

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sejak tahun 2020, *World Health Organization* (WHO) menetapkan status *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) sebagai pandemi global (Sebayang, 2020). Indonesia tidak terkecuali menjadi negara yang terkena dampak pandemi COVID-19. Kondisi di Indonesia sendiri masih termasuk dalam negara-negara yang kesulitan karena mengalami krisis kesehatan. Indonesia menjadi peringkat ketiga di dunia untuk kasus tertinggi penderita *tuberculosis* (TBC). Akibat endemi TBC, setiap tahunnya negara Indonesia menyumbang 824.000 orang yang terinfeksi TBC dengan kematian 93.000 orang per tahun (Putri, 2022). Selain TBC, ada juga penyakit lain yang memakan korban, yaitu demam berdarah (DBD). Berdasarkan data yang didapat dari laporan Kementerian Kesehatan, jumlah kasus DBD mencapai 13.776 kasus sampai dengan 20 Februari 2022. Angka kematian akibat DBD mencapai 145 kasus (Rizaty, 2022). Selain kedua penyakit itu, endemi lain yang ada di Indonesia adalah demam chikungunya hingga diare.

Bencana memiliki beragam jenis, jika dilihat dari Undang-Undang No. 24/2007 yang mengatur tentang Penanggulangan Bencana setidaknya ada tiga jenis bencana, di antaranya yaitu: bencana alam, bencana nonalam, dan bencana sosial. Penyebab dari bencana nonalam adalah kegagalan yang terjadi di sektor modernisasi dan teknologi, munculnya wabah penyakit, serta endemi. Oleh sebab itu, melihat dari tiga jenis bencana ini, wabah corona termasuk dalam bencana nonalam (Koernia, 2020). Menurut situs Itjen Kemdikbud, pandemi COVID-19 dapat diartikan sebagai wabah yang secara serempak terjadi di mana-mana. Termasuk di dalamnya meliputi daerah geografis yang luas. Dalam pandemi, penyakit menyebar tidak hanya di wilayah lokal tapi bahkan sampai ke benua-benua lainnya. Pada pandemi, penyakit akan menyerang orang dalam jumlah banyak. Pandemi COVID-19 adalah wabah yang menyebarkan penyakit *Coronavirus Disease 2019* (Mutiarasari, 2022).

Virus ini muncul di tahun 2019 dan dinamakan *novel Coronavirus 2019 (nCoV-2019)* oleh para peneliti yang berada di *Institute of Virology, Wuhan* (Parwanto, 2020). Presiden Indonesia Jokowi mengumumkan kasus pertama pasien yang terinfeksi virus corona pada 2 Maret 2020 (Velarosdela, 2021). Penyebaran virus mulai dari Depok dan akhirnya tersebar ke berbagai provinsi di Indonesia (Velarosdela, 2021).

Tidak hanya di kawasan Jabodetabek, penyebaran virus ini juga terus menyebar ke pulau Jawa hingga berbagai provinsi di Indonesia lainnya. Satu di antara provinsi tersebut adalah Kalimantan Barat. Kasus pertama pasien yang terinfeksi virus corona di Kalimantan Barat terjadi di ibu kota Provinsi Pontianak pada 14 Maret 2020 (Cipta, 2020). Satu kasus ini akhirnya terus berlanjut menjadi beberapa kasus berikutnya dan akhirnya menyebar hingga ke seluruh penjuru Kalimantan Barat.



Gambar 1.1 Peta Kabupaten Sanggau
Sumber: PA Sanggau (2022)

Penyebaran virus terus berlanjut hingga ke Sanggau, sebuah kabupaten yang berada di Kalimantan Barat. Virus masuk dari berbagai tempat, satu di antaranya lewat gerbang perbatasan Indonesia dan Malaysia yang berada di Kecamatan Entikong.

Akibat pandemi, aktivitas di perbatasan pun dihentikan dan dilakukan penutupan Pos Lintas Batas Negara (PLBN) Entikong agar penyebaran virus corona bisa segera dihentikan. Sejak tahun 2020 bulan Maret, PLBN dengan Sarawak, Malaysia resmi ditutup (Hermawan, 2020). Pandemi COVID-19 ini membawa banyak pengaruh buruk tidak hanya dibidang kesehatan tapi juga dibidang lainnya. Ada 2.300 siswa di Kalimantan Barat yang harus putus sekolah (Prima, 2021). Ekonomi terus merosot di Kecamatan Entikong akibat tutupnya PLBN. Ketua Umum Asosiasi Pengusaha Perbatasan Indonesia (Asppindo) Kalimantan Barat mengatakan bahwa pandemi menekan ekonomi masyarakat di Kabupaten Sanggau terkhusus di Entikong.

