

ANALISIS SINERGISITAS KEMENTERIAN KESEHATAN DAN BADAN NASIONAL PENANGGULANGAN BENCANA SERTA KEMENTERIAN PERTAHANAN DALAM MENGHADAPI ANCAMAN BIOLOGI GUNA MENDUKUNG PERTAHANAN NEGARA (STUDI PADA COVID 19)

AN ANALYSIS OF SYNERGICITY OF THE MINISTRY OF HEALTH AND NATIONAL DISASTER MANAGEMENT AUTHORITY AND THE MINISTRY OF DEFENSE IN FACING BIOLOGICAL THREATS TO SUPPORTING NATIONAL DEFENSE (STUDY ON COVID 19)

M Rifqi Romadhona¹, Nora Lelyana², Edy Saptono³

UNIVERSITAS PERTAHANAN

mrifqiromadhona@gmail.com, nora.lelyana@idu.ac.id, edy.saptono@idu.ac.id

Abstrak - Seiring dengan perkembangan zaman, dimensi ancaman yang dapat mengganggu stabilitas suatu negara pun kian bertambah. Tidak hanya ancaman tradisional yang mengedepankan penggunaan senjata saja, terdapat pula berbagai ancaman konvensional dengan banyak ragam lainnya; salah satunya adalah ancaman biologi. Ancaman biologi merupakan jenis ancaman yang berdampak pada keselamatan umum serta mengganggu kehidupan masyarakat luas. Saat ini, merebaknya wabah COVID-19 merupakan salah satu bentuk nyata dari ancaman biologi. Dalam proses penanganan wabah ini, sinergisitas antara Kementerian Kesehatan, BNPB dan Kementerian Pertahanan sebagai tiga lembaga pokok merupakan aspek yang sangat penting. Tulisan ini menganalisis bagaimana sinergisitas serta strategi antar lembaga yang memiliki peran penting dalam menghadapi ancaman ini. Pada tulisan ini, metode yang digunakan adalah kualitatif sebagai metode pengumpulan data dan didukung dengan penggunaan data sekunder, proses observasi, wawancara serta dokumentasi di dalamnya. Seiring perkembangan waktu sinergi antar ketiga instansi yang menjadi komponen utama penanganan wabah ini semakin terlihat. Akan tetapi, sinergisitas yang diukur melalui komunikasi dan koordinasi belum mampu membantu menurunkan angka kasus COVID-19 yang terjadi di Indonesia. Sementara itu, pada aspek strategi yang dikaji melalui analisis SWOT, terlihat bahwa masing-masing instansi memiliki cara pandang yang berbeda akan strategi itu sendiri. Lebih lanjut, diharapkan terwujudnya kesepahaman akan konsep ancaman serta adanya pemetaan terkait sumber daya.

Kata Kunci: Ancaman Biologi, Covid 19, Sinergi, Strategi, Pertahanan Negara

Abstract - Along with the times, the dimensions of threats that disrupt the stability of a country are also increasing. There are not only traditional threats that prioritize the use of weapons but also various types of modern threats exist today; for example biological threat. Nowadays, the outbreak of COVID-19 is considered as a real evidence of biological threat. In the process of handling this outbreak, synergy and collectivity between three main institutions namely the Ministry of Health, National Disaster Management and the Ministry of Defense are taking into account. This research aimed to analyze about how the synergy and strategies between the institutions play an important role in dealing with the threat. This is a qualitative method research. The data is gathered from secondary data, observation, interview and documentation. Based on the research, it can be

¹ Program Studi Manajemen Pertahanan, Fakultas Manajemen Pertahanan, Universitas Pertahanan.

² Program Studi Manajemen Pertahanan, Fakultas Manajemen Pertahanan, Universitas Pertahanan.

³ Program Studi Manajemen Pertahanan, Fakultas Manajemen Pertahanan, Universitas Pertahanan.

concluded that over time the synergy among three institutions as the main components in managing the outbreak is more visible. However, they can not help to reduce the number of COVID-19 cases that occur in Indonesia yet. Meanwhile, the strategic aspects studied through SWOT analysis showed that each institution has a different perspective on the strategy. Meanwhile, with this research hoped that there are an understanding of the concept of threats and resources mapping

Keywords: Biological Threat, Covid 19, National defense, Strategy, Synergy

Pendahuluan

Ancaman menurut Undang-Undang Nomor 3 tahun 2002 tentang Pertahanan Negara, dapat dibagi menjadi ancaman militer dan nirmiliter. Ancaman militer ialah ancaman yang sifatnya konvensional dan serta-merta melibatkan peperangan. Sedangkan ancaman nirmiliter merupakan ancaman yang mampu merusak tanpa membutuhkan kontak langsung dengan objeknya. Salah satu dimensi dari ancaman nirmiliter adalah ancaman biologi, yang tergolong dalam ancaman Nuklir, Biologi, Kimia (NUBIKA). Merujuk pada penjelasan US *National Biodefense Strategy*, ancaman biologi tentu bisa berupa sebuah virus yang menyebar. Dewasa ini, dunia sedang di hadapi kegalapan karna hadirnya sebuah virus yang menjadi pandemic. Virus Corona atau Corona Virus Diseases 19 (COVID-19) muncul di penghujung 2019 dan menyebar secara signifikan sejak Januari 2020, termasuk ke Indonesia.

Menyebarnya kasus positif di Indonesia dengan sangat cepat dan masih terus bertambah, menjadikan pemerintah harus cekatan mengambil tindakan. Tindakan yang diambil pun semestinya sudah berubah, bukan lagi pencegahan namun penanggulangan. Tindakan yang diambil sejalan dengan konsep fungsi pertahanan nirmiliter yang berupa fungsi pencegahan, fungsi penindakan serta fungsi pemulihan. Fakta ini tentu menjadikan pemerintah harus mampu bekerja kolektif dalam menyelesaikan permasalahan ini, mengingat permasalahan seperti ini bukan hanya

menjadi lingkup bahasan pemerintah, namun juga semua pihak.

