



SUARA KOMUNITAS

EDISI PERTAMA - AGUSTUS 2020



**PERSEPSI MASYARAKAT
TERHADAP COVID-19**

SUARA KOMUNITAS

EDISI PERTAMA - AGUSTUS 2020

THE COMMUNITY'S PERCEPTION OF COVID-19

Pimpinan Redaksi Suara Komunitas:
PMI, IFRC, UNICEF, UN OCHA, BNPB

Tim Pengarah:
IFRC, UNICEF, UN OCHA, BNPB

Penulis

Aulia Arriani, PMI
Hasna Pradityas, IFRC
Lina Sofiani, UNICEF
Nancy Geyza Iwisara, UNICEF
Yoana Anandita, WHO
Endang Sri Utami, WHO
Mindaraga Rahardja, UN OCHA
Yenuarizki, CISDI
Nursila Dewi, Praktisi Komunikasi Risiko

Foto Sampul

Palang Merah Indonesia (PMI)

Desain & Layout

Pameo.co

Sumber Data dan Hasil Survei



Daftar Konten

●	Selamat datang di Suara Komunitas	2
	Tentang Kelompok Kerja Komunikasi Risiko dan Pelibatan Masyarakat	2
●	Pendahuluan	3
	Metodologi	6
	Keterbatasan	6
●	Pandangan Masyarakat Umum Terhadap COVID-19	7
	Sumber informasi	8
	Saluran umpan balik masyarakat	9
	Kebutuhan informasi masyarakat	9
	Sumber informasi yang dipercaya	11
	Pengetahuan pencegahan COVID-19	11
	Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)	12
	Adaptasi Kebiasaan Baru	13
●	Kelompok Rentan dan Isu Sektoral Pada Situasi COVID-19	16
	Penduduk lanjut usia	17
	Orang dengan disabilitas	18
	Perempuan	19
	Pendidikan	19
	Ekonomi	20
	Kesehatan	21
	a. Tuberkulosis	21
	b. Imunisasi	22
	c. Kesehatan Jiwa	23
	d. Gizi	24

Selamat Datang di Suara Komunitas

SUARA KOMUNITAS menyajikan kumpulan hasil survei persepsi masyarakat mengenai wabah virus corona baru atau COVID-19 di Indonesia. Suara Komunitas disusun untuk memberikan informasi tentang keadaan masyarakat sebagai salah satu acuan bagi pemangku kepentingan seperti lembaga kemanusiaan, pemerintah dan organisasi masyarakat untuk membuat keputusan dan menyesuaikan program terkait pengendalian COVID-19.

Suara Komunitas sebenarnya lahir pada masa tanggap darurat bencana gempa bumi, tsunami dan likuifaksi di Sulawesi Tengah pada tahun 2018 lalu. Sama halnya dengan saat ini, tiap edisi bulletin Suara Komunitas memberikan hasil pemantauan pandangan masyarakat terhadap operasi kemanusiaan di daerah yang terdampak bencana, menjadi corong bagi masyarakat untuk melakukan advokasi kepada pemerintah dan pembuat kebijakan selama tanggap bencana.

Suara Komunitas COVID-19 edisi pertama ini adalah hasil dari sebuah Kelompok Kerja yang beranggotakan wakil dari Palang Merah Indonesia (PMI), International Federation of Red Cross and Red Crescent (IFRC), The United Nations Children's Fund (UNICEF), The United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA), World Health Organization (WHO), dan Praktisi Komunikasi Risiko.

Tentang Kelompok Kerja Komunikasi Risiko dan Pelibatan Masyarakat

Kelompok Kerja Komunikasi Risiko dan Pelibatan Masyarakat atau *Risk Communication and Community Engagement (RCCE) working group* terdiri dari berbagai lembaga nasional dan internasional, sektor swasta dan pemerintah yang bertemu secara virtual setiap minggunya, difasilitasi oleh UNICEF, Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, PMI dan IFRC, serta didukung oleh OCHA, WHO, dan Kementerian Kesehatan. Dalam pertemuan minggunya, Kelompok Kerja berbagi informasi terbaru, berdiskusi dan berkoordinasi untuk menyelaraskan kegiatan berbagai organisasi ini sehingga memiliki pesan utama yang sama dalam menghadapi rumor atau hoaks, stigma, persepsi yang perlu diperbaiki, dan berbagai hal lain terkait penyampaian pesan pengendalian COVID-19 ke masyarakat. Kelompok Kerja juga mengidentifikasi kebutuhan berkelanjutan terhadap komunikasi risiko dan distribusi pesan kunci bagi pembentukan perilaku yang sehat dan aman dalam keadaan wabah COVID-19. Berbagai informasi tentang masyarakat, terutama yang berbasis bukti, sangatlah penting bagi upaya kolaborasi Kelompok Kerja dalam mengembangkan strategi komunikasi bersama dan di masing-masing organisasi.

Pendahuluan



Pada akhir Desember 2019 media melaporkan wabah suatu virus corona baru yang secara cepat menyebabkan kesakitan dan kematian yang di luar keadaan normal, di Wuhan, ibukota Propinsi Hubei di Cina. Pada tanggal 30 Januari 2020, Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) mengumumkan adanya wabah virus Corona baru dan menjadikan masalah kesehatan ini sebagai *Public Health Emergency of International Concern*, atau kedaruratan kesehatan yang perlu menjadi perhatian semua negara di dunia.

Warga Negara Indonesia (WNI) bahkan dijemput untuk pulang ke Indonesia dan tiba di Pulau Natuna pada tanggal 2 Februari 2020 untuk masa observasi selama dua minggu. Bersamaan dengan penyebaran penyakit, menyebar pula rumor dan berita bohong (*hoaks*) berisi berbagai tanggapan dan asumsi tentang penyakit baru ini, terutama melalui media sosial. Kementerian Kesehatan memantau dan memberi informasi menanggapi rumor dan *hoaks* di Indonesia, termasuk dengan mengadakan jumpa pers harian. Palang Merah Indonesia turut memantau kabar yang beredar di Natuna dan melakukan kegiatan komunikasi dan edukasi pada masyarakat sekitar tempat tinggal sementara WNI dari Wuhan.