Sembako sulit didapatkan oleh masyarakat, walaupun Adapun, harganya naik berkali-kali lipat (Harahap, 2020). Selain itu ada berbagai permasalahan lainnya juga yang muncul sehingga sedikit banyak mempengaruhi masyarakat di Kabupaten Sanggau. Sejak tahun 2021, Pemerintah Republik Indonesia mulai melakukan vaksinasi guna meningkatkan kekebalan pada masyarakat sehingga masyarakat kembali bisa beraktivitas normal dan meningkatkan kualitas hidup, baik dalam ekonomi, sosial, atau bidang lainnya.

Setelah 2 tahun pandemi berlangsung dalam rentang periode tahun 2020 hingga 2022, sama seperti berbagai tempat lainnya di Indonesia, Kabupaten Sanggau juga melakukan vaksinasi. Vaksinasi sudah dilakukan sejak tahun 2021. Menurut data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. Hingga 24 April 2022, cakupan vaksinasi di Kalimantan Barat adalah sebagai berikut.

U N I V E R S I T A S
M U L T I M E D I A
N U S A N T A R A



Gambar 1.2 Capaian Vaksinasi Kalimantan Barat

Melihat dari data di atas terlihat jika untuk vaksinasi pertama di Kalimantan Barat terdapat 3.398.250 orang yang sudah divaksin, berlanjut untuk vaksinasi kedua 2.649.826 orang yang sudah berhasil divaksin. Selanjutnya, khusus di Kabupaten Sanggau pada vaksinasi pertama terdapat 312.095 orang yang sudah divaksin dan pada vaksinasi kedua terdapat 277.303 orang yang sudah divaksin. Kabupaten Sanggau sudah mencapai masuk ke dalam tiga besar capaian vaksinasi dibanding 11 kabupaten/kota lainnya yang ada di Kalimantan Barat.

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kalimantan Barat, cakupan vaksinasi COVID-19 di Kalimantan Barat khususnya Kabupaten Sanggau sudah mencapai setengah dari target sasaran. Kabupaten Sanggau mendapat peringkat ketiga dalam capaian vaksinasi, sehingga menarik untuk mengetahui lebih lanjut strategi komunikasi risiko yang dilakukan oleh mereka.

Menurut Palencer & Heath dalam Aristyavani (2021), komunikasi risiko ialah proses komunikasi yang berbicara tentang risiko dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang risiko dan bisa menghasilkan tindakan yang mengurangi efek dari risiko. *United States Environmental Protection Agency* atau yang dikenal sebagai EPA menyatakan bahwa komunikasi risiko adalah komunikasi yang bermaksud untuk memberikan informasi kepada masyarakat atau audiens tentang risiko-risiko yang berkaitan dengan lingkungan, keselamatan, dan juga kesehatan (EPA, 2021). Selanjutnya *World Health Organization* (WHO) menjelaskan jika komunikasi risiko merupakan pertukaran informasi, pendapat, dan saran antar para ahli dalam menghadapi bahaya. Komunikasi ini berhubungan dengan bahaya yang berpengaruh akan kesehatan, kelangsungan hidup, kesejahteraan sosial, dan ekonomi mereka.

Tujuan paling utama dari komunikasi risiko adalah agar setiap orang yang terpapar risiko bisa mengambil keputusan yang tepat guna mengurangi efek bahaya seperti penyakit atau wabah (WHO, 2020). Komunikasi risiko melakukan identifikasi dini, mengelola rumor, informasi yang salah, dan menghadapi tantangan komunikasi lainnya (WHO, 2020). Melihat dari pemahaman komunikasi risiko ini, maka dapat disimpulkan untuk menanggulangi akibat dari pandemi diperlukan adanya komunikasi risiko. Kabupaten Sanggau membentuk Satuan Tugas (SATGAS) COVID-19 khusus untuk menangani pandemi termasuk melaksanakan program vaksinasi. SATGAS COVID-19 juga menyiapkan dan mendistribusikan pesan-pesan komunikasi risiko. Salah satu pesan komunikasi risiko yang dilakukan adalah terkait vaksinasi guna menangani permasalahan wabah COVID-19.

U N I V E R S I T A S
M U L T I M E D I A
N U S A N T A R A



Gambar 1.3 Poster

Poster di atas adalah salah satu contoh pesan dalam rupa poster yang telah dibuat oleh Pemerintah Kabupaten Sanggau dan telah disebarluaskan kepada masyarakat guna mendukung pelaksanaan vaksinasi di daerah Kabupaten Sanggau.

