

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada awal Maret 2020, masyarakat Indonesia dikejutkan dengan informasi tentang dua warga Depok positif terinfeksi virus Covid-19.¹ Peristiwa itu selain menimbulkan kepanikan masyarakat yang memicu terjadinya aksi borong (*panic buying*) dengan menyerbu toko ritel dan apotek terdekat², juga mengundang pertanyaan tentang bahaya Covid-19 sehingga masyarakat berusaha untuk mendapatkan informasi sebanyak-banyaknya mengenai virus ini.

Secara singkat, Covid-19 merupakan salah satu dari keluarga besar *coronavirus* atau virus corona yang dapat menginfeksi saluran pernapasan baik infeksi ringan maupun infeksi berat. Dilansir dari portal berita kesehatan *online* halodoc.com – diakses pada tanggal 20 November 2020, pukul 09.14 – seseorang dapat terinfeksi virus corona paling tidak satu kali dalam hidupnya. Saat ini ada tujuh jenis *human coronavirus* yang telah teridentifikasi, di antaranya adalah HCoV-229E (*alpha coronavirus*), HCoV-OC43 (*alpha coronavirus*), HCoV-NL63 (*beta coronavirus*), HCoV-HKU1 (*beta coronavirus*), SARS-CoV (*Severe Acute Respiratory Syndrome*), MERS-CoV (*Middle East Respiratory Syndrome*), dan yang terbaru serta mewabah di dunia saat ini adalah Covid-19 (*Coronavirus Disease 2019*).

Virus Covid-19 ini tidak pandang bulu, siapa pun dapat terjangkit oleh virus ini asal ada penyebab yang menjadi pintu masuknya virus ini ke dalam tubuh seseorang, seperti tidak memakai masker, berkerumun dengan jumlah orang yang banyak, kontak langsung dengan penderita Covid-19, imun yang lemah, dan lain sebagainya. Virus Covid-19 ini juga dapat menjangkit siapa saja di berbagai usia, mulai dari balita, usia produktif, hingga lanjut usia, semuanya berpotensi terjangkit virus Covid-19 apabila tidak menerapkan protokol kesehatan dengan baik.

Tidak hanya penyebaran virus Covid-19 saja yang mengkhawatirkan, tetapi juga penyebaran informasi kesehatan mengenai Covid-19 di media sosial sudah sangat mengkhawatirkan, karena informasi yang benar harus berbaur dengan informasi yang

¹ CNN Indonesia, “Jokowi Umumkan Dua WNI Positif Corona di Indonesia”, (<https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200302111534-20-479660/jokowi-umumkan-dua-wni-positif-corona-di-indonesia> diakses pada 16 Desember 2020 pukul 05.25 WIB)

² Kontan, “Alasan Mengapa Orang yang Rasional Terserang Panic Buying Saat Wabah Corona Menyerang”, (<https://internasional.kontan.co.id/news/alasan-mengapa-orang-yang-rasional-terserang-panic-buying-saat-wabah-corona-menyerang> diakses pada 16 Desember 2020 pukul 05.25 WIB)

menyesatkan. Media sosial menjadi salah satu pintu masuknya informasi kesehatan mengenai Covid-19 ke masyarakat luas dan berdampak besar terhadap keputusan yang akan diambil oleh masyarakat itu sendiri.

Berdasarkan hasil pra riset yang telah dilakukan oleh peneliti, salah satu contoh kasusnya adalah penyebaran informasi yang menyesatkan mengenai kasus Covid-19 di Whatsapp yang dinarasikan oleh salah satu warga Mindahan, Batealit, Kabupaten Jepara. Rohmat (30) membuat hoaks bahwa tetangganya, Sandi (28), terinfeksi Covid-19 setelah mudik dari Kalimantan.³ Padahal hasil lab dari RSUD RA Kartini menunjukkan bahwa Sandi menderita DBD. Informasi tersebut disebarakan melalui grup Whatsapp dan terus menyebar ke masyarakat Jepara. Informasi menyesatkan tersebut membentuk stigma baru di masyarakat bahwa apabila terjangkit virus Covid-19 adalah hal yang memalukan dan akan dikucilkan dari masyarakat sehingga banyak warga yang terinfeksi Covid-19 lainnya menolak untuk dikarantina dan diberi pengobatan. Hal ini menyebabkan kerugian bagi berbagai belah pihak, termasuk masyarakat luas yang tidak mengecek ulang kebenaran informasi yang didapatkan sehingga dapat menimbulkan kesalahan dalam pengambilan keputusan. Walaupun Rohmat sudah mengakui dan menerima balasan atas perbuatannya, tetapi dampak yang ditimbulkan kepada masyarakat luas tidak dapat dihilangkan begitu saja.

Kasus lainnya yang juga tak kalah meresahkan adalah penyebaran informasi yang menyesatkan mengenai klaim bahwa virus Covid-19 merupakan konspirasi dokter dengan pemerintah daerah. Informasi menyesatkan tersebut bermula dari unggahan seorang warga di grup Facebook yang kemudian merambat ke Whatsapp. Dalam narasinya, Arif N selaku penulis informasi menyesatkan tersebut menyatakan bahwa virus Covid-19 hanya sandiwara dari dokter dan pemerintah daerah agar mendapatkan keuntungan.

³ Radar Kudus, “*Sebar Hoaks Sebut Tetangganya Positif Covid-19, Warga Jepara Diciduk*”, (<https://radarkudus.jawapos.com/read/2020/04/04/187218/sebar-hoaks-sebut-tetangganya-positif-covid-19-warga-jepara-diciduk> diakses pada tanggal 2 April 2021 pukul 19.28 WIB)



Gambar 1.1 Hoaks Covid-19 di Whatsapp

Sumber: Kominfo.go.id (2020)

“Corona itu bukan penyakit, masa penyakit kok Corona, itu sih buatan dokter saja, hanya sandiwara. Biar bayarannya naik dapat uang dari Pemda. Sepertinya dokter yang menginap di hotel Dseason itu buat karantina. Padahal itu dokternya pengen piknik tidur di hotel, masih dapat makan, masih dapat uang dari Pemda. Katanya banyak yang positif tapi itu negatif semua. Jadi kalian semua itu tidak udah takut, itu buatannya dokter. Paham.”

Informasi menyesatkan tersebut langsung ditanggapi oleh pihak berwenang dan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Kabupaten Jepara. Bahkan dr Triyono Teguh Widodo menyatakan bahwa unggahan tersebut menyesatkan dan bisa membuat warga mengabaikan protokol kesehatan yang selama ini banyak digaungkan untuk menanggulangi pandemi Covid-19. Kabid Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Jepara, M. Fakhrudin, juga mengimbau masyarakat untuk menyaring kembali informasi yang didapatkan melalui grup Whatsapp sebelum disebarkan kembali.⁴

Informasi yang beredar di media sosial tersebut, terutama di Whatsapp, dipandang secara berbeda oleh masing-masing individu. Misalnya Ibu TR, ia menyatakan bahwa informasi kesehatan mengenai Covid-19 di Whatsapp dipandang sebagai informasi yang dapat dipercaya, tetapi apabila informasi yang didapatkan terlalu banyak maka berubah menjadi hambatan karena ragu dalam membedakan informasi yang benar dan informasi yang menyesatkan sehingga menimbulkan kecemasan yang berlebih.

⁴ Berita Pantura, “Pekab Jepara Minta Masyarakat Filter Informasi Virus Corona”, (<https://beritapantura.id/2020/02/28/pemkab-jepara-minta-masyarakat-filter-informasi-virus-corona/>) diakses pada tanggal 11 Februari 2021 pukul 07.16 WIB)

“Waktu awal-awal Covid sih kalau ada berita langsung percaya saja gitu sampai suka parno (paranoid) sendiri, tapi kalau sekarang cuma dibaca sekilas saja sebagai pengingat agar kita lebih peduli terhadap kesehatan, karena kan namanya berita di sosmed kadang suka berlebihan.” (Wawancara Ibu TR pada November 2020)

Begitu pula dengan Ibu LY yang cenderung langsung mempercayai isi informasi kesehatan yang beredar di Whatsapp tanpa mengecek ulang kebenarannya karena keterbatasan pengetahuan untuk mengecek informasi. Selain itu, mempercayai informasi yang beredar di Whatsapp merupakan salah satu caranya untuk melindungi keluarganya, terutama anggota keluarganya yang rentan terinfeksi Covid-19. Namun, hal ini sering kali membuat ia termakan hoaks yang banyak beredar sehingga bisa membahayakan keselamatannya dan keluarganya.

Penyebaran informasi yang semakin marak atau yang biasa disebut dengan infodemik memang menyebabkan masalah baru di tengah-tengah pandemi yang tak kunjung mereda. Infodemik mengenai virus Covid-19 tersebar di seluruh Indonesia, apalagi dengan adanya peran media sosial yang mempermudah akses komunikasi tanpa terhalang jarak dan waktu, yang membedakannya adalah jenis media sosial yang digunakan hingga tingkat literasi masing-masing individu. Bila konsep untuk mendeteksi kebenaran informasi tidak dipahami secara oleh semua kalangan, maka tidak akan berhasil untuk menahan laju infodemik virus Covid-19 yang terjadi di Indonesia.⁵

Menurut data Dinas Kesehatan Jawa Tengah periode 3 April 2021, Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang rawan Covid-19 dengan jumlah kasus yang terinfeksi Covid-19 sebanyak 167.276 kasus (11,2%) di Indonesia.⁶ Sedangkan Jepara, sebagai daerah lintasan di daerah pantai utara (pantura) Pulau Jawa menempati peringkat 10 besar dalam sebaran kasus Covid-19 terbanyak di Jawa Tengah.⁷ Jepara sebagai daerah lintasan dan salah satu destinasi wisata di Jawa Tengah maka hal ini memicu rawannya penyebaran virus Covid-19. Bahkan, dilansir dari dpr.go.id, per 23

⁵ Kominfo, “Ancaman Infodemik Dapat Memperburuk Pandemi Covid-19”, (https://kominfo.go.id/content/detail/25895/ancaman-infodemik-dapat-memperburuk-pandemi-covid-19/0/virus_corona diakses pada 29 Maret 2021 pukul 05.40 WIB)

⁶ Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, “Peta Sebaran Kasus Per Provinsi”, (<https://covid19.go.id/peta-sebaran> diakses pada 30 Maret 2021 pukul 05.57 WIB)

⁷ Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, “Statistik Kasus Covid-19 Jawa Tengah”, (<https://corona.jatengprov.go.id/data> diakses pada 21 Maret 2021 pukul 06.04 WIB)

Juni 2021, Jepara menempati peringkat pertama dengan kasus Covid-19 tertinggi se-Jawa Tengah melampaui Kabupaten Kudus dengan 1.230 dalam 10 hari.⁸

Kabupaten/Kota	Terkonfirmasi	Dirawat (dirawat + dirujuk + isolasi mandiri)	Sembuh	Meninggal	Suspek	Suspek Discarded
KOTA SEMARANG	18.328	306	16.220	1.802	151	5.792
BANYUMAS	9.340	460	8.508	372	82	1.768
CILACAP	7.376	422	6.754	200	74	986
MAGELANG	7.161	184	6.728	249	53	1.597
KEBUMEN	6.881	198	6.429	254	111	1.537
KENDAL	6.273	163	5.816	294	57	1.725
KLATEN	6.101	280	5.592	229	96	1.912
KOTA SURAKARTA	5.918	208	5.265	445	47	1.373
JEPARA	5.915	202	5.371	342	384	1.994
BLORA	5.860	123	5.495	242	109	1.074

Gambar 1.2 Sebaran Kasus Covid-19 di Jawa Tengah

Sumber: corona.jatengprov.go.id

Selain itu literasi masyarakat yang masih terbilang cukup rendah juga memicu kasus infodemik yang semakin parah. Kesadaran masyarakat di Kecamatan Jepara mengenai bahaya Covid-19 ini masih cukup rendah yang ditunjukkan dengan perilaku masyarakatnya yang tidak mematuhi protokol kesehatan. Hal ini berdasarkan observasi awal peneliti di mana peneliti menemukan bahwa masyarakat Jepara masih banyak yang mengabaikan protokol kesehatan dan bersikap acuh tak acuh terhadap kabar adanya Covid-19 di Indonesia, seperti tidak memakai masker saat keluar rumah hingga tempat wisata yang penuh saat hari libur.

Per 21 Maret 2021, Kabupaten Jepara, Jawa Tengah merupakan daerah dengan status zona risiko sedang. Jumlah masyarakat yang terinfeksi Covid-19 yang terdata berjumlah 6.785 orang, dengan 5.936 orang telah sembuh, 426 orang meninggal, dan 423 orang masih dalam perawatan. Mereka tersebar di 16 kecamatan yang membentang di seluruh Kabupaten Jepara. Namun, Kecamatan Jepara menduduki peringkat tertinggi dengan masyarakat yang terinfeksi Covid-19 sejumlah 1.092 orang.

⁸ Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia, “Lonjakan Kasus Covid-19 di Jepara, BNPB Diminta Turun Tangan”, (<https://www.dpr.go.id/berita/detail/id/33546/t/Lonjakan+Kasus+Covid-19+di+Jepara%2C+BNPB+Diminta+Turun+Tangan> diakses pada 6 September 2021 pukul 10.43 WIB)

DASHBOARD DEFINISI RS RUJUKAN DATA BERITA						
SEBARAN KASUS TERKONFIRMASI PER KECAMATAN						
Kecamatan	Terkonfirmasi					Detail
	Total	Saat Ini		Sembuh	Meninggal	
		Dirawat	Isolasi			
JEPARA	1.092	5	71	944	72	Lihat
BANGSRI	678	10	98	536	34	Lihat
PECANGAAN	547	2	12	491	42	Lihat
MLONGGO	530	7	60	427	36	Lihat
TAHUNAN	524	3	12	469	40	Lihat
MAYONG	500	3	24	447	26	Lihat
KEDUNG	475	3	11	437	24	Lihat
NALUMSARI	383	2	4	355	22	Lihat
WELAHAN	348	0	4	313	31	Lihat
BATEALIT	346	1	1	319	25	Lihat
KELING	341	6	19	305	11	Lihat
KEMBANG	321	1	24	281	15	Lihat
PAKISAJI	287	1	12	261	13	Lihat
KALINYAMATAN	281	1	9	247	24	Lihat
DONOROJD	131	1	16	103	11	Lihat
KARIMUNJAWA	1	0	0	1	0	Lihat
JUMLAH	6.785	46	377	5.936	426	

Gambar 1.3 Sebaran Kasus Covid-19 Terkonfirmasi di Kab. Jepara

Sumber: corona.jepara.go.id

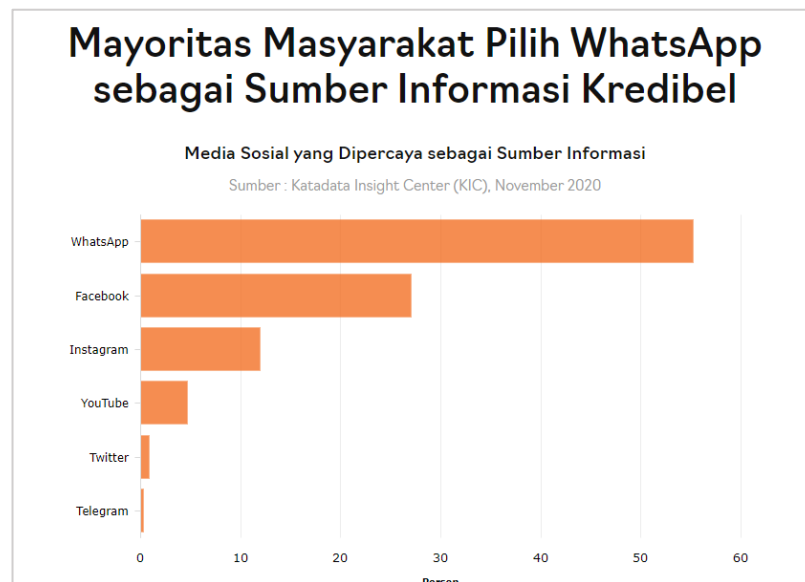
Yang paling mencengangkan adalah data yang dilaporkan menunjukkan bahwa penyebaran virus Covid-19 tersebut melalui kluster keluarga. Menurut Muhammad Ali, selaku Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara, penyebabnya dipicu oleh rendahnya kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan. Kebanyakan masyarakat Jepara menganggap bahwa Covid-19 adalah hal yang biasa.⁹ Rendahnya kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan salah satunya dapat disebabkan oleh masyarakat yang terombang-ambing dalam ketidakpastian informasi karena banyaknya informasi yang meluas dengan cepat di internet, terutama di media sosial. Keterbatasan penelitian dan pengetahuan mengenai Covid-19 yang merupakan virus corona jenis baru membuat kebenaran informasi menjadi simpang siur. Masyarakat seakan dibombardir dengan informasi yang tiada habisnya dalam waktu singkat dan dalam jumlah yang masif, baik mengenai informasi penyakit, penamaan penyakit yang didapatkan dari media sosial, pencegahan penyakit, tingkat risiko, hingga perawatan sakit dan pengobatannya.

Respons masyarakat di Kecamatan Jepara terhadap kasus Covid-19 rata-rata terdampak oleh maraknya informasi yang beredar di Whatsapp. Berdasarkan observasi awal peneliti, Whatsapp merupakan salah satu media komunikasi yang banyak

⁹ Rokom, "Kenaikan Kasus Covid-19 Didominasi Kluster Keluarga, Begini Upaya Dinkes Jepara", (<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20201119/4835755/kenaikan-kasus-covid-19-didominasi-kluster-keluarga-begini-upaya-dinkes-jepara/> diakses pada 15 Maret 2021 pukul 06.22 WIB)

digunakan oleh masyarakat Jepara menjadi salah satu sumber informasi mengenai Covid-19 yang masif beredar, baik informasi yang benar maupun informasi yang menyesatkan.

Aplikasi pesan instan, seperti Whatsapp, memberikan kemudahan dalam berkomunikasi dan mendapatkan informasi, termasuk informasi kesehatan. Pemanfaatan Whatsapp sebagai media komunikasi dianggap lebih efektif dan lebih memuaskan karena pesan lebih cepat diterima oleh sasaran. (Trisnani, 2017) Walaupun aplikasi pesan instan ini didesain sebagai media komunikasi yang bersifat lebih pribadi, tapi dalam praktiknya aplikasi pesan instan ini juga dimanfaatkan untuk membentuk komunitas atau grup karena dianggap lebih praktis. Didukung dengan banyaknya fitur yang memudahkan siapa pun untuk berkomunikasi, baik secara personal maupun melalui grup, di mana pun dan kapan pun selama terhubung dengan internet. Penyebaran informasi juga sangat mudah dilakukan dengan memanfaatkan fitur berbagi, seperti *file sharing* dan *forward message*. Bahkan dilansir dari databoks.katadata.co.id, mayoritas masyarakat memilih Whatsapp sebagai sumber informasi yang kredibel.¹⁰



Gambar 1.4 Whatsapp Dianggap Sebagai Sumber Informasi yang Paling Kredibel

Sumber: Databoks.katadata.co.id

¹⁰ Katadata Insight Center, “Masyarakat Pilih Whatsapp sebagai Sumber Informasi Kredibel”, (<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2020/11/24/mayoritas-masyarakat-menjadikan-whatsapp-sebagai-sumber-informasi-kredibel> diakses pada 5 September 2021 pukul 07.52 WIB)

Masyarakat di daerah rawan terinfeksi Covid-19 memerlukan informasi yang benar dan tepat sasaran mengenai penyakit yang masif penyebarannya ini. Diperlukan informasi yang terpadu dari Kementerian Kesehatan, aparat pemerintahan setempat, tenaga kesehatan, dan lembaga-lembaga terkait lainnya. Penyebarluasan informasi harus dalam konteks yang bersifat dua arah sehingga tidak memunculkan pemahaman yang berbeda-beda dari pihak penerima informasi. Selain itu, dalam situasi infodemic yang semakin masif, maka diperlukan juga penyebarluasan informasi yang benar di sosial media dari pihak-pihak terkait untuk memerangi jumlah informasi yang menyesatkan.

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, penanganan Covid-19 ini memerlukan perhatian dari segala pihak, terutama oleh setiap anggota keluarga, khususnya di Kabupaten Jepara karena penyebaran virus Covid-19 masih didominasi oleh klaster keluarga.¹¹ Berbicara mengenai keluarga, kaum perempuan merupakan pihak yang berperan penting dalam menjaga kesehatan keluarga. Bahkan dr Charles Damping menyatakan bahwa perempuan lebih peduli kepada urusan kesehatan dibandingkan kaum pria, terutama bagi perempuan yang telah berkeluarga.¹² Hal ini disebabkan oleh keterlibatan langsung perempuan dalam pengambilan keputusan mengenai masalah kesehatan keluarga, perempuan dapat berperan aktif dalam mencegah kesehatan keluarga seperti pengobatan, dan peranan laki-laki sebagai tulang punggung keluarga sehingga kaum perempuan beranggapan apabila kepala keluarga sakit, maka seluruh keluarga akan terkena dampaknya.

Beberapa literatur terdahulu juga menyebutkan bahwa peran perempuan atau ibu dalam kesehatan keluarga cukup penting, seperti ibu menjadi perawat, pelindung, motivator, dan lain sebagainya. (Zahrok & Suarmini, 2018) Selain itu, perempuan juga menjadi sasaran utama penyuluhan kesehatan keluarga, baik melalui Posyandu maupun Puskesmas. Perempuan juga biasanya menjadi orang pertama yang mendapatkan informasi kesehatan tersebut sebelum akhirnya informasi kesehatan tersebut disebarkan kepada anggota keluarga lainnya.

¹¹ Diskominfo Jepara, “*Klaster Keluarga Dominasi Kasus Covid-19 Jepara*”, (<https://jepara.go.id/2020/11/26/klaster-keluarga-dominasi-kasus-covid-19-jepara/> diakses pada tanggal 2 Maret 2021 pukul 06.03 WIB)

¹² Redaksi, “*Wanita Lebih Peduli Masalah Kesehatan, Istri Cenderung Jaga Kesehatan Suami*”, (<https://ekbis.rmol.id/read/2011/02/20/18739/Wanita-Lebih-Peduli-Masalah-Kesehatan-?page=2> diakses pada 15 Maret 2021 pukul 06.32 WIB)

Berdasarkan berbagai latar belakang, pemahaman perempuan mengenai kesehatan dan sakit dipengaruhi oleh peranan mereka dalam keluarga sebagai istri dan ibu yang menyediakan perawatan untuk seluruh anggota keluarganya. Para perempuan cenderung termotivasi oleh kebutuhan mereka untuk melindungi keistimewaan yang mereka miliki dan tanggung jawab mereka sebagai “penjaga” kesejahteraan rumah tangga, termasuk dalam hal kesehatan. Menurut Goodwin et al. (2005), perempuan, terutama ibu, menjadi pengelola dan promotor dalam kesehatan keluarga. Finerman dalam Schiavo (2007) menyatakan bahwa peran perempuan sebagai penjaga utama kesehatan keluarga memiliki dampak penting dalam mengelola, mengendalikan, dan mencegah penyakit dalam keluarga. Tidak hanya itu, Vlassoff dan Manderson dalam Schiavo (2007) menyatakan bahwa jenis kelamin juga memengaruhi bagaimana akses individu ke informasi kesehatan, sumber dana untuk pengobatan, dan cara merespons penyakit. Contohnya dalam kasus penyakit yang sangat terstigmatisasi, seperti HIV/AIDS atau TBC, perempuan cenderung lebih terpinggirkan oleh keluarga dan lingkungan sosial dibandingkan laki-laki.

Berangkat dari hasil penelitian hasil penelitian Rosini & Nurningsih (2018) bahwa profil penggunaan media sosial, terutama Whatsapp (85,8%), didominasi oleh perempuan untuk mencari informasi kesehatan. Pernyataan tersebut diperkuat dengan hasil survey The Asian Parent¹³, yang menyatakan bahwa ibu-ibu merupakan pengguna aktif media sosial dan aplikasi pesan instan, terutama Whatsapp. Namun, tingkat literasi yang masih rendah pada ibu rumah tangga menyebabkan banyaknya ibu rumah tangga yang belum mampu menyaring dan memahami informasi yang beredar. (Silalahi et al., 2019)

Kasus yang disebabkan oleh penyebaran informasi tentang Covid-19 di Whatsapp yang telah diterima oleh ibu rumah tangga sebagai target utama penunjang kesehatan keluarga, baik dari cara penularan virus, pencegahan, pengobatan, hingga pentingnya penerapan protokol kesehatan, memberikan gambaran bahwa komunikasi kesehatan tersebut belum dipahami secara benar. Oleh karena itu, penelitian ini akan melihat bagaimana ibu rumah tangga mengkonstruksi makna informasi kesehatan seputar Covid-19 yang didapatkan melalui Whatsapp melalui sudut pandang fenomenologi dan teori motif yang diungkapkan oleh Alfred Schutz. Menurut Schutz

¹³ The Asian Parent, “*Digital Mum Survey 2021 Indonesia*”, (https://insights.theasianparent.com/checkout/order-received/1861?key=wc_order_LGzfYfb17ZmGE) diakses pada 16 Agustus 2021 pukul 07.43 WIB)

dalam Mulyana & Sobur (2020), fenomenologi akan berusaha untuk memahami tindakan, ucapan, dan interaksi yang digunakan oleh individu berdasarkan pada pengalaman sadar yang dialami oleh individu itu sendiri. Selain itu, teori motif yang diungkapkan oleh Schutz, yaitu motif sebab (*because motives*) dan motif tujuan (*in-order-to motives*) akan membantu menjelaskan faktor-faktor apa saja yang mendorong tindakan ibu rumah tangga dalam menggunakan Whatsapp sebagai sumber informasi kesehatan mengenai Covid-19. (Mulyana & Sobur, 2020)

Dengan begitu, penelitian ini akan mengeksplorasi bagaimana para ibu rumah tangga di Kecamatan Jepara mengkonstruksi makna informasi kesehatan seputar Covid-19 yang beredar di Whatsapp melalui motif mereka menggunakan Whatsapp untuk mencari informasi kesehatan Covid-19, pengalaman mereka saat berinteraksi informasi tersebut, serta bagaimana mereka memaknai informasi tersebut sesuai dengan pemahaman dan pengetahuan mereka. Pada akhirnya, penelitian ini akan menjabarkan bagaimana makna informasi seputar Covid-19 tersebut terbentuk di kalangan ibu rumah tangga.

1.2 Fokus Penelitian

Fokus penelitian dalam penelitian kualitatif merupakan suatu batasan permasalahan yang akan diteliti oleh peneliti. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, maka fokus penelitian ini adalah bagaimana konstruksi makna informasi kesehatan Covid-19 oleh ibu rumah tangga yang diterima melalui Whatsapp?

1.3 Identifikasi Masalah

Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan dalam latar belakang dan fokus penelitian di atas, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.3.1 Bagaimana pengalaman ibu rumah tangga saat berinteraksi dengan informasi kesehatan Covid-19 yang diterima melalui Whatsapp?
- 1.3.2 Motif apa saja yang mendorong ibu rumah tangga untuk mencari informasi kesehatan Covid-19 menggunakan Whatsapp?
- 1.3.3 Bagaimana konstruksi makna informasi kesehatan Covid-19 di Whatsapp oleh ibu rumah tangga?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan dari pertanyaan peneliti di atas, maka secara spesifik, tujuan penelitian ini adalah untuk menelusuri bagaimana konstruksi makna informasi kesehatan Covid-19 di Whatsapp yang dibangun oleh ibu rumah tangga

- 1.4.1 Untuk mengetahui pengalaman ibu rumah tangga saat berinteraksi dengan informasi kesehatan Covid-19 yang diperoleh melalui Whatsapp.
- 1.4.2 Untuk mengetahui motif atau alasan yang mendorong ibu rumah tangga untuk mencari informasi kesehatan Covid-19 menggunakan Whatsapp.
- 1.4.3 Untuk menjelaskan konstruksi makna informasi kesehatan Covid-19 di Whatsapp oleh ibu rumah tangga.

1.5 Kegunaan Penelitian

Pada bagian ini, peneliti akan menjabarkan kegunaan penelitian yang diharapkan dapat membawa manfaat bagi semua pihak. Kegunaan penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu kegunaan teoritis dan kegunaan praktis. Adapun kegunaan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.5.1 Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya studi tentang komunikasi kesehatan, khususnya dalam konstruksi makna informasi kesehatan di media baru, terutama dalam aplikasi pesan instan Whatsapp, oleh ibu rumah tangga.

1.5.2 Kegunaan Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi kunci dari beberapa permasalahan yang ditemukan di masyarakat, di antaranya:

- a. Menemukan penjelasan konstruksi makna informasi kesehatan Covid-19 di Whatsapp yang dibangun oleh ibu rumah tangga serta mengetahui motif yang mendorong ibu rumah tangga untuk mencari informasi kesehatan Covid-19 menggunakan Whatsapp sehingga dapat memberikan gambaran bagaimana fenomena ini bisa terjadi. Dengan demikian masyarakat dapat mengetahui cara menyikapi terpaan informasi yang ada di sosial media, sehingga masyarakat tidak terombang-ambing di era banjir informasi;
- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pemerintah setempat, khususnya pemerintah daerah Jepara, dalam menyempurnakan tindakan

komunikasi kesehatan pada masyarakat, khususnya dalam pengembangan literasi digital masyarakat.

1.6 Waktu dan Periode Penelitian

Penulis melakukan penelitian pada bulan Januari 2021 sampai dengan Juni 2021. Adapun rincian kegiatan penelitian yang dilakukan oleh penulis dapat dilihat pada tabel berikut ini.

TABEL 1.1 WAKTU DAN PERIODE PENELITIAN

No.	Keterangan	Januari 2021				Februari 2021				Maret 2021			April 2021				Mei 2021				Juni 2021				Juli 2021				Agustus 2021			
		1	2	3	4	1	1	2	3	4	1	1	1	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
1.	Pengajuan judul	■																														
2.	Bimbingan proposal		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
3.	Pengajuan proposal													■																		
4.	Pelaksanaan Penelitian														■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
5.	Penulisan tugas akhir																															
6.	Pengajuan tugas akhir																															
7.	Daftar sidang dan sidang akhir																															