Virus yang kemudian diidentifikasi sebagai SARS-COV-2 ini dalam waktu tak sampai dua bulan menyebar ke seluruh dunia. Pada tanggal 11 Februari 2020, virus baru ini resmi berganti nama menjadi COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*). Sebulan kemudian, 11 Maret 2020, WHO menetapkan keadaan *pandemic* (wabah global) COVID-19.

Di Indonesia, pada tanggal 2 Maret 2020, Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo, mengumumkan teridentifikasinya kasus pertama *Coronavirus* baru di Indonesia. Masyarakat diminta mulai melakukan tindakan pencegahan, yaitu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, serta bagi yang memiliki gejala flu harus menggunakan masker. Banyak

anggota masyarakat mulai melakukan pembelian berbagai keperluan dan masker dalam jumlah besar. Menanggapi hal tersebut masyarakat diminta untuk tidak panik, dan kemudian untuk tetap tenang dan waspada. Mengikuti saran *World Health Organization* (WHO), Pemerintah Indonesia mengumumkan agar masker digunakan hanya bagi warga yang menunjukkan gejala batuk pilek, mengingat persediaan masker yang terbatas dan hanya diperuntukkan bagi fasilitas kesehatan dan *first responder* atau mereka yang tugasnya berisiko tinggi tertular virus baru tersebut.

Tanggal 13 Maret 2020, Presiden Joko Widodo membentuk Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 di Indonesia, yang diketuai oleh Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Doni Monardo dan dengan juru bicara (*Jubir*) resmi dr Ahmad Yurianto. Sebagai lanjutan, dibentuk pula Gugus Tugas di 34 Provinsi di Indonesia. Sehari kemudian, Presiden menyatakan status darurat COVID-19 sebagai bencana non-alam di Indonesia. Untuk menghindari kekacauan informasi, maka Pemerintah meluncurkan situs daring satu pintu [covid19.go.id](https://www.covid19.go.id) pada tanggal 18 Maret 2020. Pada tanggal 31 Maret 2020, mulai diberlakukan peraturan pemerintah untuk Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) tingkat nasional, untuk seluruh Indonesia. Berbagai fasilitas publik ditutup, dan masyarakat diminta untuk bekerja, belajar dan beribadah di rumah.

Mempertimbangkan keadaan masyarakat secara umum, maka Indonesia tidak memberlakukan penutupan penuh semua fasilitas publik dan bahwa masyarakat sama sekali tidak diperkenankan untuk keluar rumah, kecuali dengan syarat tertentu, seperti yang dilakukan di Hubei, Italia, dan Spanyol. Kemudian semua anggota masyarakat diminta untuk mengenakan masker jika berada di luar rumah, seperti diberlakukan di Jepang dan Korea.

Mengingat kebaruan COVID-19, banyak sekali hal yang belum diketahui mengenai virus ini,

dari cara penularan, pencegahan penularan, tes, penapisan, pengobatan, hingga perlindungan bagi masyarakat umum. Tiga hal utama yang Pemerintah minta untuk dilakukan masyarakat adalah pertama, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama paling sedikit 20 detik, dan dilakukan sesering mungkin. Kedua, gunakan masker dan mengganti dengan masker baru setelah 4 jam. Masker khusus harus dikenakan oleh mereka yang berisiko tinggi tertular COVID-19, sementara mereka yang sehat dan tidak berisiko tinggi dapat mengenakan masker kain dengan persyaratan yang ditetapkan dan telah disebarkan Pemerintah. Ketiga, adalah menjaga jarak antar individu sejauh 1-2 meter. Awalnya upaya menjaga jarak ini disebut oleh WHO sebagai *social distancing* atau menjaga jarak sosial, kemudian untuk lebih tepatnya, digunakan istilah *physical distancing* atau menjaga jarak fisik.

Masyarakat tidak selalu menerapkan ketiga hal ini. Kemudian, ketika diberlakukan pembatasan mobilitas 'mudik' dan 'pulang kampung' pada bulan puasa/Ramadhan dan hari raya Idul Fitri, masih terdapat anggota masyarakat yang ditemukan mencoba melanggar pembatasan. Masing-masing provinsi dan kabupaten menerapkan peraturan daerah masing-masing, sehingga peraturan tidak selalu seragam.

Sebelum kebiasaan baru terbentuk, masyarakat kembali harus beradaptasi dengan mulai dibukanya sektor/organisasi tertentu untuk bisnis, seperti mulai bekerjanya secara terbatas pegawai BUMN yang berusia 45 tahun kebawah pada tanggal 25 Mei. Dilanjutkan dengan pembukaan fasilitas umum yang lebih besar secara bertahap yang dimulai pada tanggal 1 Juni, mengingat kegiatan ekonomi harus terus berlangsung. Maka dimulailah adaptasi kebiasaan baru (AKB) yang banyak dikenal sebagai *new normal*.

Menghadapi berbagai perubahan tersebut, banyak informasi yang tidak tepat atau salah menyebar di masyarakat, sehingga bahkan WHO menyebut keadaan tersebut sebagai pandemi

informasi (*infodemic*). Menanggapi rumor dan hoaks, serta informasi yang kurang tepat, berbagai informasi baru, yang akurat, disampaikan oleh Kelompok Kerja Komunikasi Risiko dan Pemberdayaan/Pelibatan Masyarakat (KRPM), yang berada di bawah komando Gugus Tugas nasional dan beranggotakan wakil dari kementerian dan lembaga pemerintah, berbagai organisasi Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB), juga organisasi non-profit seperti Palang Merah Indonesia dan organisasi masyarakat.

Berbagai organisasi tersebut menyebarkan pesan-pesan kunci penularan dan pencegahan virus, bagaimana melakukan karantina dan isolasi mandiri, dan informasi penting lainnya melalui berbagai macam saluran komunikasi seperti televisi, radio, internet, media sosial, koran, majalah, dan juga SMS. Saluran penerimaan umpan balik masyarakat juga dibuka oleh pemerintah dan banyak lembaga lainnya untuk menyediakan media bagi masyarakat dalam menyampaikan saran, pertanyaan, keluhan, dan kekhawatirannya terhadap COVID-19. Saluran tersebut berupa telepon Hotline, SMS, WhatsApp, ChatBot, Interaktif bincang-bincang radio, dan akun media sosial.