Menyikapi hal tersebut, terdapat beberapa kebijakan yang pemerintah dan jajaran kabinetnya ambil sejak awal kasus positif COVID-19 ditemukan di Indonesia. Khususnya Kementerian Pertahanan, Kementerian Kesehatan dan BNPB. Secara spesifik ketiganya memegang peranan penting dalam proses penanganan Covid. Hal ini dikarenakan BNPB merupakan coordinator didalam penanganan Covid, sementara itu Kementerian Kesehatan merupakan lembaga teknis terkait penanganan Covid sedangkan Kementerian Pertahanan dan juga TNI sebagai komponen pendukung dalam menghadapi ancaman nirmiliter seperti ini

Akan tetapi didalam implementasinya, pemerintah melalui ketiga K/L tersebut tidak memiliki satu suara dalam hal ini sangat terlihat, karena pernyataan yang diberikan oleh para pemangku kekuasaan justru pernyataan yang bertolak belakang. Seperti awal kemunculan virus, Kemenkes seolah *denial*, belum lagi adanya *statement* yang kurang pas. Hal ini diperparah dengan adanya perbedaan pendapat antara BNPB dan Kemenkes yang mana BNPB memperbolehkan masyarakat dibawah 45 tahun untuk bekerja diluar. Padahal, belum lama sebelum *statement* itu muncul, Kemenkes sudah dengan tegas melarang untuk berkegiatan diluar rumah. Lebih lanjut, perbedaan dalam menentukan *lockdown* lokal di beberapa wilayah serta perbedaan basis data

menjadi tolak ukur lainnya atas tidak adanya sinergi antar instansi tersebut.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain penelitian bersifat analisis deskriptif. Penelitian kualitatif sendiri menurut Creswell, 2016 adalah penelitian yang dimulai dengan penggunaan kerangka penafsiran teoritis dan asumsi yang mempengaruhi atau membentuk studi tentang permasalahan riset yang terkait dengan makna yang dikenakan oleh individu atau kelompok pada suatu permasalahan sosial atau manusia. Sementara itu yang dimaksud dengan deskriptif analisis adalah mencari informasi yang benar-benar terjadi secara rinci yang menggambarkan suatu kejadian, mengidentifikasi persoalan yang berlaku dengan teori yang berkesinambungan agar kemudian dapat disimpulkan dari fenomena tersebut maupun dapat memberikan evaluasi. Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data, kemudian dikelompokkan berdasarkan materi pembahasannya. Setelah itu dicari keterkaitan antara data yang satu dengan data yang lain dan dianalisis menggunakan teori untuk menemukan jawaban dari pertanyaan penelitian. Hasil dari jawaban penelitian tersebut ditarik ke dalam sebuah kesimpulan.

Hasil dan Pembahasan

Sinergisitas Kementerian Kesehatan dan BNPB serta Kementerian Pertahanan dalam Menghadapi Ancaman Biologi Covid 19

Merebaknya Covid 19 ini tidak terlepas dari mudahnya virus yang menjadi inti dari penyakit ini menyebar keseluruh dunia. Dalam perkembangannya virus ini tidak hanya menjadi ancaman kesehatan, tetapi menjadi ancaman ekonomi, politik,

hingga menjadi ancaman pertahanan negara (Haryanto, 2020) (Afrianto, 2020). Covid-19 yang telah merubah tatanan masyarakat global menjadikan bencana ini membutuhkan kerjasama setiap elemen pemerintahan dan masyarakat, terutama pada lembaga-lembaga terkait.

Kerjasama antar lembaga-lembaga terkait menjadi sangat penting sebagai komando pertahanan negara. Lembaga-lembaga tersebut adalah BNPB, Kemenkes, dan Kemhan. Ketiganya merupakan lembaga yang memiliki keterkaitan erat dalam penanganan Covid. BNPB merupakan koordinator didalam penanganan ancaman biologi ini, sementara Kementerian Kesehatan merupakan lembaga teknis terkait penanganan Covid. Selanjutnya, Kementerian Pertahanan sebagaimana yang terkandung di dalam Undang-undang Pertahanan merupakan komponen pendukung pada ancaman nirmiliter seperti ini. Oleh karena itu, ketiganya harus memiliki sinergisitas dalam melaksanakan penanganan covid-19 sebagai ancaman biologi atau bencana non-alam. Sinergisitas sangat diperlukan dalam pengambilan dan implementasi kebijakan sebagai penanganan dan pencegahan covid-19 di Indonesia. Untuk membangun sinergisitas, lembaga-lembaga terkait sebagai aktor utama harus memiliki komunikasi dan koordinasi (Sofyani & Garwina, 2007) yang baik.

Komunikasi

Komunikasi yang efektif terwujud dengan adanya timbal balik yang cepat diantar ketiga lembaga tersebut (Kurniawan & Suryawati, 2017). Pola komunikasi antar lembaga terkait sudah terbentuk dengan pernyataan bahwa BNPB yang merupakan *leading sector* yang dibuktikan dengan Ketua BNPB sebagai Ketua Satuan Tugas (Satgas)

Penanganan Covid-19 (Jati, 2020). Satgas maupun Gugus juga merupakan badan *ad hoc* dari BNPB yang mendapat mandat untuk menangani Covid berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2007 tentang Kebencanaan. Seringnya komunikasi di inisiasi oleh BNPB juga dibenarkan sejumlah narasumber

Proses komunikasi penting untuk dibangun oleh lintas sektor pemerintahan pada kasus ini. Karena pandemi covid-19 tidak bisa hanya mengandalkan satu lembaga. Ketergantungan antar *stakeholder* sangat diperlukan untuk dapat menekan peningkatan *positivity rate*. BNPB dan Kemenkes adalah dua lembaga pemerintah yang bergabung dalam satuan organisasi penanganan covid (satgas) (Krisiandi, 2020). Satgas ini lah yang menjadi satu-satunya rujukan informasi terkait covid-19 di Indonesia.

Kedua lembaga tersebut semakin terlihat memiliki komunikasi yang baik dalam penanganan covid-19. Meskipun, masalah misinformasi sebelumnya tidak dapat dihindarkan salah satunya karena perbedaan data kasus terupdate versi Kemenkes dan BNPB pada saat awal penanganan corona di Indonesia. Hal ini sempat menjadi perbincangan utama masyarakat Indonesia di jagat sosial media twitter (<http://sinta.ristekbrin.go.id>, 2020). Namun, seiring berjalannya waktu keduanya menunjukkan adanya sinergisitas yang telah terbangun dari pola komunikasi mereka. Proses komunikasi tersebut juga dikonfirmasi oleh Bapak Achmad Yurianto dari Kemenkes. Dalam pernyataan tersebut menegaskan bahwa komunikasi yang dilakukan oleh Kemenkes dan BNPB tidak hanya sebatas di antara keduanya. Namun juga melibatkan lembaga/kementerian lainnya pada saat tertentu, tak terkecuali Pemerintah Daerah (Pemda).

Koordinasi

Koordinasi juga menjadi bagian penting untuk membangun sinergisitas. Untuk mewujudkan koordinasi yang efektif ada beberapa syarat yaitu kesempatan awal, kontinuitas koordinasi, dinamisme, tujuan yang jelas, organisasi yang sederhana, dan komunikasi yang efektif (Moekijat, 1994)

Kesempatan awal yang terlihat dari adanya perencanaan atau peraturan, kebijakan dan strategi nasional (Duguma, 2014) yang ada sejak sebelum pandemic covid-19 ini menjadikan sinergisitas terus terbentuk atau kontinuitas. Kontinuitas sebagai salah satu indikator penentu terbentuknya koordinasi adalah suatu proses yang harus berlangsung terus menerus dari tahap perencanaan (Dwinugraha, 2017). Proses ini berlangsung dengan pemerintah Indonesia yang telah melakukan kajian terhadap penyakit menular yang mengakibatkan pandemic. Kajian ini dilakukan sebagai bentuk kesiapsiagaan pemerintah sebagai bentuk *lesson learned* terhadap MERS dan SARS yang pernah terjadi di Indonesia (Damarjati, 2020). Hal ini diperkuat dengan pernyataan dr. Ryan yang menyatakan bahwa telah ada kajian terkait mutasi virus yang dilaksanakan pada 2006-2009. Pada kajian tersebut dihasilkan sebuah peramalan akan sebuah pandemic yang kemungkinan terjadi pada kurang lebih 5-10 tahun setelah kajian tersebut dilaksanakan.

