tabel 2. *Timeline Risk Messages* pada Kebijakan Kesehatan Publik

DUNIA	Tanggal	INDONESIA
WHO Cina Country Office: Kasus pneumonia yang tidak diketahui etimologinya di Wuhan	31 Desember 2019	
WHO: SARS Cov-2 sebagai <i>Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)</i>	30 Januari 2020	
	31 Januari 2020	SE dari Dirjen P2P Kemkes: Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Covid-19
	4 Februari 2020	Kep Menkes No. HK.01.07/MENKES/104/2020 — Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCov) sebagai Penyakit yang Dapat Menimbulkan Wabah
WHO: SARS Cov-2 menjadi Covid-19	12 Februari 2020	
	17 Februari 2020	Kemkes: Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Covid-19 — Edisi Revisi ke-2
	2 Maret 2020	Indonesia melaporkan dua kasus pertama
Dirjen WHO bersurat kepada Presiden RI	10 Maret 2020	
	11 Maret 2020	Mitigasi Penyebaran Covid-19 di DKI Arahan Lanjutan untuk Pimpinan OPD & BUMD DKI Jakarta
WHO: Covid-19 sebagai pandemi	11 Maret 2020	
	16 Maret 2020	SE Menkes No. HK.02.01/MENKES/202/2020 Protokol Isolasi Diri Sendiri dalam Penanganan Covid-19
	20 Maret 2020	Keppres No. 9 Tahun 2020 tentang Perubahan Keppres No. 7 Tahun 2020 :Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19

	27 Maret 2020	Kemkes: Pedoman Pencegahan & Pengendalian Covid-19 – Edisi Revisi ke-4
	31 Maret 2020	Keppres No. 11 tahun 2020 Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat
	3 April 2020	Permenkes No. 9 Tahun 2020: Pedoman PSBB dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19
	13 April 2020	Keppres No. 12 Tahun 2020 Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Covid-19 sebagai Bencana Nasional

Sumber: (Pusat Krisis Kemenkes, 2020)

Perbedaan pendapat antara berbagai sumber atau komunikator publik dari rangkaian kebijakan kesehatan menggambarkan belum kuatnya sistem peringatan dini atau *early warning system* dalam penyampaian dan penyebaran informasi tentang *risk messages* untuk audiens atau publik yang beragam. Komunikasi risiko di abad ke-21 tidak hanya bergantung pada informasi dari sumber tradisional (organisasi hierarkis dan terintegrasi secara vertikal) tetapi juga dari media sosial dan sumber dari mulut ke mulut (misalnya, keluarga dan teman) yang biasanya non-hierarki dan terintegrasi secara horizontal di seluruh masyarakat.

Meskipun penyebaran informasi dari sumber-sumber resmi adalah bagian penting dari komunikasi risiko, pendekatan hierarkis konvensional biasanya gagal untuk memasukkan pengetahuan lokal dan sudut pandang populasi berisiko. Media sosial memungkinkan pembuatan Jaringan Sosial Online (OSN) dan memungkinkan dimasukkannya pengetahuan lokal tentang informasi risiko secara *real time* tetapi cenderung untuk mendorong penyebaran rumor dan tipuan. Pendekatan komunikasi risiko berbasis jaringan dan hierarkis cenderung mengurangi kualitas *risk messages* untuk alasan yang berbeda, sehingga memengaruhi tanggapan publik. Demikian juga, publik tidak selalu menyadari risiko yang terkait dengan peristiwa bahaya tertentu, dan kesadaran serta pengetahuan mereka mungkin dipengaruhi oleh pengalaman atau pengetahuan sebelumnya yang diperoleh dari keluarga

dan teman-teman yang memengaruhi cara mereka merespons pesan peringatan. Studi telah menunjukkan bahwa efektivitas respons publik terhadap komunikasi risiko dipengaruhi oleh (1) karakteristik pesan - konten dan gaya pesan, sumber, pendekatan pengiriman, dan perangkat; (2) karakteristik penerima pesan - karakteristik sosial dan psikologis masyarakat (Kar & Cochran, 2019)

Penutup

Komunikasi risiko sangat penting bagi pemerintah saat keadaan darurat, seperti yang terjadi pada masa pandemi Covid-19 ini. Pengelolaan pesan komunikasi risiko dengan mempertimbangkan penerima pesan yang sangat beragam akan membantu pemerintah meminimalisir respons negatif dari publik. Komunikator yang menyampaikan pesan risiko pandemi harus mengolah pesan yang berisi ilmu pengetahuan atau sains, bukan berisi *hopes* atau harapan. Pemerintah pun perlu menjaga komunikasi dua arah, karena komunikasi risiko yang disampaikan satu arah berdampak pada diabaikannya pesan yang ingin disampaikan. Dengan memahami keprihatinan publik dan mengundang partisipasi publik, komunikasi risiko akan lebih efektif. Selain itu, media sosial dapat digunakan secara lebih strategis oleh pemerintah dengan menyampaikan pesan-pesan yang bisa menjawab keingintahuan khalayak. Pendekatan komunikasi risiko yang berpusat pada pengelolaan *risk messages*, dapat membangun hubungan yang saling menguntungkan dengan publik yang beragam dan berisiko terkena dampak Covid-19.

Daftar Pustaka

- Bergstresser, S. M. (2015). Health Communication, Public Mistrust, and the Politics of “Rationality.” *American Journal of Bioethics*, 15(4), 57–59.
- Covello, V. T., Mc Callum, D. B., & Pavlova, M. T. (1989). *Effective Risk Communication; The Role and Responsibility Government and NGO. Effective Risk Communication*. Springer US. <https://doi.org/10.1007/978-1-4613-1569-8>
- Cowper, A. (2020, March 6). Covid-19: Are we getting the communications right? *The BMJ*. BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.1136/bmj.m919>

- Fielding, J. (2020). Good Communication Will Help Beat Covid-19. Retrieved from <https://thehill.com/opinion/healthcare/490410-good-communications-will-help-beat-covid-19>
- Janoske, M., & Liu, B. (2012). *Understanding Risk Communication Theory: A Guide for Emergency Managers and Communicators*. College Park. Retrieved from www.start.umd.edu.
- Kar, B., & Cochran Jr., D. M. (2019). *Risk Communication and Community Resilience*. Routledge. Retrieved from [www.routledge.com/](http://www.routledge.com/Routledge-)
- Krimsky, S. (2007). Risk communication in the internet age: The rise of disorganized skepticism. *Environmental Hazards*, 7(2), 157–164. <https://doi.org/10.1016/j.envhaz.2007.05.006>
- Pusat Krisis Kemenkes. (2020). Kebijakan Kemenkes Covid 19. Retrieved from <http://pusatkrisis.kemkes.go.id/kebijakan-kemenkes-covid-19>
- Reynolds, B., & Seeger, M. W. (2005). Crisis and emergency risk communication as an integrative model. *Journal of Health Communication*, 10(1), 43–55. <https://doi.org/10.1080/10810730590904571>
- Sellnow, T. L., Ulmer, R. R., Seeger, M., & Littlefield, R. S. (2009). *Effective Risk Communication ; A Message Center Approach*. New York: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-0-387-79727-4>
- Vaughan, E., & Tinker, T. (n.d.). S324 | *Influenza Preparedness and Response | Peer Reviewed | Vaughan and Tinker. American Journal of Public Health | Supplement (Vol. 99)*.
- WHO. (2020). *National Capacities Review Tool for a novel coronavirus (nCoV)*.