Suara Komunitas berupaya mendokumentasikan berbagai upaya di atas. Edisi ini memuat 28 laporan atau hasil survei persepsi masyarakat terhadap COVID-19 oleh berbagai lembaga, termasuk lembaga pemerintah dan organisasi masyarakat. Untuk edisi pertama ini, Suara Komunitas berfokus pada upaya atau kegiatan di tingkat nasional. Tambahan mengenai keadaan DKI Jakarta diikut sertakan menimbang bahwa DKI Jakarta adalah Ibukota Indonesia dan dalam beberapa bulan pertama memiliki kasus terkonfirmasi COVID-19 terbesar di Indonesia.

Metodologi

Tulisan ini digagas oleh lembaga-lembaga yang tergabung dalam Kelompok Kerja Komunikasi Risiko dan Pelibatan Masyarakat dalam penanganan darurat COVID-19. Tulisan ini merupakan kompilasi dari survei yang dilakukan oleh kurang lebih 18 lembaga dengan total survey sebanyak 28 hasil survei. Adapun rentang waktu survei yang dikompilasi ialah Februari - Juni 2020. Proses pengumpulan data dilakukan dengan cara mengkompilasi hasil temuan atau survei yang berhubungan dengan persepsi atau pandangan masyarakat mengenai penyebaran virus COVID-19 di Indonesia. Pengumpulan data dari setiap survei per lembaga memiliki metodologi yang berbeda-beda, namun pada umumnya menggunakan media daring. Cakupan dari survei yang dilakukan lembaga-lembaga dalam kompilasi survei ini adalah Indonesia dan juga Ibu Kota DKI Jakarta. Sejak 26 Maret - 26 Juni 2020, DKI Jakarta menjadi provinsi dengan kasus COVID-19 tertinggi di Indonesia.

Keterbatasan

Tulisan kompilasi hasil survei ini atau Suara Komunitas dibuat setelah banyak hasil survei mengenai persepsi masyarakat terhadap COVID-19 diterbitkan oleh lembaga-lembaga, oleh karena itu, metodologi dari masing-masing lembaga tidak memiliki keseragaman. Ketidakeragaman tersebut mencakup perbedaan metodologi pengumpulan data, perbedaan jangka waktu survei, dan target populasi responden. Kompilasi hasil survei ini memiliki cakupan terbanyak di level nasional secara daring. Karena itu, kelemahan daring adalah tidak menjangkaunya populasi yang tidak memiliki akses internet atau sarana daring.



Pandangan Masyarakat Umum Terhadap COVID-19



Beberapa organisasi mengadakan survei persepsi masyarakat untuk melihat pandangan seberapa jauh masyarakat mengerti himbauan yang disosialisasikan, sumber informasi yang masyarakat terima, sebaran berita-berita yang belum pasti kebenarannya dan juga informasi yang masyarakat butuhkan selama situasi COVID-19 ini di masa darurat sampai adaptasi kebiasaan baru.

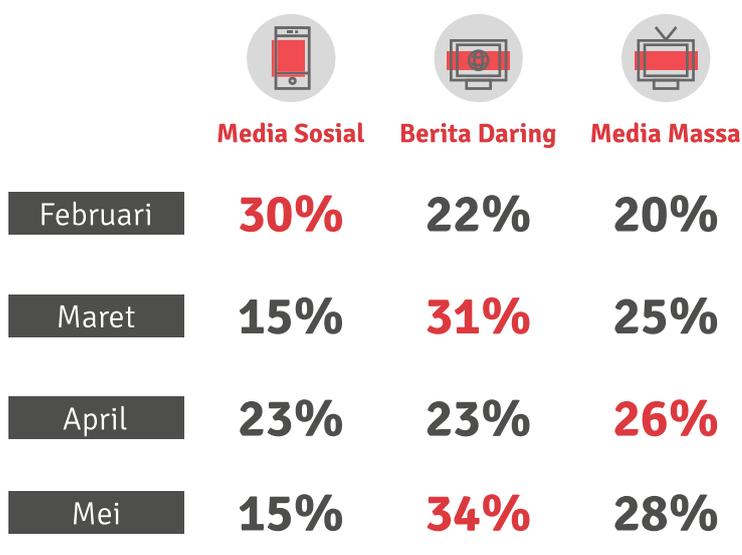
Bagian ini akan menerangkan pandangan-pandangan masyarakat dari keadaan awal darurat pandemi sampai masa menuju kenormalan baru atau yang juga disebut adaptasi kebiasaan baru. BNPB mengeluarkan Surat Keputusan Kepala BNPB Nomor 9.A tahun 2020 tentang Penetapan Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit akibat COVID-19 di Indonesia yang berlaku selama 32 hari dihitung sejak 28 Januari. Status tersebut kemudian diperpanjang dan berlaku sampai 91 hari sampai 29 Mei 2020. Di masa darurat tersebut, banyak dinamika situasi yang terjadi di Indonesia. Bagian ini akan menjelaskan pandangan masyarakat selama masa itu berdasarkan dengan topik-topik tertentu.

Sumber Informasi

Ketiga saluran di atas ini adalah saluran komunikasi tertinggi dalam bagaimana masyarakat menerima informasi dalam kurun waktu Februari hingga Mei 2020. Di awal masyarakat mendengar masalah COVID-19 di Indonesia, kebanyakan masyarakat mengetahuinya dari Media Sosial dan Berita Daring. Semakin maraknya berita COVID-19, tersebar juga semakin banyak melalui media internet dan berita-berita daring yang selalu termutakhir.

Walaupun begitu, media massa yang bisa menjangkau masyarakat lebih luas khususnya bagi mereka yang tidak mempunyai akses internet, juga menjadi sumber informasi yang tinggi digunakan masyarakat, seperti melalui Koran, Radio, ataupun Televisi. Selama 4 bulan masa darurat COVID-19, saluran internet atau berita daring menjadi yang terpopuler digunakan untuk menerima informasi.

Saluran Informasi Tertinggi



Grafis 1

Sumber: UNICEF dan PMI

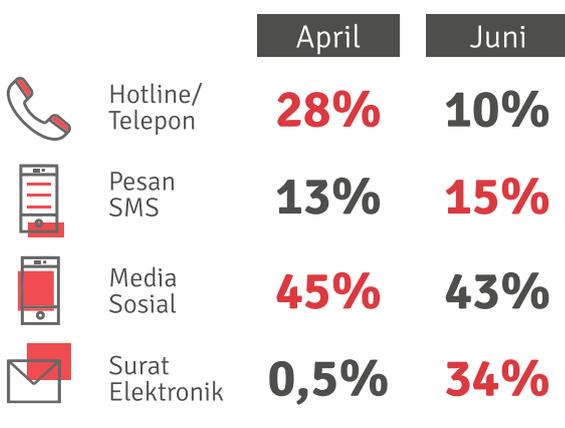
Saluran Umpan Balik Masyarakat

Saluran komunikasi dua arah adalah tempat dimana masyarakat dapat menyampaikan keluhannya, kekhawatirannya ataupun pertanyaannya seputar COVID-19. Di awal pandemi, pemerintah telah membuka *Hotline* untuk masyarakat. Selain *Hotline* dari pemerintah, beberapa organisasi yang merespon COVID-19 juga membuka saluran yang bisa dijangkau masyarakat.

Berdasarkan data di Grafik 2 dapat disimpulkan bahwa Media Sosial seperti Facebook, Instagram, Twitter dan juga termasuk aplikasi *chatting online* seperti WhatsApp, FB Chat, adalah yang paling banyak digunakan masyarakat untuk menyampaikan pesan. Email, SMS dan juga Telepon/*Hotline* menjadi alternatif saluran bagi masyarakat untuk menyampaikan pendapatnya.

Meskipun saluran *hotline* juga menjadi sumber informasi, dari semua survei, tidak ada pertanyaan atau informasi mengenai *hotline* sebagai saluran dimana masyarakat mendapatkan informasinya.

Saluran Komunikasi



Grafik 2 Sumber: PMI (April), Pokja RCCE (Juni)

Kebutuhan Informasi Masyarakat

Kesediaan informasi menjadi kebutuhan penting bagi masyarakat di masa pandemi ini. Informasi yang lengkap, rutin dan benar menjadi salah satu bentuk bantuan juga bagi masyarakat yang cemas akan situasi pandemi. Berdasarkan beberapa hasil survei dari beberapa Lembaga, ditemukan kekhawatiran di masyarakat dan juga informasi-informasi yang dibutuhkan.

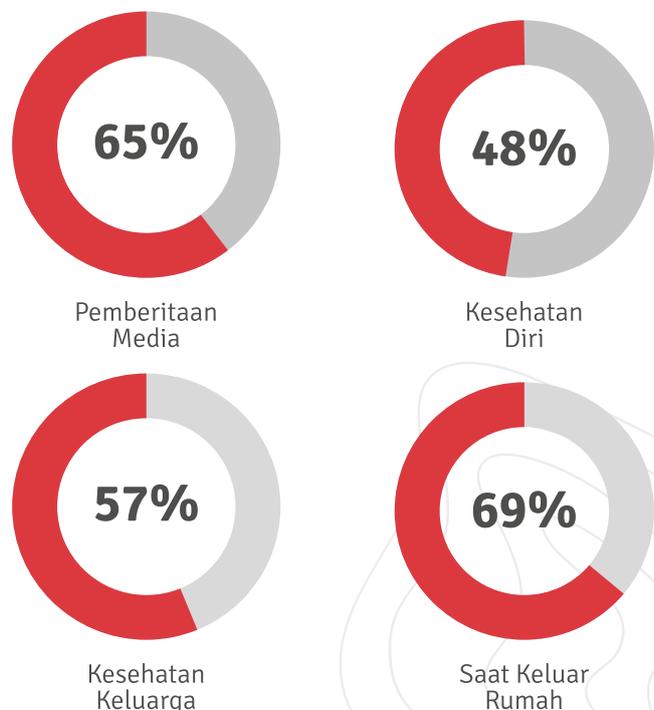
“ Hal yang paling ditakuti oleh masyarakat secara umum adalah perubahan kondisi hidup secara radikal

Kembali Ke Akar

“ 33% orang merasa takut saat mendengar COVID-19

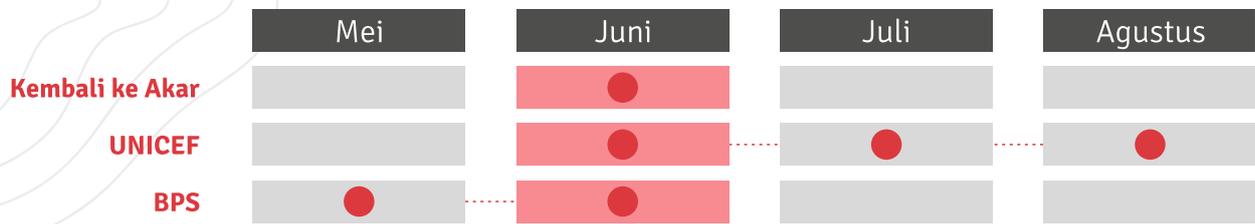
UNICEF

Sumber Kekhawatiran Masyarakat



Grafik 3 Sumber: Balitbangkes, PMI, Pokja RCCE

Masyarakat berasumsi pandemi akan berakhir pada:



Grafik 4

Sumber: Kembali Ke Akar, UNICEF, BPS

Saat masyarakat ditanyakan kapan pandemi berakhir, sebagian besar menyampaikan persepsinya bahwa pandemi akan berakhir dalam waktu dekat.

Anggapan paling banyak adalah berakhirnya pandemi di bulan Juni. Walaupun begitu, sampai di bulan Juni 2020, kurva kasus positif COVID-19 di Indonesia masih terus naik dan belum juga ditemukan vaksin COVID-19. Namun, di bulan Juni juga pemerintah mulai menerapkan Adaptasi Kebiasaan Baru, dengan memperbolehkan kembali usaha ekonomi dan kegiatan-kegiatan secara bertahap dengan tetap memperhatikan protokol-protokol Kesehatan.

Topik Informasi



Grafik 5

Sumber: Balitbangkes, PMI, Pokja RCCE

Berdasarkan hasil survei persepsi masyarakat dari PMI, ada beragam informasi yang dibutuhkan masyarakat yang setidaknya bisa mengurangi kecemasan mereka.

Hasil survei dari Balitbangkes menyatakan bahwa topik informasi yang paling banyak disukai oleh masyarakat melalui akun media sosial Kemenkes mencangkup **langkah-langkah mencuci tangan yang baik dan benar**. Hal ini masuk ke dalam informasi pencegahan COVID-19.

Data yang diambil dari PMI (April), Balitbangkes (Maret-April), dan juga kelompok kerja komunikasi risiko dan pelibatan masyarakat/ RCCE (Juni) ini menunjukkan perbedaan signifikan akan kebutuhan informasi pada bulan April dan di bulan Juni. Pada bulan April, masyarakat masih banyak membutuhkan informasi dasar terkait gejala, penularan, pencegahan, dan bagaimana melakukan pemeriksaan kesehatan. Di bulan Juni, masyarakat lebih mencari informasi perkembangan-perkembangan vaksin COVID-19 dan juga perawatan bagi pasien COVID-19.

Sumber Informasi Yang Dipercaya

Rasa khawatir dan kebutuhan informasi yang akurat menjadi kebutuhan masyarakat di masa pandemi ini. Informasi dan berita tentang COVID-19 banyak tersebar dan mudah ditemukan. Namun, masyarakat juga memiliki sumber-sumber yang dapat mereka percaya dalam menyampaikan informasi terkait COVID-19.

Hasil survei yang diadakan oleh Gugus Tugas pada pengunjung website yang dikelola yaitu covid19.go.id, menunjukkan bahwa **situs covid19.go.id adalah salah satu sumber yang paling dipercayai.**

Sedangkan berdasarkan hasil survei dari PMI secara online, **sumber informasi yang dipercaya adalah dari Pelayanan Kesehatan seperti Rumah sakit, Puskesmas, dan Puskesmas pembantu.**

Sedangkan hasil data yang dihimpun untuk kalangan warga di DKI Jakarta, masyarakat memiliki tingkat kepercayaan yang berbeda terhadap 5 kelompok sumber informasi berikut:

Tingkat Kepercayaan Sumber Informasi



Grafik 6

Sumber: Nanyang Technology University

Perilaku Pencegahan COVID-19

Seperti sudah disampaikan pada pendahuluan, tiga perilaku utama yang dihimbau untuk dilakukan adalah:

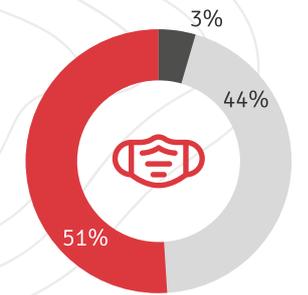
1. Mengenakan masker. Mengikuti anjuran WHO, masker harus dikenakan oleh mereka yang mengalami gejala flu. Pada bulan April, WHO mengubah kebijakan yang kemudian diikuti Pemerintah Indonesia untuk mengajukan penggunaan masker bagi semua orang, terutama jika berada di tempat umum.
2. Mencuci tangan. Tujuh langkah cuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 20 detik
3. Menjaga jarak antar individu.

Dari sekian survei oleh BPS, Gugus Tugas dan MEDIAN, survei ini mencakup pengakuan masyarakat mengenai perilaku masyarakat terkait pencegahan COVID-19.

Survei yang diadakan di bulan Maret secara online melalui situs covid19.go.id yang dikelola oleh Gugus Tugas, menunjukkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan COVID-19, salah satunya adalah penggunaan masker. Pada hasil survei UNICEF melalui U-report di bulan Maret, perilaku pencegahan yang paling banyak dilakukan adalah dengan menggunakan masker, sebanyak 50%, dan yang kedua adalah mencuci tangan, sebanyak 34%.

Penggunaan Masker

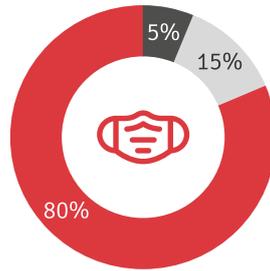
Grafik 7



MARET

- Saat keluar rumah
- Saat memiliki gejala
- Saat bisa membeli masker

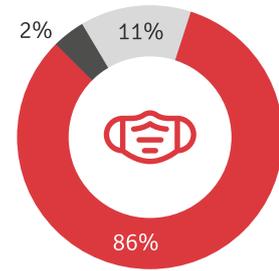
Sumber: Gugus Tugas



APRIL

- Sering/selalu
- Kadang/tidak sering
- Tidak pernah/jarang sekali

Sumber: BPS



MEI

- Sering/selalu
- Kadang/tidak sering
- Tidak pernah/jarang sekali

Sumber: MEDIAN

WHO menganjurkan mereka yang mengalami gejala flu agar mengenakan masker medis yang biasa digunakan untuk tenaga medis. Keputusan ini diambil mempertimbangkan kelangkaan masker dan pengutamaan masker bagi tenaga di fasilitas medis. Pemerintah Indonesia mengikuti anjuran tersebut. Namun kemudian untuk memberikan perlindungan lebih, setiap orang diminta untuk mengenakan masker dalam keadaan tertentu misalnya ketika berada di tempat umum. Masker kain menjadi alternatif untuk mereka yang sehat dan harus keluar rumah, dan masker medis untuk mereka yang sakit, tenaga medis dan orang yang memberikan perawatan.

Menurut hasil survei BPS di bulan April, terlihat kenaikan drastis oleh masyarakat yang

menggunakan masker menjadi 80% dibandingkan bulan sebelumnya ketika belum ada kewajiban bagi semua orang untuk menggunakan masker. Kemudian di bulan Mei, berdasarkan data dari MEDIAN, 86% mereka yang sadar untuk selalu dan sering gunakan masker. Dalam hal ini kita bisa lihat bahwa himbauan-himbauan pemerintah sangat kuat mempengaruhi perilaku masyarakatnya.

Menurut kedua hasil survei dari Gugus Tugas di Maret, dinyatakan bahwa 80% orang sering atau selalu mencuci tangannya pakai sabun selama setidaknya 20 detik. Begitu juga dengan angka yang masih sama di bulan berikutnya (April) berdasarkan hasil survei dari BPS.

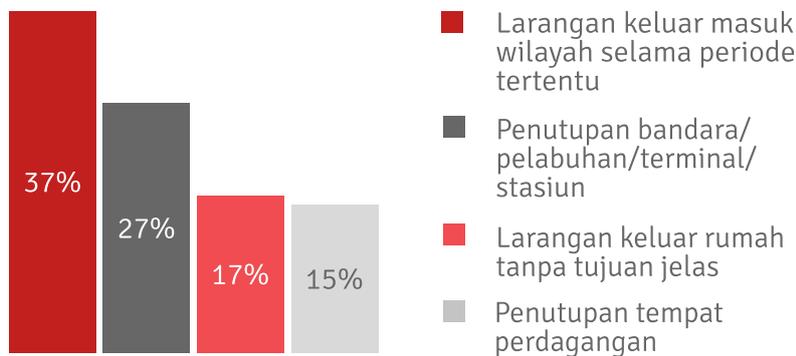
Pembatasan Sosial Berskala Besar

“

93% responden berpendapat bahwa Karantina Wilayah atau PSBB PERLU DILAKUKAN

Memasuki bulan April, Pemerintah tidak hanya mendorong masyarakat untuk melakukan jaga jarak atau *physical distancing* minimal 1 meter, yang sebelumnya disebut *social distancing*, tetapi pada 3 April 2020, Menteri Kesehatan menerbitkan Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar atau PSBB. PSBB diterapkan di wilayah mulai dari Provinsi sampai kabupaten/kota. PSBB meliputi menghentikan kegiatan di sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan ataupun yang berada di fasilitas umum, kegiatan sosial dan budaya, moda transportasi, dan hal lainnya.

Persepsi Masyarakat tentang PSBB/Karantina Wilayah



Grafik 8

Sumber: Gugus Tugas

Perubahan Perilaku saat PSBB



Grafik 9

Sumber: MEDIAN

Rencana melakukan perjalanan mudik saat PSBB



Grafik 10

Sumber: Gugus Tugas

Berlakunya PSBB terjadi sampai dengan momen Ramadhan dan Lebaran dimana budaya masyarakat Indonesia, terutama masyarakat muslim yang melakukan mudik atau pulang ke kampung halaman untuk bersilaturahmi dan berkumpul dengan keluarga. Namun, di tahun ini terlihat berbeda dengan adanya PSBB tersebut. Pelarangan melakukan perjalanan diberlakukan di banyak daerah untuk menghindari adanya penularan COVID-19 antar daerah, terutama dari DKI Jakarta yang saat itu menjadi *epicentre* kasus COVID-19 tertinggi.

Berdasarkan survei Gugus Tugas, 84% orang tidak berencana melakukan pulang kampung atau mudik karena adanya PSBB. Selain itu, sebanyak 97% responden menyebutkan telah memahami alasan mengapa pemerintah secara rasional melarang mudik.

Adaptasi Kebiasaan Baru

Setelah penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) selama 2 bulan, jumlah kasus di beberapa daerah menunjukkan penurunan. Situasi ini memunculkan pertimbangan untuk menerapkan agenda Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) agar kegiatan sosial dan ekonomi kembali hidup. Narasi kenormalan baru digaungkan secara gegap gempita oleh institusi pemerintahan khususnya di tingkat nasional. DKI Jakarta memulai periode Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) atau disebut juga dengan PSBB Transisi, pada tanggal 8 Juni 2020. Sementara disusul oleh daerah-daerah lainnya. Adaptasi kebiasaan baru merupakan agenda mempercepat penanganan COVID-19 dengan membiasakan penerapan protokol kesehatan dalam kehidupan sehari-hari masyarakat. Pemerintah telah mengatur skema untuk membuka kegiatan ekonomi secara bertahap.

Seberapa mengancam COVID-19 bagi Indonesia secara umum?



Grafik 11

Sumber: PMI-KedaiKopi

Bagaimana ancaman COVID-19 bagi Indonesia saat ini bila dibandingkan dengan satu bulan yang lalu?



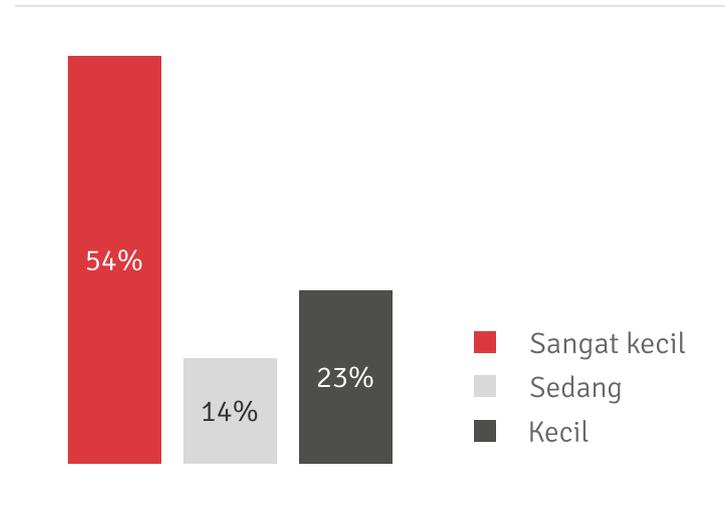
Grafik 12

Sumber: PMI-KedaiKopi

Sekitar satu bulan setelah penerapan AKB, Indonesia mencatat peningkatan jumlah kasus yang cukup tinggi. Salah satu kondisi yang muncul dalam adaptasi kebiasaan baru adalah rasa berkurangnya ancaman COVID-19 di saat tersebut. Tantangan ini tercatat dalam survei PMI bersama lembaga survei Kedai Kopi di bulan Juni.

Selain itu, survei yang dilakukan oleh LaporCOVID19.org berkolaborasi dengan Social Resilience Lab Nanyang Technology University Singapura sepanjang Mei-Juni 2020 kepada 206.550 responden di kalangan warga DKI Jakarta dimana pertama kalinya PSBB diterapkan, menyatakan bahwa persepsi risiko masyarakat yang rendah terkait tingkat penularan COVID-19 di saat adaptasi kebiasaan baru.

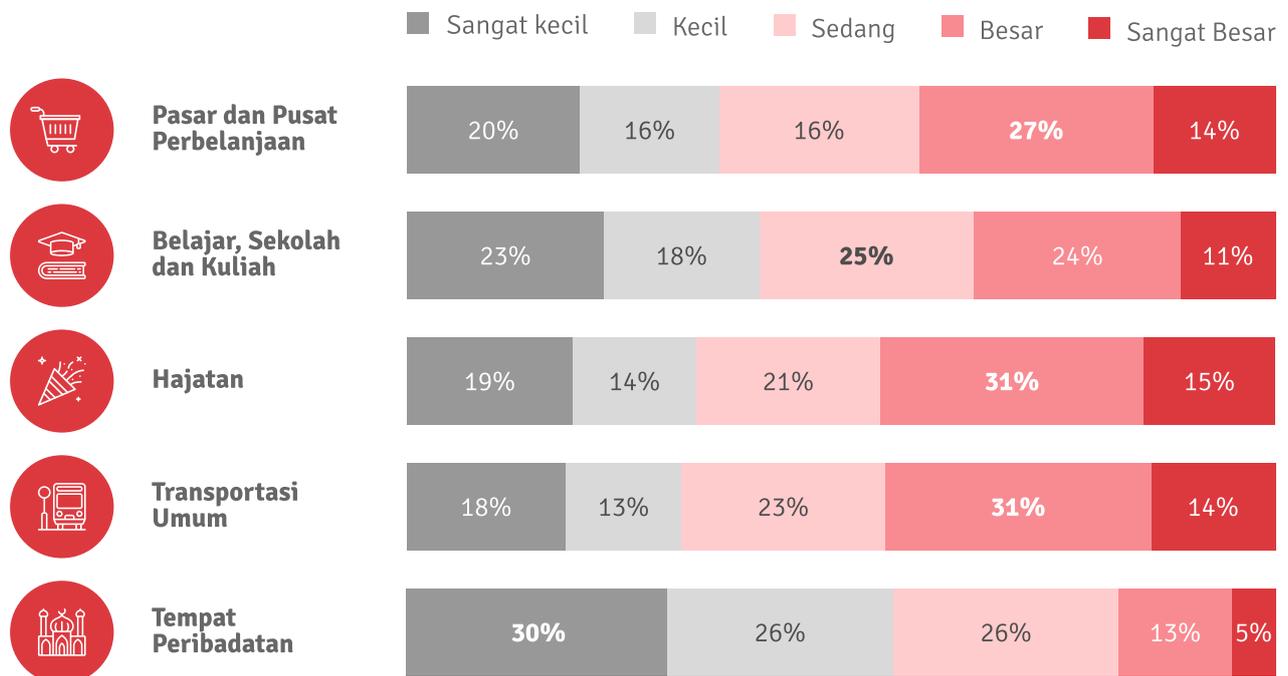
Seberapa besar risiko Anda tertular COVID-19?



Grafik 13

Sumber: Nanyang Technology University

Seberapa besar kemungkinan Anda akan tertular COVID-19 jika Anda pergi ke:



Grafik 14

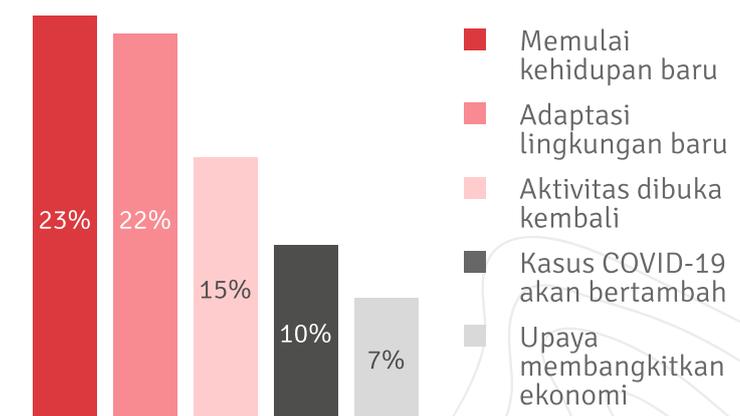
Sumber: Nanyang Technology University

Survei NTU juga memetakan persepsi masyarakat dalam berkegiatan di tempat-tempat tertentu selama masa Adaptasi kebiasaan baru, yang ditunjukkan pada grafik berikut.

Sementara itu, pemahaman masyarakat tentang kata “*New Normal*” digambarkan pada hasil survei dari PMI bersama Lembaga Survei Kedai Kopi dengan menanyakan pada masyarakat secara online terkait apa yang mereka pikirkan saat mendengar kata “*New Normal*”.

Dari hasil survei berikut, sebanyak 23% responden memiliki persepsi bahwa kata *New Normal* berarti memulai kehidupan baru. Sedangkan di bawah angka itu, beda 1%, responden benar menganggap bahwa *New Normal* sebagai adaptasi lingkungan baru. Sampai tulisan ini dibuat, kata “*New Normal*” sudah diubah oleh pemerintah dengan sebutan kalimat Adaptasi Kebiasaan Baru.