Kontinuitas juga dilihat pada komitmen pemerintah dalam kesiapsiagaannya sebagai bentuk perencanaan pemerintah dalam menghadapi pandemic. Hal ini sebenarnya sudah dimiliki pemerintah pada awal covid sebelum dinyatakan pandemic dengan menyiapkan tiga persiapan seperti fase pencegahan, fase deteksi, dan fase respons (Sunj, 2020,). Ketiga hal ini juga mengacu pada UU

Kekarantinaan Kesehatan dan UU Wabah Penyakit Menular. Untuk mendukung perencanaan tersebut dilakukan dengan disampaikannya surat edaran mengenai kesiapsiagaan pencegahan covid-19 kepada seluruh level lembaga Kesehatan. Surat edaran ini juga disertai pemberian 2.322 masker, 860 APD, 21 transportasi evakuasi, 49 kantor Kesehatan, dan 100 rumah sakit untuk rujukan kasus covid-19 termasuk juga rumah sakit yang dimiliki oleh Kementerian Pertahanan melalui RS TNI. Kesiapsiagaan pemerintah tersebut memenuhi unsur kontinuitas sebagai bentuk koordinasi pemerintah.

Koordinasi yang *continue* juga tetap harus memiliki sifat dinamisme. Artinya, koordinasi yang terus menerus ini juga harus disesuaikan dengan perubahan lingkungan internal dan eksternal (Dwinugraha, 2017) (Rahmawati, 2014). Sifat dinamisme yang mendukung terbentuknya koordinasi ini dibuktikan dengan adanya peraturan-peraturan turunan sebelumnya yang mendukung penanganan covid-19. Contoh peraturan yang baru sebagai penjelas UU adalah Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (PEN) (Bardan, 2020). Peraturan baru ini menunjukkan bahwa koordinasi yang dilakukan juga terus diperbaiki, dimodifikasi, dan disesuaikan dengan kebutuhan pada waktu itu. Hal ini karena pandemic covid-19 yang tidak hanya berdampak pada masalah Kesehatan, namun dapat berdampak pada sektor lainnya seperti sosial, politik, dan ekonomi.

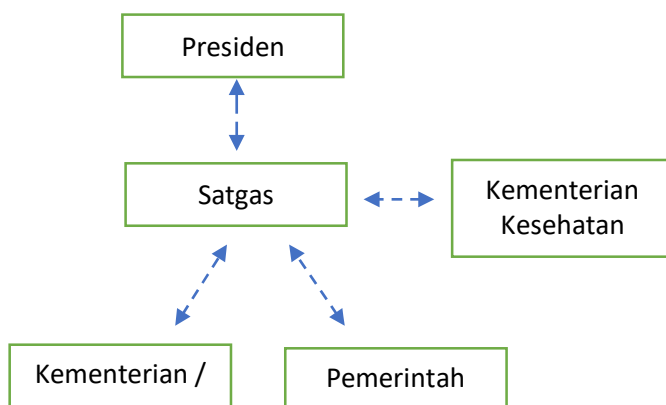
Penanganan covid-19 di Indonesia harus memiliki tujuan yang jelas agar tercipta koordinasi yang efektif. Pemerintah Indonesia yang memiliki dua Satuan Gugus Tugas agar program pemulihan ekonomi dan pencegahan covid terjaga dan berjalan sesuai dengan

program (Bardan, 2020). Dua satgas tersebut dibentuk dengan tujuan agar prioritas masalah Kesehatan tidak mempengaruhi pertumbuhan ekonomi secara signifikan sehingga permasalahan sosial dan politik juga tidak mendapatkan pengaruh yang berarti. Hal utamanya adalah untuk mencegah terjadinya resesi pada waktu saat dibentuk. Dua satgas yang dibentuk memiliki tujuan menyelesaikan masalah Kesehatan dan ekonomi agar dapat berbanding lurus ketercapaiannya. Ini menunjukkan bahwa pemerintah memiliki tujuan yang jelas untuk menghadapi covid-19 berdasarkan Perpres 82/2020. Namun, tujuan yang jelas untuk mencapai kebijakan tersebut terlihat kabur untuk berhasil mencapai kedua tujuan di saat yang bersamaan.

Koordinasi yang efektif juga akan tercipta jika suatu organisasi memiliki struktur yang sederhana untuk memudahkan komunikasi dan koordinasi (Dwinugraha, 2017) (Rahmawati, 2014). Sejauh ini berdasarkan penuturan dr. Ryan, pola koordinasi mengikuti pola koordinasi dalam penanganan influenza, akan tetapi pola tersebut mengalami sedikit penyesuaian sesuai dengan dibentuknya satgas.

Alur koordinasi yang dilakukan menurut dr. Ryan dari Kemenkes masih menggunakan alur penanganan influenza yang mengalami sedikit perubahan. Penggunaan alur penanganan influenza dikarenakan jenis penanganan yang sama dan alur ini merupakan dari peraturan tertinggi. Alur tersebut adalah dimulai dengan Presiden selaku kepala pemerintahan yang berkoordinasi dengan Satgas. Satgas sendiri baru ada pada penanganan covid ini mendapat masukan dari Kementerian Teknis yang merupakan Kementerian Kesehatan yang memberikan masukan terkait penanganan kepada Satgas. Kemudian, Satgas sebagai lembaga yang

bertugas sebagai coordinator meneruskan masukan dan arahan yang diberikan Kementerian Kesehatan kepada K/L lainnya serta Pemerintah daerah. Secara sederhana pola koordinasi yang dibentuk dapat dipahami sebagai berikut:



Gambar 1. Alur Koordinasi Penanganan Covid.

Sumber: Diolah oleh peneliti, 2021

Komunikasi yang efektif adalah syarat untuk memiliki koordinasi yang baik (Dwinugraha, 2017). Komunikasi yang baik telah dimiliki oleh lembaga-lembaga pemerintah yang menjadi peran utama dalam penanganan covid-19. Namun, komunikasi yang baik belum tentu memenuhi prinsip efektif. Keefektifan ini perlu dilihat apakah proses komunikasi ini telah mendukung terciptanya komunikasi yang efektif yang mempengaruhi sistem koordinasi penanganan covid.

Pada unsur ini lembaga terkait belum dapat dikatakan memiliki komunikasi yang efektif. Sistem koordinasi yang baik sudah terwujud karena beberapa unsur koordinasi telah dimiliki dengan baik. Namun, implementasi komunikasi dan koordinasi yang kurang efektif ini membuat sinergisitas sulit terbentuk dan mencapai keberhasilan tujuan.