Penelitian terdahulu memberitahukan bahwa salah satu faktor meningkatkan cakupan vaksinasi adalah dengan komunikasi risiko. Oleh sebab itu, penelitian ini ingin melihat bagaimana strategi komunikasi risiko yang dilakukan Kabupaten Sanggau sebagai salah satu kabupaten dengan peringkat ketiga teratas cakupan vaksinasi di Kalimantan Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah dilihat sebelumnya Kabupaten Sanggau, salah satu kabupaten yang berada di Provinsi Kalimantan Barat, termasuk ke dalam tiga besar kabupaten/kota dalam capaian vaksinasi COVID-19. Ada berbagai faktor dalam menunjang keberhasilan vaksinasi, salah satu faktor keberhasilan tersebut adalah komunikasi. Melihat dari data ini, rumusan masalah untuk penelitian ini adalah bagaimana strategi komunikasi risiko yang dilakukan SATGAS COVID-19 di Kabupaten Sanggau terkait vaksinasi.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Dari permasalahan yang telah diuraikan, pertanyaan yang ingin dipenuhi dalam penelitian ini adalah bagaimana strategi komunikasi risiko yang dilakukan SATGAS COVID-19 di Kabupaten Sanggau terkait vaksinasi?

1.4 Tujuan Penelitian

Pasca dijabarkannya rumusan permasalahan dan juga pertanyaan penelitian, maka tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana strategi komunikasi risiko yang dilakukan SATGAS COVID-19 di Kabupaten Sanggau terkait vaksinasi.

1.5 Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat membawa berbagai kegunaan baik secara akademik maupun secara praktis. Oleh sebab itu, Adapun kegunaan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.5.1 Kegunaan Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada perkembangan kajian ilmu komunikasi terutama komunikasi risiko dan komunikasi krisis dalam komunikasi publik atau komunikasi korporasi dalam menangani krisis kesehatan.

1.5.2 Kegunaan Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh pemerintah dan berbagai lembaga daerah lainnya untuk membuat sebuah strategi komunikasi risiko yang baik dan efektif. Penelitian ini juga diharapkan bisa memberikan gambaran media-media seperti apa saja yang dapat digunakan demi menunjang komunikasi risiko yang efektif.

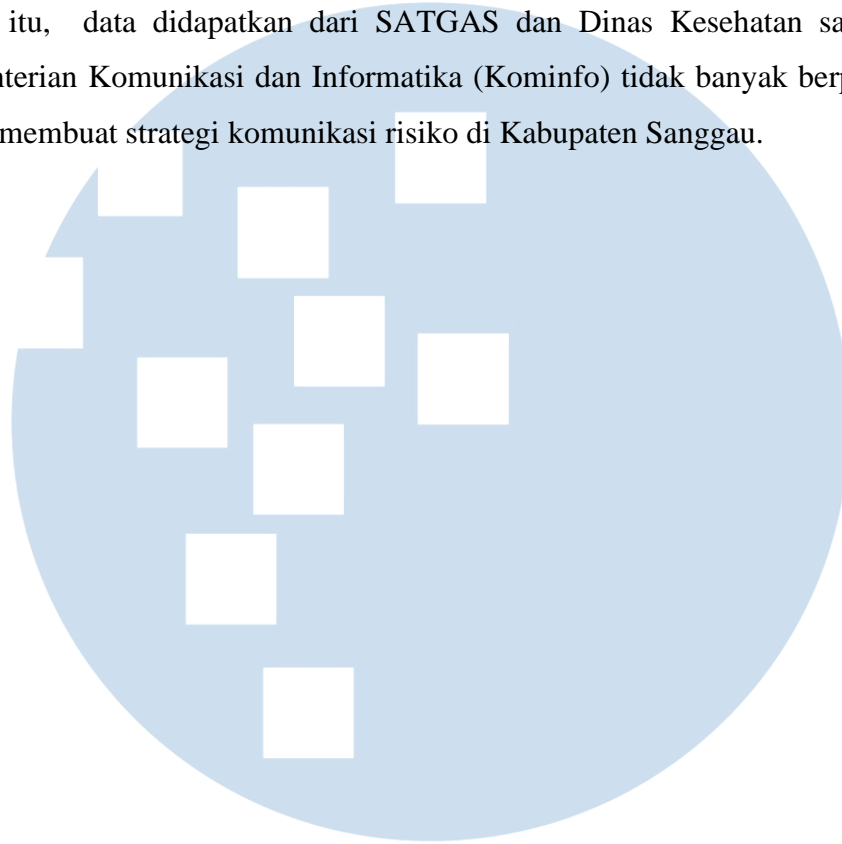
1.5.2 Kegunaan Sosial

Penelitian ini diharapkan juga dapat memberikan gambaran tentang komunikasi risiko yang dilakukan pemerintah daerah terutama dalam menyukseskan vaksinasi sehingga masyarakat bisa menyikapi tiap tindakan yang dilakukan pemerintah dengan baik.

1.5.4 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dari penelitian ini adalah kurangnya referensi jurnal dan penelitian yang membahas tentang komunikasi risiko. RCCE dan Pedoman Komunikasi Risiko oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) baru dibuat kurang dari 5 tahun jadi penelitian dengan dua pedoman ini masih kurang banyak.

Selain itu, data didapatkan dari SATGAS dan Dinas Kesehatan saja karena Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kominfo) tidak banyak berpartisipasi dalam membuat strategi komunikasi risiko di Kabupaten Sanggau.



UMMN

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA