

Studi Kasus Opini Masyarakat Terkait Keterbukaan Komunikasi Pemerintah Desa dalam Penanganan COVID-19

Novita Ika Purnamasari

Universitas Amikom Yogyakarta

Jl. Ring Road Utara, Ngringin, Condongcatur, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281

E-mail: vitavincentia@amikom.ac.id.

Abstract

This research is based on facts that when conveying information about COVID-19 patients, the village government is reluctant to disclose data that the community needs on the grounds of reducing anxiety. Surprisingly, it was found that several village government managers had secretly conveyed information about COVID-19 only to those closest to them and asked them to keep their mouths shut. The purpose of this study is to analyze the problem of information disclosure, which is an obstacle for the village government to carry out information disclosure based on the opinion of people in the Sumbermulyo sub-district and some members of the village government regarding COVID-19. A case study is used in this research, with observation ranging from June 2020 to February 2021, involving six informants. Through this research, it is known that communication problems occur in systems that have power, namely the village government, where each task force has different rules and policies; the personal closeness factor is the reason for the lax handling of COVID-19 and the willingness to disclose information only to few people closest to them personally. Secretly, there is a wish that patient data is not disclosed transparently because of fears it will affect the sub-district COVID-19 distribution score, and there is no structured communication that forces the community to make their policies.

Keywords: COVID-19, information disclosure, communication crisis, village government

Abstrak

Penelitian ini didasari dari ditemukannya fakta dalam menyampaikan informasi pasien COVID-19, pemerintah desa enggan membuka data yang dibutuhkan masyarakat dengan alasan mengurangi kegelisahan. Mengejutkannya, ditemukan beberapa pengelola pemerintah desa yang secara diam-diam menyampaikan informasi COVID-19 hanya pada orang-orang terdekat dan meminta mereka untuk tutup mulut. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis permasalahan keterbukaan informasi yang menjadi penghambat pemerintah desa untuk menjalankan keterbukaan informasi dengan didasari dari opini masyarakat kecamatan Sumbermulyo maupun sebagian anggota pemerintah desa terkait COVID-19. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan rentang pengamatan Juni 2020 hingga Februari 2021 serta melibatkan enam informan. Melalui penelitian ini diketahui bahwa problem komunikasi terjadi pada sistem yang memiliki kuasa yaitu pemerintah desa di mana masing-masing satuan unit tugas memiliki aturan dan kebijakan berbeda, faktor kedekatan personal menjadi alasan longgarnya penanganan COVID-19 dan kesediaan mengungkap informasi hanya pada beberapa orang terdekat secara diam-diam, adanya keinginan agar data pasien tidak diungkap transparan karena dikhawatirkan berpengaruh pada skor sebaran COVID-19 kecamatan, dan tidak adanya komunikasi terstruktur yang membuat masyarakat harus membuat kebijakan sendiri.

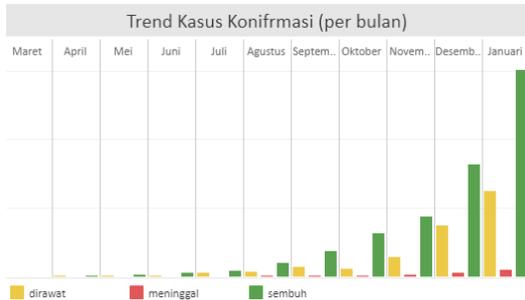
Kata kunci: COVID-19, keterbukaan informasi, krisis komunikasi, pemerintah desa

Pendahuluan

Sejak kasus COVID-19 di Indonesia diumumkan awal Maret 2020, hingga 3 Februari 2021 jumlah pasien terkonfirmasi COVID-19 di Indonesia telah mencapai 1.099.687 jiwa. Dari data tersebut, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) berada di peringkat 11 dengan jumlah

kasus positif 22.047 atau 2% dari kasus nasional (Covid19.go.id, n.d.). Meskipun tidak melakukan kebijakan pembatasan sosial, namun di bulan Oktober 2020, DIY berada di peringkat 22 dari peta sebaran COVID-19 dan peringkat 19 di bulan Desember pada tahun yang sama (Satuan Tugas Penanganan Covid, n.d.)).

Dari tiga perbandingan waktu tersebut, dapat dikatakan bahwa pasien COVID-19 di DIY mengalami peningkatan dari waktu ke waktu.



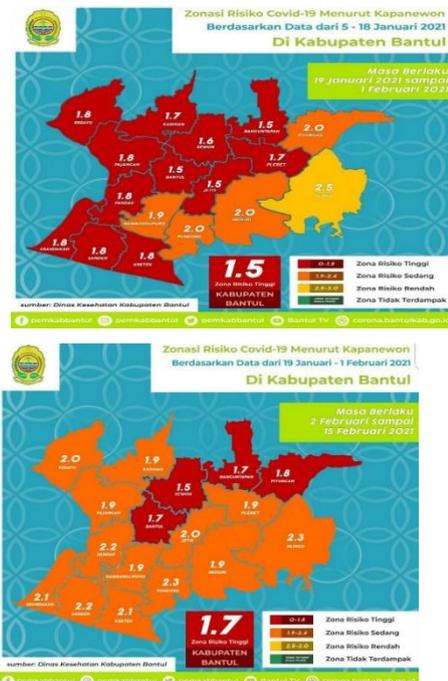
Gambar 1. Tren Perkembangan Kasus COVID-19 di Daerah Istimewa Yogyakarta

Sumber: Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta, 2021

Berdasarkan tren kasus yang terdapat dalam gambar 1, dapat dilihat bahwa setiap bulannya terjadi kenaikan jumlah pasien mulai dari pasien sembuh, dirawat, isolasi mandiri maupun meninggal dunia. Hal ini sekaligus merupakan fakta bahwa sebaran virus Corona terjadi secara massif dari waktu ke waktu, terutama menuju akhir tahun.

Dari 5 kabupaten di DIY, Bantul merupakan kabupaten peringkat ke-2 terbanyak jumlah pasien COVID-19 setelah Sleman, dengan total kasus terkonfirmasi 22.273 kasus terdiri 4.467 orang pasien sembuh, 139 orang meninggal dunia, dan 1.633 orang masih dalam perawatan.

Desember 2020 hingga Februari 2021, Kabupaten Bantul bahkan termasuk dalam kabupaten dengan zona resiko tinggi. Masuknya Bantul dalam zona tersebut disinyalir karena adanya kelonggaran kebijakan penanganan COVID-19 yang diiringi juga dengan *tracing* pasien yang tidak dilakukan secara ketat khususnya kepada warga yang datang dari luar Bantul, misalkan pemudik.



Gambar 2. Perbandingan skor zonasi dan kondisi sebaran COVID-19 di Kabupaten Bantul

Sumber: Pemerintah Kabupaten Bantul, 2021

Hasil pengamatan disertai data yang diakses melalui akun Instagram @pemkabantul ditemukan fakta bahwa sejak November 2020 hingga akhir Januari 2021, setiap harinya terjadi penambahan pasien dengan jumlah 40-50 pasien COVID-19 baik yang terkonfirmasi positif maupun isolasi mandiri. Secara khusus, dipilihnya kecamatan Bambanglipuro sebagai lokus penelitian ini tidak lepas dari data yang penulis dapatkan dari Gugus Penanganan COVID-19 setempat yang menyatakan bahwa kecamatan ini termasuk dalam kategori “merah” terlebih desa Sumbermulyo.

Di sebuah tempat peribadatan, peneliti menemukan fakta bahwa pemimpin tempat tersebut sengaja melonggarkan kebijakan yang dibuat dengan pertimbangan agar masyarakat yang datang beribadah dapat semakin meningkat jumlahnya karena pemimpin tempat tersebut merasa kondisi yang ada tidak benar-benar berbahaya sehingga masyarakat perlu diberikan ketenangan dengan melonggarkan kebijakan yang ada. Mengejutkannya, hal ini diketahui oleh satuan tugas penanganan COVID-19 yang ada

di lingkungan peribadatan maupun kelurahan terkait. Sungguh hal yang memprihatinkan ditengah kondisi yang tidak baik-baik saja.

Penerapan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) yang diberlakukan di Jawa-Bali petengahan Januari 2021 tidak mampu membawa dampak signifikan dalam mengurai sebaran COVID-19 di kabupaten ini. Pada kondisi tersebut, masyarakat merasa bahwa kebutuhan keterbukaan akses informasi dan keterlibatan pemerintah desa dalam penyampaian informasi seputar *testing*, *tracing* dan *treatment* (3T) pasien COVID-19 yang terkonfirmasi, hingga penerapan langkah preventif antisipasi diperlukan. Salah satu warga bernama Damar (47 tahun, dalam interview 24 Juni 2021) yang berdomisili di kelurahan Sumbermulyo mengatakan bahwa hampir satu tahun pandemi COVID-19 terjadi tidak lantas membuat pemerintah desa bekerjasama dengan warga dalam mengatasi informasi hoaks COVID-19. Menurutnya, ada kesan bahwa pemerintah desa Sumbermulyo tidak memberikan edukasi serta antisipasi dalam tindakan nyata bagi warga. Saat angka COVID-19 semakin tinggi, pemerintah desa justru membatasi akses informasi bahkan memilah informasi COVID-19 yang akan disampaikan pada masyarakat. Lebih disayangkan lagi, kebijakan antisipasi penyebaran COVID-19 justru semakin dilonggarkan dan tindakan tersebut dilakukan oleh pejabat desa yang berani melakukan kegiatan berkerumun yang akhirnya menimbulkan kecemasan bagi para warga yang merasa pandemic COVID-19 sedang tinggi.

Sebagai contoh ketika peneliti bertanya pada salah satu anggota Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Kelurahan Sumbermulyo terkait siapa pasien yang terkonfirmasi dan di rawat di Rumah Sakit khusus COVID-19, anggota tersebut mengatakan “tidak tahu”. Jawaban itu menimbulkan pertanyaan terkait keterbukaan informasi pasien. Akhirnya, peneliti harus mencari tahu dari tokoh agama setempat untuk mendapatkan informasi terkait daftar pasien terbaru pada hari tersebut di kecamatan Sumbermulyo.

Di satu sisi, pemerintah pernah menghimbau agar warga masyarakat menghormati batasan privasi yang menyangkut kenyamanan pasien dan keluarga, faktanya pemerintah desa kelurahan setempat telah salah mengartikan himbauan tersebut dengan menutup informasi *tracing* yang harusnya dilakukan sebagai langkah preventif penyebaran COVID-19. Himbauan pemerintah menekankan pada akses informasi personal pasien yang dibatasi namun sebenarnya di satu sisi pemerintah juga meminta agar satuan tugas COVID-19 juga melakukan *tracing* kepada pihak-pihak yang melakukan kontak erat dengan pasien. Pada contoh kasus ini, pemerintah desa telah berbeda dalam mengartikan himbauan pemerintah.

Keterbukaan informasi merujuk pada hak bagi warga masyarakat untuk memperoleh akses informasi yang dibutuhkan atas kebijakan maupun penyelesaian suatu permasalahan. Skor Indeks Keterbukaan Informasi Publik (IKIP) Indonesia tercatat sebesar 71,37 pada 2021. Skor tersebut masuk dalam kategori sedang. Berdasarkan indikatornya, jaminan hukum atas akses informasi mendapatkan skor terbaik, yakni 79,15. Sementara, indikator IKIP yang mendapatkan skor terendah adalah dukungan anggaran pengelolaan informasi, yakni 61,7 poin (Rizaty, 2021).

Keterbukaan informasi hanya mampu dicapai apabila *stakeholders* dalam hal ini pemerintah desa dan warga masyarakat bekerjasama dalam penyediaan informasi secara jelas namun tetap menghormati batasan yang ada. Sementara bagi warga masyarakat, keterbukaan informasi berfungsi agar masyarakat mendapatkan data secara valid berdasarkan informasi yang ada, diberikan hak dan keleluasaan mengakses informasi, dibekali dengan pengetahuan dalam membedakan hoaks sehingga warga mampu memilih informasi yang relevan.

Dalam contoh kasus pertama ini, ketika pemerintah desa sejak awal telah menutupi akses informasi atas pasien COVID-19 serta memilih hanya memberikan informasi secara diam-diam oleh pemerintah desa, dan bahkan

memutuskan tidak melakukan *tracing* dengan pemikiran jika *tracing* dilakukan maka rapat merah kelurahan akan diketahui publik.

Kasus lain terjadi ketika salah satu warga meninggal dengan dugaan positif COVID-19 lalu dimakamkan dengan protokol pemakaman COVID-19 tanpa persetujuan keluarga bahkan dengan kondisi informasi simpang siur karena hasil pemeriksaan rumah sakit belum keluar. Pemerintah desa secara tegas menyampaikan bahwa setuju atau tidak, setiap orang yang meninggal dengan hasil pemeriksaan yang belum keluar, maka wajib dimakamkan dengan protokol COVID-19. Kasus lain adalah ketika ada pasien meninggal karena COVID-19 namun *tracing* yang dilakukan pemerintah desa melalui Satgas COVID-19 sebatas pada lingkup keluarga inti sebagai pihak yang melakukan kontak erat. Pihak lain di luar keluarga misalkan tetangga atau orang lain yang sebelumnya berinteraksi dan melakukan kontak erat justru tidak dilakukan *tracing* dengan alasan: tidak perlu.

Fakta lain ditemukan bahwa di beberapa pedusunan, penduduk dari luar kota dapat pulang dan leluasa masuk ke kampung untuk tinggal bersama keluarga tanpa perlu melakukan karantina mandiri atau tes kesehatan terlebih dahulu dengan dalih telah mendapatkan ijin dari pengurus dusun setempat. Padahal, sudah ada himbuan pemerintah bahwa setiap warga dari luar kota wajib melakukan karantina mandiri di shelter-shelter yang telah disiapkan oleh pemerintah desa. Namun, pemerintah desa dalam kenyataan di lapangan justru menyerahkan keputusan pada ketua dukuh yang bersangkutan.

Hal ini menunjukkan bahwa setiap desa diberikan keleluasaan membuat dan merancang sendiri kebijakan yang akan dilakukan tanpa perlu mengindahkan himbuan pemerintah bahwa pemudik wajib melakukan karantina mandiri terjadi masalah mendasar yang layak diteliti yaitu bagaimana pemerintah desa kelurahan Sumbermulyo menjalankan fungsi keterbukaan informasi jika setiap elemen pemangku pemerintah mengambil jalan pintas dengan membuat aturan dan penerapannya

sendiri? Bagaimana hak warga masyarakat untuk mendapatkan informasi terpercaya dapat diwujudkan dari birokrasi yang terkesan tebang pilih? Untuk itulah penelitian ini dilakukan dengan tujuan menganalisis opini warga masyarakat dalam pelayanan keterbukaan informasi yang dilakukan oleh pemerintah desa Sumbermulyo terkait penanganan COVID-19.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis permasalahan keterbukaan informasi yang menjadi penghambat pemerintah desa dalam menjalankan keterbukaan informasi dengan didasari dari opini masyarakat kecamatan Sumbermulyo maupun sebagian anggota pemerintah desa terkait COVID-19. Hal ini penting dilakukan karena penerapan kebijakan dan upaya mengatasi pandemi memerlukan kerjasama pemegang kuasa yaitu pemerintah desa dan warga masyarakat yang bernaung di bawahnya. Apabila kerjasama dan kesadaran akan keterbukaan informasi tidak dicapai, masing-masing pihak tidak akan pernah mengimplementasikan langkah pencegahan COVID-19 dengan tepat dan kontinu. Masyarakat juga berhak tahu sebuah informasi dengan kejelasan dari pihak yang dipercaya guna meningkatkan kewaspadaan sekaligus perluasan sebaran COVID-19.

Sementara itu, di jalanan, peneliti dengan mudah menemukan kegiatan yang memicu kerumunan seperti berkumpul, resepsi pernikahan hingga rapat pun mulai diadakan dengan tidak memedulikan jaga jarak. Ijin penyelenggaraan kegiatan dapat diberikan pemerintah desa setempat dan berlaku sebagai “informasi”, bukan aturan tegas. Tidak jarang jajaran pemerintahan pun justru bergabung di dalam kegiatan tersebut dengan tidak menggunakan masker maupun menerapkan protokol kesehatan dengan seringkali mengatakan pada warga untuk tidak khawatir tertular COVID-19.

Ketidaktegasan pemerintah desa berakibat dalam rentang waktu satu minggu, jumlah pasien *suspect* COVID-19 di Bambanglipuro khususnya Sumbermulyo meningkat secara cepat. Beberapa pasien merupakan orang

tanpa gejala (OTG), terpapar saat melakukan perjalanan keluar Yogyakarta atau tertular dari keluarga yang baru saja mudik. “Ini belum termasuk orang-orang yang sebenarnya kena COVID-19 tapi dirahasiakan”, ujar Gunardi selaku warga kelurahan Sumbermulyo.

“Belum lagi hasil *rapid test* yang tidak valid oleh rumah sakit yang memberikan surat keterangan dengan hanya mengganti nama pasien di form yang ada, dengan template keterangan yang sama yaitu “negatif Sars-COVID-19” pada pasien yang melakukan pemeriksaan meskipun hasil pemeriksaan sebenarnya positif. Permainan ini terjadi dan saya tahu karena surat keterangan bebas COVID-19 dijadikan legalitas semata agar dapat masuk ke desa yang dituju atau mengikuti acara tertentu”, ujar Alex warga Sumbermulyo (bukan nama sebenarnya).

Berbagai kebijakan pemerintah desa sengaja dibuat, namun tidak jarang menimbulkan bias informasi yang berujung kebingungan masyarakat akan sikap labil pemerintah desa dalam penerapan protokol COVID-19. Ketidaksinergisan pelaksanaan program membuat pemerintah pusat dan daerah bahkan seolah tidak sejalan dalam pelaksanaan kebijakan.

Dalam hal informasi, meskipun sosialisasi, pembuatan sarana cuci tangan di tempat umum, pemasangan poster mencuci tangan secara benar atau penggunaan masker telah diserukan, masih ada saja masyarakat yang tidak peduli. Tidak adanya sanksi tegas bagi pelanggar kebijakan oleh Satgas COVID-19 kelurahan maupun kecamatan berakibat minimnya komitmen dan kesadaran bahaya COVID-19 dalam pikiran masyarakat secara masif. Sementara bagi masyarakat, simpang siur penerapan kebijakan, ketidakterbukaan informasi yang dibutuhkan menimbulkan ketidakpercayaan terhadap kinerja pemerintah desa sehingga beberapa dusun memilih untuk membuat dan menerapkan aturan pencegahan COVID-19 tanpa berkoordinasi dengan pemerintah desa setempat.

Masyarakat pun terkesan “lelah” dan makin abai dengan protokol kesehatan. Mari kita

bandingkan dengan kondisi di awal Maret ketika Presiden Joko Widodo menyatakan dua pasien COVID-19 pertama di Indonesia. Berbagai elemen masyarakat secara cepat bersinergi melakukan aksi preventif dengan pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), menyemprot rumah dan tempat-tempat umum dengan desinfektan, melakukan kebijakan *lockdown* atau pembatasan keluar-masuk wilayah, mengurangi interaksi dan bepergian ke tempat-tempat umum, serta tertib menggunakan masker.

Munculnya anomali sikap masyarakat ini tidak lepas dari peran komunikasi publik yang hendaknya dijalankan dan dipatuhi oleh masyarakat. Sebagaimana teori sistem komunikasi Nikhlas Luhmann, bahwa dalam sebuah sistem dimungkinkan munculnya permasalahan yang timbul dari sistem itu sendiri, aktor yang terlibat atau bahkan keduanya. Penelitian ini menganalisis problem komunikasi publik yang dilakukan pemerintah kecamatan Bambanglipuro dengan mengambil kasus spesifik di kelurahan Sumbermulyo dengan melakukan studi kasus keterbukaan informasi pemerintah desa setempat dan partisipasi masyarakat dalam penanganan COVID-19.

Dalam Surat Edaran (SE) Nomor: 02 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelayanan Informasi Publik Dalam Masa Darurat Kesehatan Masyarakat akibat *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) diatur agar badan publik menginformasikan jenis penyakit, persebaran, daerah yang menjadi sumber penyakit dan pencegahannya (Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia, 2020). Penelitian terkait komunikasi publik dan keterbukaan informasi pernah dilakukan, sekaligus menjadi acuan pelaksanaan penelitian ini. Tiara Indah dan Puji Hariyanti (2018) melakukan penelitian terkait “*Implementasi Kebijakan Keterbukaan Informasi Publik pada Dinas Kominfo Kota Tasikmalaya*” (Indah Tiara dan Puji Hariyanti, 2018). Hasil penelitian menunjukkan Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi dan Struktur Birokrasi berpengaruh terhadap implementasi kebijakan. Perbedaan

penelitian ini dengan penelitian Tiara Indah dan Puji Hariyanti adalah penelitian sebelumnya mengkaji implementasi kebijakan pada ranah dinas yang bersangkutan. Pada penelitian ini, masyarakat diminta memberikan pendapatnya terkait komunikasi public yang dilakukan pemerintah desa Sumbermulyo terkait keterbukaan informasi sebagai upaya pencegahan penyebaran dan penanganan pasien COVID-19.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Itsna yang mengkaji tentang “*Opini Publik Cerminan dari Pemerintah dan Kebijakannya*” (Khusna, 2016). Hasil penelitian menunjukkan opini publik terkait kebijakan dipengaruhi dari lingkungan tempat tinggal masyarakat, media massa, kelompok kepentingan dan *opinion leader*. Perbedaan penelitian ini dengan sebelumnya adalah analisis peran pemangku kepentingan, tokoh pembuat kebijakan dan aparat pemerintahan dalam penerapan kebijakan dan keterbukaan informasi bagi masyarakat. Penelitian ini mengkaji opini warga masyarakat atas keterbukaan informasi pemerintah desa yang meliputi peran Satgas COVID-19, kebijakan local yang diterapkan dan keterbukaan informasi yang dijalankan. Sehingga, penelitian ini mampu menjadi tolak ukur apakah pemerintah desa sekedar membuat kebijakan namun tidak memastikan perwujudan berlangsung ketat (sebatas membuat kebijakan tanpa dilakukan pemantauan dan penerapan sanksi yang tegas) atau pemerintah desa tidak melakukan keterbukaan informasi dengan pertimbangan tertentu yang sengaja dibuat.

Menurut Nimmo dalam Riyanto (2011) opini publik dipahami sebagai pengetahuan dan sikap publik terkait isu-isu public (Rianto, 2011). Opini publik diartikan sebagai akumulasi pendapat individual tentang isu yang dibicarakan secara terbuka dan berpengaruh pada sekelompok orang. Dengan kata lain, opini publik merupakan penilaian sosial atas sebuah informasi, masalah atau isu yang penting berdasarkan pada proses interpretasi dan kesadaran diri masyarakat. Opini publik muncul sebagai sikap dari kontroversi pernyataan atau

kebijakan yang dibuat pemerintah atau seseorang.

Timothy W. Coombs dan Holladay S.J. menggagas teori *Situational Crisis Communication Theory* (SCCT) yang mendukung timbulnya opini publik atau reaksi publik terhadap sebuah krisis dan strategi krisis (*crisis response*). SCCT mengantisipasi reaksi publik terhadap krisis yang dapat mengancam reputasi organisasi (Coombs, 2000). Menurut teori ini, pada dasarnya publik mempunyai atribusi tertentu tentang krisis, dimana atribusi tersebut akan menentukan reputasi organisasi. Atribusi pada dasarnya adalah persepsi publik terhadap krisis. Pada penelitian ini, persepsi publik ditentukan dari opini warga keluarahan Sumbermulyo terkait kebijakan keterbukaan informasi yang dilakukan oleh pemerintah desa setempat.

Selain kajian atas opini publik dalam struktur sistem-aktor sebagaimana dikemukakan oleh Niklas Luhmann, sistem komunikasi didefinisikan Luhmann sebagai sebuah interaksi autopoiesis di mana sebuah sistem membentuk diri mereka sendiri dengan operasi berupa komunikasi. Sistem autopoietis menempatkan masyarakat memenuhi empat karakteristik yaitu sistem tertutup, merujuk pada dirinya sendiri, menata batas-batas dan struktur internalnya sendiri, serta menghasilkan unsur-unsur dasar yang membangun sistem.

Pada penelitian ini, opini publik yang dimaksud adalah opini masyarakat terkait keterbukaan informasi yang dilakukan pemerintah desa melalui pelaksanaan rangkaian kebijakan penanganan COVID-19 dan opini yang dibentuk masyarakat sebagai respon keterbukaan komunikasi dan kebijakan yang ada. Dipilihnya kecamatan Bambanglipuro karena dari pengamatan penulis sejak Oktober 2020 hingga awal Februari 2021, kecamatan tersebut termasuk dalam 4 besar kecamatan dengan jumlah pasien positif COVID-19 dan pasien sembuh COVID-19 tertinggi di Bantul sementara dipilihnya kelurahan Sumbermulyo karena keluarahan ini menjadi zona merah tertinggi di kecamatan Bambanglipuro.

Penelitian ini penting dilakukan

mengingat fungsi pemerintah desa sebagai pemangku kuasa dalam ranah pemerintah desa hendaknya mampu menggerakkan segenap pihak termasuk masyarakat untuk mematuhi protokol kesehatan, memberikan sanksi dan teguran atas pelanggaran, juga membuka informasi kepada masyarakat dengan tujuan agar masyarakat menjadi lebih waspada dan *tracing* dapat dilakukan secara detail.

Adanya opini publik dari masyarakat berguna untuk menunjukkan gambaran langkah yang mereka lakukan dalam menyikapi keterbukaan informasi dan komunikasi publik atas kebijakan pemerintah yang telah diterapkan dan bagaimana pemerintah desa setempat menjalankan fungsi dalam mengontrol penyebaran virus. Kebaharuan yang penulis tawarkan adalah tampilan data terbaru berupa opini masyarakat, faktor yang mempengaruhi terbentuknya opini warga dan peran warga masyarakat dalam mengakses informasi terkait COVID-19.

Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian kualitatif dengan paradigma kritis. Penelitian kualitatif memfokuskan perhatian pada pendekatan interpretatif dan naturalistik terhadap objek kajiannya. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Studi kasus menyelidiki fenomena dalam konteks kehidupan nyata dengan batas-batas antara fenomena, waktu dan konteks melalui serangkaian bukti.

Subjek penelitian adalah warga masyarakat di kelurahan Sumbermulyo. Adapun kriteria subjek penelitian adalah: mengerti kebijakan pemerintah desa dalam penanganan COVID-19, melaksanakan dan atau tidak melaksanakan kebijakan kesehatan tersebut, bersedia dilakukan wawancara secara *online* dengan pertimbangan masa pandemi, merupakan bagian dari pemerintah desa/satgas COVID-19 yang membaca himbuan pemerintah melalui media komunikasi/sosial, dan demi kenyamanan dan kerahasiaan

penelitian masing-masing informan selanjutnya diberikan sebutan informan 1 hingga informan 6.

Dalam melakukan pengumpulan data, penulis membuat rangkaian pertanyaan untuk selanjutnya dilakukan wawancara mendalam dengan enam informan. Adapun tahap yang dilakukan untuk pengumpulan data meliputi: penelusuran pihak-pihak pemerintah desa yang memahami kasus ini, perwakilan warga masyarakat yang bersedia dilakukan diskusi, selanjutnya penulis menghubungi enam informan untuk melakukan kesepakatan wawancara, kemudian penulis membuat tema-tema yang akan digunakan dalam wawancara.

Setelah wawancara dilakukan, penulis melakukan transkrip wawancara diikuti dengan reduksi data yaitu membuang bagian wawancara yang dinilai tidak relevan terhadap penelitian ini. Demi kepentingan penelitian, hak perlindungan nama pihak-pihak yang terlibat dalam wawancara ini penulis sepakati untuk dilindungi dengan menyebut informan 1, informan 2 dan informan 3.

Hasil dan Pembahasan

Pasal 28F UUD 1945 berbunyi, “Setiap orang berhak untuk berkomunikasi dan memperoleh informasi untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosialnya, serta berhak untuk mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah, dan menyampaikan informasi dengan menggunakan segala jenis saluran yang tersedia” (Kompas.com, 2022). Keterbukaan informasi menjadi salah satu indikator sebuah negara demokratis yang menjamin kebebasan dan hak masyarakat dalam mengakses dan menggunakan informasi dengan catatan tidak melanggar aturan atau kebijakan yang ada serta tidak menyangkut hal-hal yang bersifat privasi.

Sorotan terhadap penanganan kasus COVID-19 dilakukan tidak hanya menasar pada sikap masyarakat dalam menghadapi COVID-19 namun juga keterbukaan informasi serta kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah desa dalam penanganan pasien COVID-19.

“Teman saya bisa pergi ke Magelang bebas tanpa diperiksa surat izin masuk Yogya atau mendapat hukuman karena tidak pakai masker, bebas, santai *Mbak..* Kemarin diminta menutup jalanan kampung dan membuat semprotan desinfektan, kampung saya melakukan. Kami membuat kebijakan tapi disesuaikan kondisi kampung. *Malahan*, saya dan warga berkumpul tidak menggunakan masker. Yang lain juga begitu, tapi sehat-sehat saja *kog*”, ujar informan 3 (wawancara Januari 2021).

Dari hasil interview yang dilakukan diketahui bahwa menurut informan 3, pemerintah desa tidak tegas dalam menempuh kebijakan terkait sanksi penggunaan masker maupun langkah preventif lain dan justru beberapa anggota pemerintah desa dinilai tidak memberikan contoh yang baik dengan tetap melakukan kegiatan berkumpul yang memicu sebagian masyarakat lain yang tidak percaya COVID-19 melakukan hal serupa.

Dukungan pemerintah desa dalam penanganan pasien COVID-19 dianggap bagus oleh informan 1 yang merupakan mantan pasien COVID-19 di kecamatan Bambanglipuro. “Suport pemerintah desa saat saya dinyatakan positif COVID-19, bagus. Jadi, selang beberapa jam setelah saya dinyatakan reaktif *rapid test*, saya diminta karantina oleh dokter kecamatan”, ujarnya dalam interview 13 Desember 2020. Menurut informan 1, sikap tanggap ini termasuk juga dalam bentuk dukungan secara moral dengan terus memantau kondisi informan sejak sebelum dirawat di rumah sakit hingga dinyatakan sembuh.

Upaya penanganan pasien COVID-19 menurut informan 1 dilakukan terus menerus dengan mengusahakan ketersediaan kamar rawat dan balai karantina mandiri di daerah kecamatan Bambanglipuro. Sayangnya, menurut informan 1 terdapat protokol yang dirasa kurang menjadi perhatian oleh pemerintah desa yaitu menyatukan pasien reaktif ke dalam satu ruangan padahal belum dipastikan hasil swab PCR yang dilakukan. Kondisi ini membahayakan pasien lain apabila ternyata hasil tes PCR negatif. “Agak aneh memang karena saya disatukan

dengan 2 teman lainnya yang sama-sama reaktif selama tiga hari, padahal hasil PCR di hari ke-3 menunjukkan mereka negatif dan saya positif. Namun mereka tidak di tes lagi”, ujar informan 1. Ketika informan 1 menanyakan alasan mengapa 2 pasien lain tidak dilakukan tes lagi, petugas kesehatan menyatakan bahwa hal ini berdasarkan koordinasi antara pihak karantina dan pemerintah desa setempat.

Pendapat tersebut berbeda dengan informan 2 dan 3 yang menyatakan bahwa komunikasi yang dilakukan oleh pemerintah desa setempat mulai dari jajaran paling dasar di tingkat desa hingga kecamatan belum maksimal. Informan 2 mengatakan, keterbukaan informasi terkait data pasien misalnya, justru ditutup-tutupi oleh beberapa kalangan pejabat pemerintahan desa setempat. Padahal, informasi terkait pasien penting bagi masyarakat khususnya untuk melakukan *tracing* dan mewaspadaikan penyebaran virus.

Longgarnya proteksi pemerintah desa paling sering dijumpai di tingkat pedukuhan. Informan 3 mengatakan, pemangku kebijakan setempat justru sering terlihat ikut terlibat dalam kegiatan berkerumun, seperti kenduri atau pelaksanaan resepsi. Harusnya, sanksi diberikan bagi penyelenggara kegiatan yang melanggar aturan batas jumlah yang diijinkan atau jika kegiatan tidak sesuai dengan protokol kesehatan. Namun hal ini justru tidak dipedulikan oleh pihak RT setempat.

Informan 4 dan 5 yang selain terlibat sebagai bagian dari Satgas COVID-19 Kecamatan Sumbermulyo juga mengakui bahwa sebenarnya masing-masing Satgas memiliki kebijakan sendiri dan cara menjalankan yang berbeda-beda.

“Sebenarnya kami ingin membuka data tentang pasien COVID-19 agar bisa dilakukan *tracing* lebih luas, tapi kalau koordinator Satgas tidak mengijinkan, mau bagaimana lagi?”, ujar informan 4.

Sementara itu, informan 5 berpendapat bahwa adanya ketidakberesan kebijakan dan keterbukaan informasi dipengaruhi dari instruksi jajaran lebih atas yang khawatir jika data benar-benar dibuka, maka jumlah

angka pasien di kecamatan Sumbermulyo akan meningkat dan berpengaruh pada laporan harian ke tingkat Kabupaten Bantul.

“Takutnya nanti jadi rapot merah untuk kecamatan, padahal sebagai warga saya juga rasanya ingin menyebarkan ke warga. Akhirnya ya diam-diam saya sampaikan ke keluarga atau teman warga terdekat alias diam-diam”, ujar informan 5.

Bertambahnya jumlah pasien terkonfirmasi COVID-19 tidak selalu diimbangi dengan makin ketatnya komitmen kesehatan. Informan 1 memandang semakin hari masyarakat abai menerapkan protokol kesehatan. Sebagai contoh mengenakan masker tidak sesuai standar, bahkan ia pernah menemukan pemerintah desa setempat yang justru tidak mengenakan masker, padahal mereka adalah contoh bagi masyarakat. Kondisi lain yang ditemukan adalah tidak konsistennya pemerintah desa dalam pelaksanaan kebijakan terkait penerapan protokol kesehatan tampak pada saat beberapa perwakilan desa justru menjemput informan 1 dari rumah sakit covid setelah dinyatakan sembuh, kemudian membawanya menggunakan mobil dengan beberapa orang didalamnya.

Peluang menularkan sebaran COVID-19 dapat terjadi dari pihak yang tidak dirawat sebelumnya yaitu anggota penjemput yang belum diketahui terpapar/membawa potensi COVID-19 atau tidak. Pemerintah desa pun tidak menerapkan pembatasan jarak dan jumlah peserta yang diijinkan ikut dalam mobil yang menjemput informan 1 sehingga dalam mobil yang sama, 6-8 orang tetap duduk berdekatan. Padahal, mengacu pada aturan protokol kesehatan, meskipun seseorang telah dinyatakan sembuh COVID-19, namun pihak terkait masih harus melakukan isolasi mandiri di rumah selama 14 hari sebelum berinteraksi dengan masyarakat. Dengan dalih yang menjemput adalah petinggi kecamatan dan jajaran di bawahnya, maka mantan pasien pun tidak berani menegur tindakan penjemputan berkerumun yang dilakukan.

Menurut informan 2, pengetahuan terkait perkembangan COVID-19 tidak melulu bisa diakses informasinya dari pemerintah

desa setempat. Bahkan, yang sering terjadi, masyarakat tidak memperoleh data atau informasi siapa saja orang-orang sekitar yang terpapar COVID-19. “Akhirnya kami hanya menerka-nerka”, ujar informan 2. Sementara itu, bagi informan 3, contoh kasus ketidakterbukaan informasi pemerintah pada masyarakat tampak saat ada pejabat pemerintah kelurahan setempat yang terpapar, lalu dijemput mobil *ambulance* namun masyarakat tidak diberitahu informasinya oleh orang-orang yang bekerja di kelurahan setempat. Kondisi semacam ini tidak pantas dilakukan karena bagaimanapun, *tracing* kontak terhadap pasien perlu dilakukan tidak hanya sebatas pada 3 atau 5 orang terdekat dengan kontak erat tapi siapa saja yang pernah berinteraksi dengan pasien dalam rentang waktu terdekat. Pemahaman kesehatan semacam ini nyatanya belum menjadi kesadaran semua elemen pejabat pemerintahan desa.

Bagi informan 4 dan 6, pemerintah desa terkesan sengaja menutup informasi perkembangan COVID-19 dengan membatasi berbicara topik pasien COVID-19. Kalaupun ada warga yang bertanya, biasanya mereka akan berbisik dalam menyampaikan sehingga terkesan data ini sebagai “rahasia”.

Menurut informan 5, salah satu alasan mengapa pemerintah desa tidak melakukan keterbukaan informasi adalah karena sebenarnya pemerintah desa mulai tidak peduli dengan aturan dan kebijakan yang dibuat pemerintah desa sehingga terkesan sebagai himbuan semata. Maka langkah yang dapat dilakukan adalah dengan langsung membuat praktek kebijakan baru dengan minim informasi. Jika sesama warga bertanya, informan 5 akan langsung menjelaskan bahwa setiap desa memiliki kebebasan mengatur warganya sendiri.

Informan 1 mengungkapkan, dalam akses informasi kebijakan terbaru, protokol kesehatan dan pasien covid justru seringkali didapatkan tidak dari pemerintah desa melainkan televisi, koran, atau pembicaraan dari masyarakat setempat.

“Pemerintah desa seringkali kalau ditanya dijawab *emboh* (tidak tahu). Ya kami cuma

getok tular saja, tau-tau nanti dapat kabar kalau si A kena covid, tapi ga dibuka apakah masih reaktif atau positif. Malah sering kami ga tau infonya, jadinya menebak-nebak. Apalagi dalam kondisi sekarang saat jumlah orang kena covid makin banyak harusnya datanya dibuka”, imbuh informan 1.

Sikap kurang peduli pemerintah desa juga tampak ketika tidak ada bantuan dana atau penyediaan sarana pendukung kesehatan bagi desa-desa untuk pengadaan semprotan desinfektan atau fasilitas kesehatan lainnya. Sehingga, masing-masing desa harus melakukannya secara swadaya.

Menurunnya ketelatenan pemerintah desa dalam melakukan keterbukaan informasi dan pengetatan protokol kesehatan juga tampak dari data perkembangan COVID-19 harian di kecamatan Bambanglipuro yang kurang informatif.

“Saya pernah membaca data COVID-19 kecamatan yang disitu tertulis jumlah kasus sebuah pedukuhan 100 orang, meninggal 4 orang. Sementara, yang meninggal itu kejadian COVID-19 hingga awal Desember 2020. Dalam gambar tersebut dituliskan data harian. Harusnya dibuat data harian berapa penambahan, berapa yang sembuh dan yang meninggal per hari, bukan justru ditotal secara mentah. Data ini bahaya kalau dibuatnya salah”, ujar informan 3.

Pemerintah desa hendaknya tidak hanya memberikan informasi setiap ada kasus penambahan pasien covid-19, namun kemampuan pemerintah dalam membuat laporan dan menyebarluaskan pada masyarakat menjadi informasi yang penting dan sekaligus meningkatkan kewaspadaan masyarakat akan bahaya penyebaran covid-19. Penulis pun menemukan contoh gambar yang memuat data informatif terkait sebaran COVID-19 yang mudah dipahami dan informatif bagi masyarakat sebagai berikut:



Gambar 3. Peta sebaran COVID-19 di Desa Sumbermulyo dan Pedukuhan Gilangharjo
Sumber: *Whatsapp* gugus tugas COVID-19 Sumbermulyo

Jika dicermati, gambar di atas memuat data jumlah kasus harian yang lengkap. Sehingga, pemerintah desa kedua tempat ini telah berusaha memberikan informasi yang lengkap pada masyarakat sekaligus memberikan ajakan untuk tetap mentaati protokol kesehatan. Penyelenggaraan kegiatan pun tetap dilakukan namun dengan menerapkan rangkaian protokol kesehatan.

Sayangnya, pelaksanaan kebijakan COVID-19 dengan aturan berbeda-beda tetap dirasa oleh informan 2 karena adanya aturan yang justru diubah atau terkesan “karet” oleh Satgas COVID-19 yang ada. “Ada kebijakan kalau data pasien terkonfirmasi COVID-19 di kecamatan hingga menyentuh 20% maka kegiatan peribadatan dihentikan. Ini menyentuh 24% lebih tapi tidak dihentikan dengan alasan yang terjangkau di kecamatan belum sampai 200 kasus. Alternatif-alternatif kebijakan ini yang justru mengkhawatirkan, ujar informan 2”.

Pernyataan informan 2 tersebut memunculkan rasa heran dari peneliti karena aturan yang dibuat oleh masing-masing satgas bisa berbeda-beda. Lantas di mana sebenarnya acuan pertimbangan sebuah lokasi dapat di tutup/*lockdown* sementara ketika kasus COVID-19 semakin tinggi.

Informan 6 dan 4 mengakui bahwa informasi ketersediaan tempat tidur di rumah sakit khusus COVID-19 seringkali ditutup-tutupi dengan tujuan agar warga tidak langsung

meminta dirawat di rumah sakit namun memilih karantina mandiri. Informan 5 menegaskan bahwa dalam beberapa kasus, upaya penjemputan pasien COVID-19 dilakukan sore hari hingga malam dan terkesan diam-diam. Sebagai contoh, kendaraan penjemputan tidak menggunakan sirine agar warga tidak mengetahui adanya pasien COVID-19 di sekitar lingkungan mereka.

Dari pengamatan penulis, kegiatan peribadatan tetap dilakukan meskipun dengan protokol kesehatan. Saat penulis berbincang dengan salah seorang petugas Satgas, dijelaskan bahwa sistem *lockdown* yang selama ini dilakukan di tempat peribadatan tersebut adalah jika ada anggota yang terkonfirmasi positif COVID-19 maka komunitas yang berasal dari lokasi yang sama dilarang masuk ke area peribadatan selama 14 hari. Hal ini sekaligus sebagai sanksi penerapan protokol kesehatan. Saat penulis bertanya bagaimana dengan kemungkinan kontak erat tidak hanya dengan masyarakat lokasi setempat namun juga potensi lingkungan yang lain, petugas satgas tidak mampu menjawab.

Dari kejadian tersebut, penulis berpendapat bahwa dalam menjalankan kebijakan yang ada, pemerintah desa dengan gugus penanganan COVID-19 ataupun satgas COVID-19 yang dibentuk mulai dari pedukuhan, desa, kecamatan maupun lingkungan peribadatan memiliki kebijakan berbeda-beda. Dalam system-aktor yang disampaikan Luhmann, kondisi ini menunjukkan bahwa permasalahan ada di tingkat sistem yang tidak memiliki aturan dan sanksi tegas terkait apa yang diijinkan dan tidak, skema penutupan tempat ibadat yang tegas hingga keterbukaan informasi dan *tracing* pasien COVID-19 secara rinci.

Kondisi ini berpengaruh pada sikap masyarakat yang kemudian mempertanyakan bagaimana sebenarnya sikap pemerintah desa dan satgas terkait terhadap penanganan COVID-19 karena masyarakat merasa aturan yang ada tidak dilaksanakan dengan tegas dan ambigu. Salah seorang lurah desa setempat pernah mengajak masyarakat melakukan kegiatan mancing bersama dengan tujuan untuk *refreshing* dengan

tidak mengindahkan protokol kesehatan.

Kegiatan tersebut justru dipublikasikan oleh pejabat desa terkait dalam status *whatsapp*-nya dan menunjukkan bahwa pejabat desa yang bersangkutan tidak memberikan contoh yang baik. Dengan kondisi seperti ini, pejabat desa justru mengajak masyarakat mengikuti kegiatan yang ada bahkan mengabaikan standar protokol kesehatan. Masyarakat pun tampak menikmati kegiatan memancing yang dilakukan.

Terkait dengan keterbukaan informasi pasien COVID-19 dan keluarga yang terpapar, seluruh informan sepakat bahwa pemerintah desa tidak menjalankan fungsi tersebut dengan baik. Hal ini terbukti dari pernyataan informan 4 dan 5 yang menyebut bahwa kebutuhan informasi hanya akan disampaikan pada pihak tertentu dalam hal ini *opinion leader* yang terdiri dari pemimpin tempat ibadat, rumah sakit dan warga tertentu yang memiliki kedekatan dengan pejabat pemerintah desa setempat.

Dibatasinya informasi seputar pasien COVID-19 bertujuan agar warga tidak khawatir dengan kondisi sebaran COVID-19 yang ada. Namun, bagi informan 6, informan 1 dan informan 3, ketidakadilan informasi yang diberikan pada warga berdampak pada *tracing* tidak dapat dilakukan dengan optimal sehingga warga seolah “menunggu giliran” terpapar COVID-19. Menurut ketiga informan tersebut, ketidakterbukaan informasi justru membawa kerugian bagi warga karena warga tidak dapat merancang kebijakan lokal di ranah dusun mereka sendiri. Hal ini diperparah ketika kebutuhan obat-obatan COVID-19 bagi pasien yang melakukan isolasi mandiri di rumah tidak mendapat akses informasi secara gratis oleh pemerintah desa setempat. Dengan kata lain, warga yang membutuhkan bantuan lebih banyak didukung dari saudara atau kerabat yang memberikan bantuan. Semakin banyak kerabat yang dimiliki maka potensi menerima pertolongan akan lebih terbuka lebar.

Kedekatan personal juga mempengaruhi ketersediaan informasi dan kesediaan pemangku kepentingan dalam hal ini pemerintah desa untuk

memberikan kelonggaran aturan serta informasi terkait pasien COVID-19. Menurut informan 2 dan 3, informasi pasien COVID-19 diperoleh dari pemimpin peribadatan yang menyampaikan data pasien COVID-19 dengan menjabarkan detail *person by person* dalam percakapan lisan. Pemimpin peribadatan tersebut meminta informan 2 dan 3 untuk menjaga informasi karena menurut yang bersangkutan, informasi tersebut bersifat tertutup dan tidak dapat diketahui masyarakat secara luas. Tidak jarang pasien COVID-19 sengaja ditutup-tutupi karena keluarga atau pasien tersebut merasa malu sehingga meminta pejabat desa merahasiakan.

“Ada pemimpin agama dan pejabat desa yang terpapar COVID-19 dan dirawat secara diam-diam karena malu jika masyarakat tahu. Akhirnya *tracing* hanya dilakukan pada keluarga inti, padahal orang tersebut berinteraksi dengan warga yang lain. *Toh*, tidak ada sangsi apapun. Jadi wacana *tracing* itu sekedar wacana karena prakteknya kalau memiliki kuasa maka *tracing* tidak perlu dilakukan secara luas sesuai arahan pemerintah. Jadi, data di kelurahan bisa jadi lebih sedikit dibanding yang di lapangan”, ujar informan 2

Terkait dengan pemakaman COVID-19, dari data yang penulis dapatkan, diketahui bahwa kedekatan personal juga berdampak pada tidak dibukanya beberapa hasil pemeriksaan COVID-19 ke masyarakat umum. Tidak jarang masyarakat menerka-nerka hasil pemeriksaan jenazah yang berpeluang menimbulkan kesalahan informasi yang tersebar secara luas. Bahkan, ditemukan juga aturan pemakaman jenazah yang berbeda-beda antar desa meskipun masih dalam satu kelurahan. Ada yang jenazah segera dimakamkan tanpa menunggu hari berikutnya, namun ada pula jenazah yang baru dimakamkan hari berikutnya padahal ketika hasil *test* keluar, diketahui yang bersangkutan meninggal karena COVID-19. “Beberapa kejadian bahkan keluarga yang berduka menerima kunjungan pelayat di rumah. Ini juga diketahui pemerintah desa dan dibiarkan saja. Lalu kontrolnya ada di mana?”, ungkap informan 1.

Dari rangkaian data yang didapatkan penulis di atas, dalam penanganan COVID-19, pemerintah desa kelurahan Sumbermulyo belum maksimal dalam memenuhi fungsi keterbukaan informasi, mengimplementasikan aturan dan tidak sepenuhnya tertib melakukan kontrol atas penerapan protokol kesehatan. Kondisi ini berpengaruh pada sikap masyarakat yang kemudian menjadi longgar dalam melakukan protokol kesehatan dan enggan mematuhi aturan yang ada.

Merujuk pada konsep sistem-aktor Niklas Luhmann bahwa pembentukan sistem sosial bukan karena adanya kesepakatan bersama diantara para individunya, namun justru karena adanya perbedaan, dalam kasus keterbukaan informasi penelitian ini, perbedaan kebijakan dan ketidakmampuan warga dalam mengakses informasi publik terkait COVID-19 justru mendatangkan masalah dan mengganggu system yang ada.

Permasalahan yang muncul adalah bagi warga yang tidak dapat mengakses informasi melalui grup *whatsapp* ataupun media sosial, mereka sebatas menunggu bantuan tetangga saja. Namun, bagi warga yang memiliki kedekatan dengan salah satu pejabat pemerintah desa, tidak jarang pejabat pemerintahan desa tersebut akan datang menengok pasien karantina mandiri ke rumahnya.

Warga masyarakat selanjutnya membentuk kelompok-kelompok yang bertugas untuk memberikan bantuan berupa kiriman makanan bagi pasien COVID-19 yang melakukan karantina mandiri. Ketua RT dan tokoh agama masing-masing dusun bekerja mendistribusikan bantuan dan melakukan sosialisasi ke rumah-rumah dengan tetap memerhatikan protokol kesehatan yang ada. Tidak jarang pula, ketua RT menjadi penghubung kebutuhan obat-obatan dan pengambilannya di Puskesmas terdekat. Warga pun tidak lagi mengandalkan pejabat desa dalam hal akses informasi dan bantuan, namun berganti mengandalkan Ketua RT atau tokoh warga terkait yang sigap memberikan pertolongan dan penyampaian informasi dengan memasukan salah

satu anggota keluarga ke grup *whatsapp* dusun.

Permasalahan sistem ini menyebabkan masyarakat menjadi pihak yang terdampak karena tidak tegasnya batasan aturan yang dibuat sepihak oleh pejabat desa. Sebagai contoh, di awal November Satgas COVID-19 mengizinkan penyelenggaraan kegiatan resepsi dengan mengundang 800 tamu undangan dan mendapatkan persetujuan dari kecamatan. Bahkan, penjagaan kegiatan dilakukan oleh beberapa pejabat desa terkait. Hal ini lantas menimbulkan kecemburuan sekaligus kebingungan dari warga yang disatu sisi berusaha mencegah penyebaran COVID-19 dengan usaha-usaha yang melibatkan masyarakat setempat, namun di sisi lain pejabat desa yang seharusnya tegas membuat aturan dan memberikan informasi kepada warga justru tidak melakukan tugasnya dan memilih membuat keputusan sepihak.

Dualisme kebijakan dari kasus tersebut memberikan gambaran fakta inkonsistensi pelaksanaan protokol kesehatan dan aturan yang bersifat "karet". Kegiatan memancing bersama yang dilakukan pemerintah desa dan masyarakat sebagai bentuk *refreshing* dan menciptakan kerumunan berpengaruh terhadap timbulnya krisis komunikasi yang sejalan dengan *Situational Crisis Communication Theory (SCCT)*. Organisasi dalam hal ini pejabat pemerintah desa (kelurahan) dianggap sebagai pihak yang berpotensi menyebabkan krisis komunikasi dalam penerapan keterbukaan informasi. Pemerintah desa yang tidak terbuka dengan data-data dan *tracing* COVID-19 justru berpeluang menjadi agen yang menyumbang potensi sebaran COVID-19 yang lebih tinggi lagi bagi warga setempat.

Terbentuknya opini publik dari warga masyarakat yang memandang bahwa pemerintah desa telah gagal memenuhi fungsi keterbukaan informasi didasarkan dari ketidakadanya kejelasan informasi yang berhak didapat oleh warga secara umum. Bahkan minimnya koordinasi dengan tokoh publik warga setempat berdampak pada akses informasi yang harus dilakukan secara mandiri oleh Ketua RT maupun tokoh masyarakat

yang mewakili warga setempat. Belum lagi ketika pejabat desa tidak mampu menjelaskan mengapa membuat aturan dan kebijakan yang dilaksanakan berbeda-beda oleh warga yang berbeda juga menunjukkan bahwa pejabat desa tidak memberikan keadilan informasi dan salah dalam menjalankan kebijakan yang ada.

Ketika warga membutuhkan informasi, Satgas maupun pejabat pemerintah harus berkoordinasi satu sama lain, atau dengan kata lain tidak langsung memberikan informasi yang dibutuhkan. Tidak jarang, beberapa pejabat desa bermain "tebak" data pasien jika ada warga yang bertanya. Namun, pada warga tertentu, pejabat desa dapat bersikap terbuka dan menjelaskan informasi secara rinci.

Pejabat desa sebagai sebuah sistem telah membentuk mekanisme kebijakannya sendiri tanpa mempertimbangkan warga yang membutuhkan kejelasan informasi. Dalam komunikasi krisis maupun sistem komunikasi, sikap pejabat yang demikian berpotensi mengganggu stabilitas sistem dan dapat memperparah krisis yang ada. Sebab, jika masing-masing sistem membuat aturan tanpa melibatkan serta menginformasikan kepada agen/ warga masyarakat, maka sistem tersebut membatasi diri dari kemampuannya mengembangkan diri dan memperluas informasi untuk mengurangi dampak buruk krisis yaitu kesimpangsiuran informasi seputar COVID-19 dan tindakan antisipasi yang perlu dilakukan dalam penanganan COVID-19.

Warga tidak dapat mengandalkan pejabat desa namun warga dapat mengandalkan Ketua RT maupun tokoh masyarakat desa setempat untuk mengamankan warganya dari COVID-19 dengan membentuk kelompok warga bantu warga dengan tujuan menumbuhkan toleransi antar masyarakat.

Kesimpulan

Melalui penelitian ini didapatkan kesimpulan bahwa keterbukaan informasi masih menjadi permasalahan khususnya bagi pemerintah desa setempat. Permasalahan yang timbul adalah tidak tegasnya kebijakan

dan aturan yang membatasi serta pelaksanaan yang dilakukan pada masyarakat. Perbedaan aturan muncul antar satgas atau gugus yang dibentuk baik diarah pemerintah desa maupun kecamatan yang berdampak pada lemahnya sikap kesadaran masyarakat untuk taat pada protokol kesehatan yang ada dan mematuhi aturan penyelenggaraan kegiatan masyarakat.

Akibatnya, makin hari sikap abai dan menyepelekan penyebaran COVID-19 makin rentan terjadi. Pejabat pemerintah desa pun tidak tegas dalam memberikan edukasi, pendampingan maupun contoh penerapan aturan kesehatan. Tidak jarang, mereka justru memberikan contoh yang buruk. Adanya kesalahan persepsi aturan yang dibuat di ranah kecamatan berdampak pada masing-masing pejabat desa, penyelenggara kegiatan peribadatan dan kemasyarakatan justru membuat aturan tambahan yang bersifat “karet” atau solusi yang mempermudah atau melonggarkan pelaksanaan kegiatan yang berpotensi memicu kerumunan.

Keterbukaan informasi pun menjadi masalah serius karena tidak sedikit pelaksana pemerintahan desa setempat yang justru menutup-nutupi status pasien yang sebenarnya berguna bagi *tracing* kontak pasien dan masyarakat namun disisi lain melonggarkan kebijakan yang dibuat sepihak demi keuntungan pihak-pihak tertentu.

Keterbukaan informasi dalam penelitian ini justru dilakukan oleh tokoh masyarakat dan Ketua RT yang secara sigap memasukan masing-masing perwakilan keluarga ke dalam grup *whatsapp* sekaligus mengirim *update* informasi terbaru seputar COVID-19 melalui grup tersebut.

Selanjutnya, faktor kedekatan personal menjadi alasan longgarnya penanganan COVID-19 dan kesediaan mengungkap informasi hanya pada beberapa orang terdekat secara diam-diam. Hal ini ditemukan dari kenyataan bahwa data pasien dan informasi dibuka hanya pada orang-orang tertentu yang dekat secara personal

yang menyebabkan informasi rawan hoaks dan justru berdampak pada kegelisahan masyarakat.

Selain itu, dari hasil interview yang dilakukan diketahui bahwa faktor peringkat penilaian harian dan mingguan menjadi tolak ukur peningkatan atau penurunan pasien COVID-19 per kelurahan dan kecamatan yang berdampak pada sorotan kebijakan yang dilakukan oleh masing-masing satuan tugas penanganan COVID-19 yang membuat “tekanan” pada pemerintah desa agar kawasannya dapat segera memperoleh penilaian “hijau” sehingga segala aktivitas dapat diberikan kelonggaran. Dengan kata lain, ambisi agar sektor ekonomi, peribadatan maupun aktivitas masyarakat menjadi pertimbangan pengelola kebijakan desa setempat mengurangi informasi yang ada bahkan tidak semua data pasien dimasukan karena setiap kelurahan dan kecamatan di kabupaten berlomba memperoleh predikat hijau sesegera mungkin. Hal ini patut disayangkan karena enggan tujuan sepihak, ada yang harus dikorbankan yaitu peluang masyarakat memperoleh kejelasan informasi secara kredibel maupun membiasakan masyarakat mengetahui fakta yang sebenarnya terkait COVID-19 yang terjadi di sekitar mereka.

Hal terakhir yang penulis temukan dalam penelitian ini adalah permasalahan tidak adanya komunikasi terstruktur yang membuat masyarakat harus membuat kebijakan sendiri. Pemerintah desa lebih menjalankan fungsinya sebagai pemangku kepentingan level desa yang minim koordinasi dengan masyarakat. Akibatnya, setiap pedusunan akan membuat aturan mereka sendiri atau bahkan melonggarkan aturan yang ada karena sifat informasi yang disampaikan oleh pemerintah desa adalah himbuan yang berarti boleh dilakukan dengan konsekuensi pendanaan dan penanganan secara mandiri atau memilih untuk tidak melakukan kebijakan yang ada dengan pertimbangan kesepakatan masyarakat.

Daftar Pustaka

- Aritonang, Agusly Irawan. 2021. *Kebijakan Komunikasi di Indonesia Gambaran Implementasi UU No.14 tahun 2008*. Diakses dari <http://jurnalaspikom.org/index.php/aspikom/article/view/24>
- Bantulkab.go.id diakses dari <https://corona.bantulkab.go.id/> pada 3 Februari 2021
- Baharuddin, Tawakkal. 2019. *Keterbukaan Informasi Publik: Studi Pada Keberhasilan Pemerintah Kabupaten Luwu Utara 2019*. Diakses dari https://www.researchgate.net/publication/345172666_Keterbukaan_Informasi_publik_Studi_Pada_Keberhasilan_Pemerintah_Daerah_Kabupaten_Luwu_Utara_2019 DOI: 10.47650/jglp.v2i2.133
- Cooms, W.Timothy & Lainen Schmidt (2000). *An empirical analysis of image restoration: Texaco's racism crisis*. Journal of Public Relations. DOI:10.1207/S1532754XJPRR1202_2
- Covid19.go.id. 2020. *Data Sebaran*. Diakses dari <https://covid19.go.id/> pada 16 Desember 2020 pukul 20.00 wib
- Corona.Jogjaprov. *Data Statistik*. Diakses dari <https://corona.jogjaprov.go.id/data-statistik> 3 Februari 2021 pada 3Februari 2021
- Detik.com.2020. *Ini daftar 37 pernyataan blunder pemerintah soal corona*. Diakses melalui situs <https://news.detik.com/berita/d-4967416/ini-daftar-37-pernyataan-blunder-pemerintah-soal-corona-versi-lp3es/3> pada tanggal 3 Juni 2020
- Eriyanto. 2019. *Media dan Opini Publik*. Depok: Rajawali Pers
- Handaka, Tatag. Hermin Indah Wahyuni, Endang Sulastri, Paulus Wiryono. 2016. *Sistem Komunikasi Pemerintah dan Kompleksitas Ikon Kambing PE di Kabupaten Purworejo*. Jurnal Komunikasi Vol. X No. 02, September 2016: 183-192
- Indah, Tiara dan Puji Hariyanti, 2018. *Implementasi Kebijakan Keterbukaan Informasi Publik pada Dinas Kominfo Kota Tasikmalaya*. Jurnal komunikasi Volume 12, Nomor 2, April 2018 akses <https://journal.uui.ac.id/jurnal-komunikasi/article/view/10967> atau <https://doi.org/10.20885/komunikasi.vol12.iss2.art3> 30 Oktober 2020
- Johny G. Plate. 2020. *ISKI Talk bersama menghadapi COVID-19*. 19 Mei 2020
- Kompas.com. 2022. *Batasan Keterbukaan Informasi*. diakses dari <https://nasional.kompas.com/read/2022/05/15/01150051/batasan-keterbukaan-informasi-publik> pada 18 Maret 2023
- Kriyantono, R. (2012). *Public Relation & Crisis Management: Pendekatan Critical Public Relations Etnografi Kritis & Kualitatif*. Jakarta: Kencana
- Khusna, Itsna Hidayatul. 2016. *Opini Publik Cerminan dari Pemerintah dan Kebijakannya*. Jurnal PROMEDIA, vol. II, no. 1, hal 120-137 diakses dari <http://journal.uta45jakarta.ac.id/index.php/kom/article/view/313/217>
- Kompas.com. 2020. *Tiga Kali Jokowi Ingatkan Menterinya Karena Komunikasi Publik yang buruk*. Diakses dari <https://nasional.kompas.com/read/2020/10/22/08181331/tiga-kali-jokowi-ingatkan-menterinya-karena-komunikasi-publik-yang-buruk?page=all>
- Mas Jerry I, Raden. 2017. *Dampak Komunikasi Politik dan Opini Publik Terhadap Perilaku Masyarakat*. Jurnal Wacana Vol. 16 No.2, Hlm. 171-179
- Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta. 2020. *Data Statistik COVID-19*. diakses <https://corona.jogjaprov.go.id/data-statistik> 24 Oktober
- Riyanto, Puji. 2010. *Opini Publik, Agenda Setting dan Kebijakan Publik*. Jurnal Komunikasi Vol.5 No.1 Hlm. 31-40 diakses dari <https://journal.uui.ac.id/jurnal-komunikasi/article/view/5775>
- Rizaty, Monavia Ayu. 2021. *Indeks Keterbukaan Informasi Publik Indonesia Sebesar 71,37 pada 2021*. Diakses dari <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/09/23/indeks-keterbukaan-informasi-publik-indonesia-sebesar-7137-pada-2021> pada 18 Maret 2023

Satuan Tugas Penanganan Covid19. 2020. *Peta Sebaran Covid Nasional*. diakses dari <https://covid19.go.id/peta-sebaran> tanggal 24 Oktober 2020 pukul 09.18 WIB

UMY. 2020. *Dinamika Komunikasi Di Masa Pandemi Covid -19*. Yogyakarta:

Laboratorium Ilmu Komunikasi Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Muhamadiyah Yogyakarta

Zonasi resiko covid-19 menurut kecamatan, diakses dari <https://corona.bantulkab.go.id/> pada 24 Oktober 2020