Sinergisitas yang diukur dengan dua indikator komunikasi dan koordinasi ini

menjelaskan bahwa lembaga-lembaga terkait memiliki komunikasi dan koordinasi yang baik. Namun hal ini berbeda dengan apa yang ada dilapangan, komunikasi pemerintah sejak awal covid-19 muncul terjadi kesalahpahaman informasi baik internal lembaga pemerintahan maupun eksternal yang berupa penyampaian kepada masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari ketidaksiapan pemerintah dalam merespon covid-19.

Kesalahpahaman yang terjadi tersebut mampu diatasi oleh pemerintah dan lembaga terkait dengan membuktikan adanya komunikasi yang lebih baik. Komunikasi ini mampu mempengaruhi terbentuknya koordinasi di antara lembaga terkait. Koordinasi ini dapat dilihat dengan adanya kebijakan-kebijakan yang melibatkan lembaga-lembaga baik internal maupun eksternal Satgas Covid-19. Contoh kebijakan tersebut adalah PSBB yang cukup dapat menekan *reproductive number* pada saat itu di Jakarta. Hal ini membuktikan bahwa koordinasi sudah ada karena proses penyatuan sasaran dan kegiatan dari unit-unit yang terpisah dapat mencapai tujuan organisasi (Hartono, 2016). Artinya, dalam contoh kebijakan PSBB menjelaskan bahwa sinergisitas mulai terbentuk dan menunjukkan tujuan kebijakan tercapai meskipun tidak signifikan.

Keberhasilan kebijakan tersebut ternyata tidak bertahan lama dan menunjukkan hasil yang lebih baik karena adanya kebijakan yang baru. Sederet kebijakan baru menunjukkan bahwa komunikasi dan koordinasi yang sudah saling mempengaruhi tidak berjalan efektif hingga membentuk sinergisitas yang lebih kuat. Dinamisnya sebuah kebijakan penanganan pada dasarnya merupakan hal yang cukup baik karna dapat disesuaikan dengan keadaan dilapangan. Akan tetapi, jika berkaca pada

penanganan Covid di Indonesia, kebijakan yang tidak bertahan lama juga dipengaruhi oleh minimnya informasi yang dimiliki terkait Covid. Dengan minimnya informasi yang ada, maka suatu kebijakan tidak akan maksimal dan bertahan lama.

Ketidaksiapan itu terlihat pada kesalahan awal dalam merespon covid-19 adalah pemerintah bersikap mengabaikan adanya ancaman dari wabah covid-19. Pemerintah sangat percaya diri bahwa covid-19 bukan ancaman untuk Indonesia (Purwanto, Kumorotomo, & Widaningrum, 2020). Kepercayaan diri ini membuat Indonesia tidak ada persiapan sama sekali yang diambil. Ini menunjukkan bahwa tidak adanya antisipasi dari pengambil kebijakan atas potensi bencana di saat virus ini mulai menyebar di sejumlah negara. Tidak adanya antisipasi ini membuat Indonesia mengalami kegagalan ketika kasus positif mulai ditemukan.

Ketidaksiapan pemerintah lainnya adalah tidak adanya pesan kebijakan yang jelas dari pemerintah. Dalam hal ini justru kesan *mix message* begitu kuat terlihat dengan ditunjukkan pada banyaknya pernyataan para pejabat pemerintahan yang justru bertolak belakang. Hal ini dibuktikan dengan adanya beberapa *miss communication* yang terjadi di lingkungan pemerintahan pada kebijakan yang disampaikan kepada masyarakat. Selain itu, masalah perbedaan data jumlah kasus covid-19 di Indonesia memperlihatkan bahwa ada lembaga satu dan yang lainnya tidak terintegrasi. Meskipun, seiring berjalannya waktu permasalahan-permasalahan tersebut dapat diperbaiki dan menunjukkan adanya koordinasi dan komunikasi yang baik di antara lembaga-lembaga terkait. Bersamaan dengan hal tersebut kebijakan baru diputuskan oleh pemerintah yang sejalan dengan dibentuknya satgas baru

yang fokus pada pemulihan ekonomi. Kebijakan tersebut adalah adaptasi kebiasaan baru atau *new normal*.

Kebijakan tersebut agar masyarakat melakukan kebiasaan-kebiasaan semula sebelum covid-19 dengan menerapkan protocol Kesehatan (Habibi, 2020). Sejalan dengan hal tersebut pemerintah bermaksud menekan peningkatan kasus covid dan meningkatkan angka pertumbuhan ekonomi Indonesia sehingga terhindar dari resesi (Muhyiddin, 2020). Kebijakan yang berlaku mulai 5 Juni 2020 ini ternyata memunculkan persepsi dan pesan kebijakan yang berbeda.

Perbedaan tafsir pesan kebijakan tersebut muncul oleh sebagian persepsi masyarakat Indonesia dalam menghadapi pandemic. Sebagian masyarakat memiliki persepsi bahwa *new normal* adalah kembali kepada kondisi semula sebelum ada covid-19 atau kembali ke normal yang dulu (Asri, 2020). Pemahaman yang salah tersebut membuat masyarakat Kembali beraktivitas seperti biasa, pergi ke kantor, berkerumun di tempat umum, melepas masker saat di kantor dan restoran, dll. Hal ini tentu membuat grafik peningkatan jumlah kasus positif covid di Indonesia. Grafik peningkatan jumlah kasus positif juga diakibatkan adanya beberapa hari libur panjang menyebabkan masyarakat bepergian untuk berlibur. Mobilitas masyarakat tersebut tidak dapat mencegah terjadinya peningkatan jumlah kasus positif meskipun menerapkan protokol kesehatan.

Berdasarkan data dari Covid19.go.id (2020) Indonesia memiliki 951.651 kasus positif terkonfirmasi dengan kasus terbaru per tanggal 21 Januari 2021 adalah 11.703 serta 153.928 kasus yang aktif. Jumlah kasus yang terus melonjak membuktikan bahwa penanganan covid di Indonesia tidak efektif. Terlebih karena

lonjakan tersebut mengakibatkan darurat ketersediaan kamar di rumah sakit untuk penanganan covid-19. Sinergisitas yang ditunjukkan pemerintah dengan memiliki komunikasi dan koordinasi yang baik ternyata tidak dapat mencapai tujuan yang efektif dalam penanganan covid-19. Hal tersebut dapat dilihat dengan terus melonjaknya kasus positif di Indonesia yang mengakibatkan ketersediaan kamar rumah sakit sangat minim pada 9 provinsi. Data per tanggal 20 Januari 2021 menunjukkan bahwa di Provinsi DKI Jakarta tingkat keterisian tempat tidur per 20 Januari telah mencapai 86.7 persen, Banten 87 persen, Jawa Barat 77.8 persen, Jawa Tengah 72.2 persen, D.I. Yogyakarta 83 persen, serta Jawa Timur, Sulawesi Tengah, Kalimantan Timur, dan Lampung masing-masing 70 persen (Hastuti, 2020).

Berdasarkan permasalahan di atas menunjukkan bahwa tujuan dibentuknya satgas penanganan covid belum berhasil mencapai tujuan. Masalah-masalah tersebut menunjukkan bahwa komunikasi dan koordinasi yang telah dilakukan juga dirasa belum memberikan dampak signifikan pada ketercapaian tujuan organisasi dan kebijakan. Hal ini karena komunikasi dan koordinasi adalah penggerak utama untuk kebijakan yang sukses (Damiano & Matteo, 2017). Artinya, komunikasi yang dibina oleh para lembaga terkait harus mengarah pada pemahaman masalah dan solusi yang lebih baik.

Satgas yang dibentuk serta kebijakan penanganan kesehatan dan ekonomi tidak dapat mencapai dan dicapai tujuannya bersamaan. Penanganan pemulihan ekonomi Indonesia terlihat berhasil meskipun berkontraksi selama dua kuartal, yaitu pada kuartal II minus 5,32 persen. Keberhasilan pemulihan ekonomi terlihat pada kuartal III minus 3,49 persen

yang (Sembiring, 2020). Menurunnya angka minus tersebut menjelaskan bahwa pemulihan ekonomi Indonesia cukup berhasil dan bahkan diprediksi akan lebih tinggi di kuartal ke IV dengan minus 2 persen hingga positif 0.6 persen (cnnindonesia.com, 2021). Keberhasilan tersebut tidak dapat dicapai bersamaan dengan penanganan covid-19 yang juga menjadi fokus utama pemerintah.

Berdasarkan pembahasan tersebut dapat dilihat bahwa komunikasi dan koordinasi yang terbentuk akan menghasilkan tindakan kebijakan yang seharusnya diputuskan pemerintah. Kebijakan yang diputuskan memiliki tujuan yang ingin dicapai dengan output dan outcome yang dihasilkan. Namun untuk memiliki komunikasi dan koordinasi yang efektif belum tercapai. Komunikasi dan koordinasi adalah dua indikator yang harus berjalan bersamaan dan berbanding lurus mencapai output yang diinginkan atau keduanya memiliki hubungan timbal balik (Hernández et al., 2019,). Artinya, komunikasi dan koordinasi yang efektif dapat membentuk sinergisitas jika *stakeholder* terkait memiliki *engagement* yang kuat satu sama lain dalam mencapai tujuan (Jonas, 2018). Pada kasus penanganan covid-19 ini memiliki tujuan untuk menekan peningkatan jumlah kasus covid-19 (*positivity rate*).

Strategi Kementerian Kesehatan, BNPB, dan Kementerian Pertahanan dalam menghadapi ancaman biologi Covid 19

Strategi disini merupakan suatu tindakan dengan mengedepankan dan menggunakan seluruh sumber daya yang ada serta mengelola kekurangan menjadi kekuatan. Oleh karena itu pertanyaan penelitian ini akan dianalisis dengan Analisa SWOT (*Strength, Weaknesses, Opportunities, dan Threats*) sesuai dengan

paparan narasumber. Analisis SWOT ini akan membantu mengukur perencanaan strategis yang digunakan oleh pemerintah dan lembaga terkait dalam implementasi kebijakan dalam penanganan covid. SWOT adalah alat penting untuk menganalisis situasi serta identifikasi faktor lingkungan dan organisasi (Gurel, 2017). Dalam analisis tersebut akan dianalisis berdasarkan dua faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi strategi penanganan covid. Dua faktor lingkungan tersebut adalah internal factors dan external factors. *Internal organization* akan menganalisis strategi yang ada dengan indikator strengths dan weaknesses. Sedangkan, *external factors* diukur dengan menganalisis opportunities dan threats yang ada dalam strategi penanganan covid sebagai ancaman biologi.

Hasil penelitian menyatakan bahwa kekuatan Indonesia dalam menghadapi covid sebagai ancaman biologi adalah sistem *surveillance* dan integrasi data sebagai kelemahan.

Sistem *surveillance* dinyatakan oleh dr. Ryan sudah cukup menjadi kekuatan untuk penanganan covid. Sistem ini berguna untuk menganalisis dan interpretasi data kesehatan untuk perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kesehatan yang terintegrasi dengan penyebaran kasus pada waktu kejadian kepada mereka yang perlu tahu dan untuk melakukan tindakan berdasarkan informasi tersebut (Groseclose & Buckeridge, 2017). Hal ini dibuktikan dengan adanya menyiapkan tiga persiapan seperti fase pencegahan, fase deteksi, dan fase respons (Suni, 2020). Dalam proses penanganan Covid, *surveillance* ini salah satunya dapat dilihat dari 3T yang dilakukan. Sistem ini pada dasarnya menjadi kekuatan dikarenakan sistem yang ada sudah terintegrasi dari

puskesmas pada level daerah, hingga ke pemerintah pusat. Sistem yang sudah diberlakukan pemerintah menunjukkan dampak positif dengan diputuskannya pengambilan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).

Pada kasus tersebut menunjukkan bahwa sistem pengumpulan data jumlah kasus covid oleh pemerintah telah dianalisis dan diinterpretasikan sesuai dengan permasalahan yang ada. Maka dari itu, pemerintah juga sedang membuat modifikasi kebijakan untuk menekan peningkatan jumlah kasus covid terbaru. Kebijakan tersebut adalah Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat atau PPKM

Sementara itu, sumber daya dapat dikatakan sebagai sebuah kekuatan jika dilihat dari kapasitas SDM yang Indonesia miliki. Dalam penanganan Covid dilapangan, SDM yang terlibat tidak hanya SDM kesehatan melalui kementerian kesehatan saja, namun juga SDM lainnya dari Kementerian Pertahanan melalui Mabes TNI. Pelibatan tenaga kesehatan TNI dapat ditemui pada Wisma Atlet, RS Kemhan-TNI serta di Pulau Galang. Adanya pelibatan SDM militer menjadi peluang tersendiri bagi penanganan Covid. SDM militer pada dasarnya memegang peranan penting dalam penanganan bencana baik alam maupun non-alam. Pada prinsipnya pelibatan TNI merupakan bentuk dari memastikan prinsip kemanusiaan yaitu *no one left behind*. Dalam penanganan Covid, SDM TNI banyak terlibat dalam pembinaan Wisma Atlet serta pendistribusian logistic. Selain itu SDM dari kementerian lain pada dasarnya juga terlibat sesuai dengan profesi, pengetahuan serta keahliannya. Hal ini sesuai dengan penggunaan sumber daya dalam ancaman nonmiliter.

Kelemahan dalam strategi penanganan covid ini adalah intergrasi

data. Hasil penelitian dengan dr. Ryan menyatakan bahwa integrasi data masih menjadi kendala pemerintah. Permasalahan jumlah kasus positif beberapa kali terjadi perbedaan baik antar pemerintah pusat maupun antara pusat dan daerah. Perbedaan data pertama kali dialami saat awal pandemic di Indonesia, dimana BNPB dan Kemenkes mengalami konflik perbedaan tersebut. BNPB mengatakan bahwa Kemenkes tidak terbuka dalam penyampaian data covid dan tidak bisa mengakses data tersebut (Widhana, 2020). BNPB juga menyatakan bahwa data yang diperoleh dari pemerintah daerah berbeda dengan pemerintah pusat.

Permasalahan tersebut terus terjadi karena data jumlah covid bersifat dinamis, beberapa puskesmas juga terjadi double input data hingga menyebabkan data tidak sinkron (Azizah, 2020). Perbaikan sinkronisasi data terus diperbaiki karena masalah tersebut masih terjadi hingga Desember 2020, dimana Jateng sempat menjadi provinsi dengan kasus tertinggi dengan angka kenaikan 3000 kasus per hari. Masalah tersebut ternyata terjadi karena Satgas Covid-19 terlambat menginput data Jawa Tengah dan menyebabkan angka tersebut terakumulasi.

Faktor eksternal strategi Kemenkes, BNPB, dan Kemhan Sdiukur dengan indikator *opportunities* atau peluang dan *threats* atau ancaman. Faktor ini dianalisis dengan peluang dan ancaman yang mempengaruhi strategi dari luar lingkungan lembaga-lembaga terkait. Tujuan analisis ini membantu lembaga-lembaga terkait untuk mengenali perkembangan dan implikasi masa depan dengan strategi yang ada sekarang (Sammut-Bonnici & Galea, 2017). Hasil penelitian menyatakan bahwa peluang yang akan dimiliki Indonesia adalah peluang investasi dan fasilitas kesehatan.

Peluang investasi ini didapatkan Indonesia karena adanya relokasi investasi dari China baik karena adanya pandemic dan didukung dengan adanya low policy rate (Sandi, 2020). Ini menarik bagi para investor untuk datang ke Indonesia pada masa pandemic ini. Adanya perbaikan dan penambahan fasilitas kesehatan juga menjadi peluang untuk Indonesia. Penanganan covid-19 yang terus meningkat jumlahnya menuntut pemerintah dan sejumlah pihak terkait untuk terus memperbaiki dan menambah fasilitas Kesehatan. Contohnya adalah adanya layanan Kesehatan melalui teknologi digital. Hal ini karena banyak masyarakat yang khawatir terpapar covid-19 jika melakukan konsultasi langsung ke rumah sakit.

Peluang telemedis tersebut juga dapat membuka kesempatan investasi di bidang kesehatan modern. Melihat adanya urgensi telemedis tersebut, pemerintah telah mengeluarkan Surat Edaran Menteri Kesehatan No. 303 tentang Penyelenggaraan Layanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi pada Masa Covid-19 dan Perkonsil 74 Tahun 2020 tentang Kewenangan dan Praktik Kedokteran melalui Telemedis pada Masa Covid-19 (Jakarta.bisnis.com, 2020).

Ancaman yang ditemukan pada hasil penelitian adalah perilaku masyarakat. Kesadaran masyarakat untuk menerapkan protokol kesehatan masih kurang. Hasil survei UNICEF terhadap sikap masyarakat untuk menerapkan proses menunjukkan hasil yang masih jauh dari harapan. Perilaku masyarakat yang menerapkan proses secara disiplin di lapangan hanya 31.5 persen (Laraspati, 2020). Artinya, sebanyak 69.5 persen masyarakat tidak disiplin dalam menerapkan proses yang sudah ditetapkan pemerintah. dari hasil tersebut, UNICEF mengatakan bahwa

analisis individual menjelaskan memaki masker memiliki presentase tinggi sebanyak 71 persen dan mencuci tangahn 72 persen. Sedangkan, masyarakat masih sulit untuk menerapkan prokes menjaga jarak. Hasil individual dari masyarakat yang menjaga jarak hanya 47 persen.

Perilaku masyarakat ini menjadi faktor eksternal penting untuk diperhatikan sebagai sasaran kebijakan. Bapak Ahmad Yurianto mengatakan hal serupa bahwa permasalahan sekarang adalah implementasi kebijakan. Masyarakat memiliki peran penting untuk mempengaruhi berhasil tidaknya penerapan kebijakan penanganan covid-19 ini. Peran masyarakat adalah bentuk partisipasi masyarakat dalam implementasi kebijakan penanganan covid-19.

Berdasarkan analisis diatas, keempat aspek tersebut haruslah menjadi perhatian pemerintah kedepannya. Aspek-aspek tersebut pada dasarnya dapat menjadi acuan bagi Indonesia apabila kelak ancaman seperti ini muncul kembali. Berdasarkan data tersebut juga dapat dibentuk sebuah matriks SWOT terkait strategi yang sebaiknya digunakan, yakni:

Internal	S Sistem Sureveillance SDM	W Teknologi Pendataan <i>Realtime</i>
Eksternal		
O Investasi	SO Investasi Ilmu	WO Investasi Teknologi
T Perilaku Masyarakat	TS Maksimalkan Promosi Kesehatan	WT Optimalisasi 3T dan 3M

Gambar2. Matriks SWOT

Sumber: Diolah oleh peneliti, 2021

Faktor internal dan eksternal tersebut dapat dijadikan bahan dalam upaya preventif kedepannya. Seperti halnya kapasitas SDM yang dimiliki, dengan adanya sumber daya manusia sebagai faktor penentu penanganan, maka perlu adanya pelibatan menyeluruh, mulai dari kegiatan teknis maupun non teknis. Pelibatan SDM kesehatan sebagai garda utama haruslah diperhatikan secara maksimal, sementara pada BNPB pelibatan seluruh aspek SDM menjadi poin penting. Sejauh ini, unsur pengarah BNPB belum terlalu terlihat perannya, padahal unsur pengarah memiliki kapasitas dan kapabilitas dalam pembuatan kebijakan. Sementara itu, pelibatan SDM militer berperan sangat penting dalam penanganan bencana seperti ini.

Sementara itu, pengembangan sistem *surveillance* dan *updating data* harus segera ditingkatkan, hal ini berkaitan dengan teknologi dan investasi yang ada. Maka dari itu, investasi pada aspek teknologi dan ilmu menjadi hal perlu dikedepankan. Investasi menjadi nilai utama dikarenakan ilmu dan teknologi menjadi basis dalam mengambil kebijakan penanganan.

Oleh karena itu, pada sistem SO invesitasi ilmu menjadi hal yang sangat penting, dengan adanya investasi pada ilmu maka SDM dan system yang Indonesia miliki akan *terupdate* dengan sendirinya. Ilmu sendiri pada dasarnya menjadi basis dalam pengambilan keputusan. Salah satu alasan sering berubahnya kebijakan adalah karena kebijakan menggunakan ilmu dan informasi yang ada sebagai basis pembuatan kebijakan itu sendiri. Selanjutnya, adanya investasi pada bidang ilmu juga secara spesifik akan membantu proses *forecasting*. Kendati demikian, hal ini tentu berkaitan dengan investasi teknologi yang ada pada WO. Dengan

demikian, investasi perlu dilakukan secara menyeluruh.

Berikutnya pada aspek TS, optimalisasi dan maksimalisasi pada promosi kesehatan perlu terus dilaksanakan. Seiring dengan semakin lamanya covid berdampak pada timbulnya rasa bosan di masyarakat. Hal ini tentu saja berimplikasi pada mulai mudarnya kesadaran masyarakat terkait bahaya covid itu sendiri. Maka dari itu promosi kesehatan harus digaungkan terus menerus. Adanya promosi kesehatan juga merupakan wujud dari sinergi dengan mengedepankan aspek *penta helix*, yakni pelibatan media. Adanya promosi kesehatan tentu saja berkaitan dengan aspek WT. Hal ini dikarenakan promosi kesehatan pasti berkaitan dengan 3M. Sembari proses dan 3M dilaksanakan, maka peningkatan 3T sebagai basis penanganan perlu dilakukan demi akselerasi penanganan covid.

Kesimpulan Rekomendasi dan Pembatasan

Sinergisitas pada ketiga instansi pada dasarnya sudah membaik dibandingkan pada awal penanganan Covid. Hal ini diukur dari komunikasi dan koordinasi yang dibangun sinergisitas perlahan-lahan sudah mengarah kepada perbaikan. Seringnya dilakukan rapat-rapat untuk menyelaraskan data yang nantinya dikelola menjadi informasi menjadi salah satu factor membaiknya sinergisitas yang ada pada Kementerian Kesehatan, BNPB, serta Kementerian Pertahanan. Bentuk komunikasi dan koordinasi yang ada memiliki sifat dinamisme. Yang mana komunikasi dan koordinasi yang terus menerus ini juga harus disesuaikan dengan perubahan lingkungan internal dan eksternal yang ada. Selanjutnya, bentuk sinergisitas nyata antara ketiga instansi paling terlihat dengan adanya Wisma Atlit dan Pulau

Galang sebagai lokasi karantina pasien Covid. Namun demikian, sinergisitas yang dibangun belum terlalu berimplikasi pada penurunan kasus Covid yang ada.

Sementara itu, dalam perencanaan strategi, masing-masing instansi memiliki sudut pandang yang berbeda sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang diemban oleh masing-masing instansi. Namun, ketiga instansi sepakat bahwa salah satu keunggulan adalah adanya sumberdaya manusia yang dimiliki Indonesia. Selanjutnya pada aspek kelemahan, integrasi data menjadi permasalahan tersendiri. Belum adanya *real time base data* berdampak pada integrasi data yang minim. Lebih lanjut, pada aspek eksternal SWOT, investasi yang banyak dimiliki Indonesia, khususnya dibidang kesehatan menjadi peluang apabila dimanfaatkan secara optimal. Sedangkan perilaku masyarakat menjadi salah satu tantangan dalam proses penanganan Covid. Berdasarkan analisis tersebut didapati bahwa investasi dan optimalisasi proses, 3t serta 3m perlu terus dikembangkan dan dilakukan.

Selanjutnya peneliti memiliki rekomendasi berupa :

Pertama, perlu adanya penanaman kesepahaman akan sebuah konsep ancaman serta penanaman *sense of disaster* secara menyeluruh bagi *stakeholder*, pemangku kebijakan, serta SDM dilapangan agar mispersepsi, miskomunikasi dan miskoordinasi dapat diminimalisir. Hal ini dikarenakan salah satu faktor yang menghambat sinergi adalah perbedaan persepsi. Sementara itu *sense of disaster* diperlukan agar *stakeholder* lebih responsif, adaptif serta solutif.

Kedua, pada dasarnya dalam sinergi diperlukan sumber daya yang mumpuni, oleh karena itu perlu adanya *resource mapping*. *Resource mapping* dilakukan diseluruh kementerian serta masyarakat

Indonesia. *Resource mapping* berfungsi untuk mengetahui potensi dan penempatan masyarakat khususnya dalam upaya penanggulangan ancaman. Dengan adanya *resource mapping* maka bilamana ada ancaman seperti ini muncul kembali, maka sesuai dengan pertahanan semesta, setiap sumber daya baik manusia maupun alam dapat dilibatkan serta dimanfaatkan agar proses penanganan menjadi lebih lebih. *Resource mapping* sendiri menjadi vital untuk dilakukan agar kegagalan diawal penanganan dapat diminimalisir.

Ketiga, dengan adanya peluang investasi dan sumber daya, maka perlu adanya pembentukan Rumah sakit kelas 1 ataupun direktorat yang berfokus pada Penanggulangan Ancaman Kesehatan yang berada dibawah Kementerian Kesehatan yang bekerja sama dengan Kementerian Pertahanan. Direktorat maupun Rumah Sakit Penanggulangan Ancaman Kesehatan ini merupakan sebuah *melting point* antara Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pertahanan. Direktorat atau rumah sakit ini dapat dipinpin oleh dokter dan wakilnya merupakan seorang TNI dimana lembaga tersebut menganalisis potensi ancaman kesehatan menggunakan sudut pandang pertahanan. Direktorat atau rumah sakit ini membawahi rumah sakit setingkat dibawah dan lab khususnya *Bio Safety Level 3* mengkaji serta membuat *road map* perkembangan virus.

Berikutnya, perlu adanya investasi secara menyeluruh baik kepada sumber daya manusia, fasilitas, serta khususnya pada bidang riset. Hal ini diperlukan agar Indonesia lebih siap dalam penanganan ancaman biologi dikemudian hari. Investasi pada bidang riset menjadi sangat penting khususnya dalam *mentracing* perkembangan potensi-potensi yang dapat menyebabkan cross ancaman kepada manusia.

Daftar Pustaka

- Afrianto, D. (2020). Pandemi: Dari Kesehatan, Ekonomi, hingga Politik. Retrieved from <https://bebas.kompas.id/baca/riset/2020/07/17/pandemi-dari-kesehatan-ekonomi-hingga-politik/>
- Asri, H. P. (2020, July 13). Komisi VIII: Banyak Masyarakat Salah Paham soal New Normal. Retrieved from <https://nasional.kompas.com/read/2020/07/13/13421751/komisi-viii-banyak-masyarakat-salah-paham-soal-new-normal>
- Azizah, K. N. (2020). Beda Data Pasien COVID-19 Pemerintah Pusat dan Daerah, Kok Bisa?. Retrieved from <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5222292/beda-data-pasien-covid-19-pemerintah-pusat-dan-daerah-kok-bisa>
- Bardan, A. B. (2020). Jokowi bentuk dua Satgas tangani Covid-19, ini pembagian tugasnya. Retrieved from <https://nasional.kontan.co.id/news/jokowi-bentuk-dua-satgas-tangani-covid-19-ini-pembagian-tugasnya>
- Cnnindonesia.com. (2020, May 20). PSBB Jakarta Diperpanjang, Anies Tekan Penularan Corona DKI. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200520082952-20-505140/psbb-jakarta-diperpanjang-anies-tekan-penularan-corona-dki>
- cnnindonesia.com. (2021). OJK Prediksi Laju Ekonomi Kuartal IV 2020 Minus 2 Persen. <https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20210116180829-532-594638/ojk-prediksi-laju-ekonomi-kuartal-iv-2020-minus-2-persen>
- Covid19.go.id. (2020, September 30). Peta Sebaran. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- Cresswell, J. W. (2016). *Research Design: Pendekatan Metode Kualitatif,*

- Kuantitatif, dan Campuran (4 ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Damarjati, D. (2020). Perbandingan Mematikan: Virus Corona, MERS, SARS, dan Ebola. Retrieved from <https://news.detik.com/berita/d-4928973/perbandingan-mematikan-virus-corona-mers-sars-dan-ebola/2>
- Damiano, B., & Matteo, L. (2017). Stakeholders Communication Approach: a New Era. *Project Management Development - Practice & Perspectives*, VI(Vii), 19–27.
- Duguma, L. A., Wambugu, S. W., Minang, P. A., & van Noordwijk, M. (2014). A systematic analysis of enabling conditions for synergy between climate change mitigation and adaptation measures in developing countries. *Environmental Science and Policy*, 42, 138–148. <https://doi.org/10.1016/j.envsci.2014.06.003>
- Dwinugraha, A. P. (2017). SINERGITAS AKTOR KEPENTINGAN DALAM PENYELENGGARAAN PEMERINTAHAN DESA (Studi pada Desa Urek-Urek Kecamatan Gondanglegi Kabupaten Malang). *Publisia: Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 2(1), 1–7.
- Groseclose, S. L., & Buckeridge, D. L. (2017). Public Health Surveillance Systems: Recent Advances in Their Use and Evaluation. *Annual Review of Public Health*, 38 (December 2016), 57–79.
- Gurel, E. (2017). SWOT ANALYSIS: A THEORETICAL REVIEW. *International Social Research*, 6, 5–9.
- Habibi, A. (2020). Normal Baru Pasca Covid-19. *Journal.Uinjkt.Ac.Id*, 4(1), 197–202.
- Hartono, A. (2016). Koordinasi Antar Lembaga dan Stakeholder dalam Pengembangan Taman Bacaan Masyarakat (Studi Kasus: Taman Flora dan Taman Ekspresi di Kota Surabaya. *Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 4(3), 1–12.
- Haryanto, P. (2020). Pandemi Covid-19 Sudah Menjadi Ancaman Keamanan Negara. Retrieved from <https://nasional.sindonews.com/read/145642/15/pandemi-covid-19-sudah-menjadi-ancaman-keamanan-negara-1598504900>
- Hastuti, R. K. (2020). Masih Tinggi, Tingkat Keterisian RS di 9 Provinsi di Atas 70%. Retrieved from <https://www.cnbcindonesia.com/news/20210120170020-4-217503/masih-tinggi-tingkat-keterisian-rs-di-9-provinsi-di-atas-70>
- Hernández, F. Y., Ramírez, R. P., & Laguado, R. I. (2019). Communications management in the success of projects. Case study: Provincial university. *Journal of Physics: Conference Series*, 1388(1). <http://sinta.ristekbrin.go.id>
- (2020). *Beda Data BNPB vs Kemenkes*. [http://sinta.ristekbrin.go.id/covid/assets/droneemprit/200407 Daily Report - Beda Data BNPB vs Kemenkes.pdf](http://sinta.ristekbrin.go.id/covid/assets/droneemprit/200407%20Daily%20Report%20-%20Beda%20Data%20BNPB%20vs%20Kemenkes.pdf)
- Jati, R. (2020). Ketua Satgas: Penularan COVID-19 Terjadi Dari Orang-orang Terdekat. Retrieved from <https://bnpb.go.id/berita/ketua-satgas-penularan-covid19-terjadi-dari-orang-orang-terdekat>
- Jonas, J. M., Boha, J., Sörhammar, D., & Moeslein, K. M. (2018). Stakeholder engagement in intra- and inter-organizational innovation: Exploring antecedents of engagement in service ecosystems. *Journal of Service Management*, 29(3), 399–421.
- Krisiandi. (2020). Presiden Jokowi: Satgas Covid-19 Satu-satunya Rujukan Informasi. Retrieved from <https://nasional.kompas.com/read/2020/03/16/16041711/presiden-jokowi-satgas-covid-19-satu-satunya-rujukan>

- informasi
- Kurniawan, J. A., & Suryawati, R. (2017). Sinergisitas antar Stakeholders dalam Pengelolaan Ruang Terbuka Hijau (RTH) Taman Kota di Kota Temanggung. *Jurnal Wacana Publik*, 1(1), 39–45.
- Laraspatri, A. (2020). Hasil Survei Tunjukkan Kesadaran Masyarakat soal Pencegahan COVID-19. Retrieved from <https://news.detik.com/berita/d-5243808/hasil-survei-tunjukkan-kesadaran-masyarakat-soal-pencegahan-covid-19>
- Muhyiddin. (2020). Covid-19, New Normal, dan Perencanaan Pembangunan di Indonesia. *Journal of Development Planning*, 4(2), 240–252.
- Purwanto, E. A., Kumorotomo, W., & Widaningrum, A. (2020). Problematika Kebijakan Krisis Covid-19 Di Indonesia. Yogyakarta: Media Fisipol UGM.
- Rahmawati, T., Noor, I., & Wanusmawatie, I. (2014). Negara Masyarakat (pemerintah) Sektor Swasta (masyarakat). *Jurnal Administrasi Publik*, 2(4), 641–647.
- Sammut-Bonnici, T., & Galea, D. (2017). SWOT Analysis SWOT ANALYSIS. *Wiley Encyclopedia of Management*, 1 (January 2015), 5–9.
- Sandi, F. (2020). Sederet Peluang Indonesia Post Pandemi Covid-19, Apa Saja? Retrieved from <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200915103301-4-186868/sederet-peluang-indonesia-post-pandemi-covid-19-apa-saja>
- Sembiring, L. J. (2020). Indonesia Masuk, Begini Ciri-ciri Resesi Ekonomi. Retrieved from <https://www.cnbcindonesia.com/news/20201020103333-4-195598/indonesia-masuk-begini-ciri-ciri-resesi-ekonomi>
- sinta.ristekbrin.go.id. (2020). *Beda Data BNPB vs Kemenkes*. [http://sinta.ristekbrin.go.id/covid/assets/droneemprit/200407 Daily Report - Beda Data BNPB vs Kemenkes.pdf](http://sinta.ristekbrin.go.id/covid/assets/droneemprit/200407%20Daily%20Report%20-%20Beda%20Data%20BNPB%20vs%20Kemenkes.pdf)
- Suni, N. S. P. (2020). Kesiapsiagaan Indonesia Menghadapi Potensi Penyebaran Corona. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, XII(3), 14–18. https://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info_Singkat-XII-3-I-P3DI-Februari-2020-1957.pdf
- Widhana, D. H. (2020). BNPB: Data Corona Kemenkes Tertutup & Tak Sinkron dengan Pemda. Retrieved from <https://tirto.id/bnpb-data-corona-kemenkes-tertutup-tak-sinkron-dengan-pemda-eLh2>