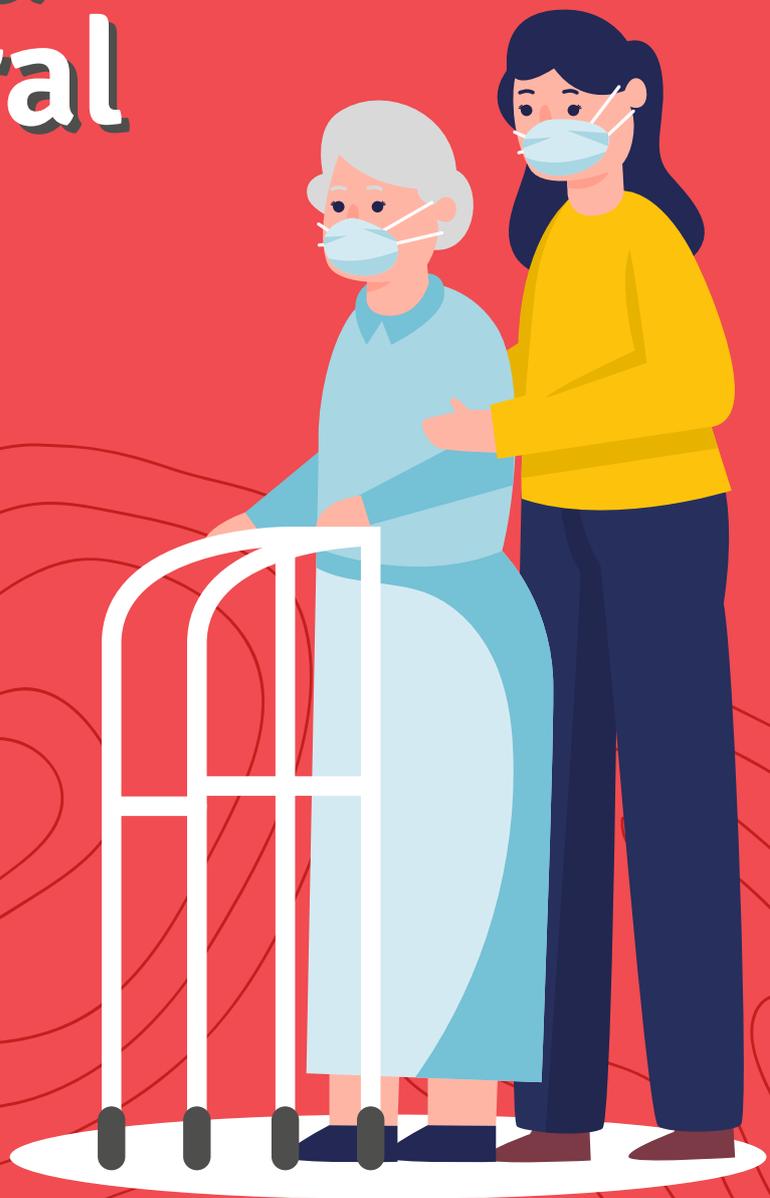
Persepsi “*New Normal*”



Grafik 15

Sumber: PMI-KedaiKopi

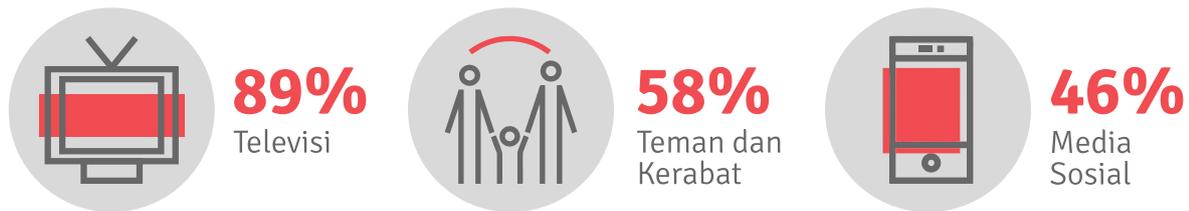
Kelompok Rentan dan Isu Sektoral



Penduduk Lanjut Usia

Center for Family and Ageing Studies (CeFAS) telah melakukan survei terhadap lansia berusia 60 tahun ke atas.

Sumber Informasi COVID-19 yang diterima oleh Lansia



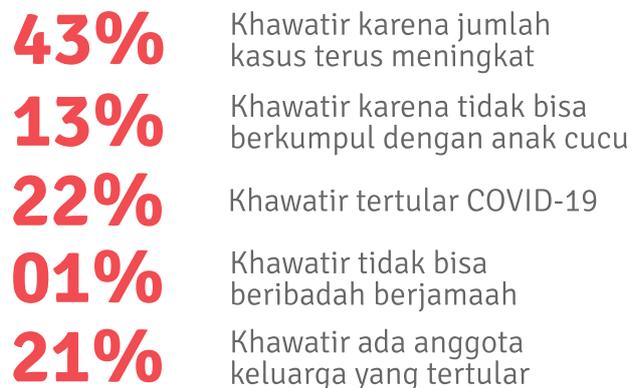
Grafik 16

Sumber: CeFAS

54% lansia merasa khawatir dengan situasi COVID-19. Dijabarkan di grafik di samping ini, beberapa alasan lansia khawatir akan situasi ini.

Hal yang paling dikhawatirkan lansia adalah mengetahui informasi jumlah kasus yang terus meningkat di Indonesia dan juga kekhawatiran untuk tertular baik pada diri sendiri maupun keluarga. Kondisi seperti ini dikhawatirkan mengingat kondisi lansia yang kemungkinan besar sistem kekebalan tubuhnya lebih rendah, apalagi mereka yang memiliki riwayat penyakit penyerta (komorbid). Informasi yang dibutuhkan oleh lansia adalah cara pencegahan, cara melapor dan memeriksa, dan cara membersihkan lingkungan rumah.

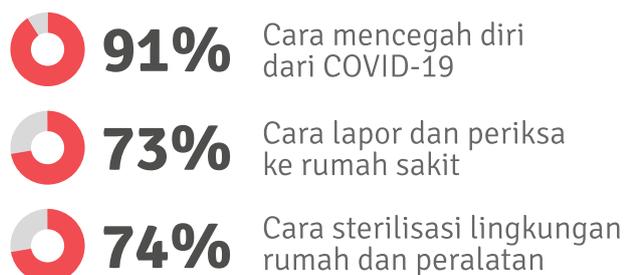
Sumber Kekhawatiran Lansia



Grafik 17

Sumber: CeFAS

Kebutuhan Informasi untuk Lansia



Grafik 18

Sumber: OPDis

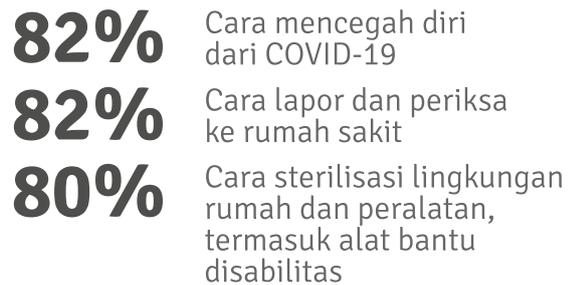
Orang dengan Disabilitas

Sebanyak 15% populasi di dunia adalah orang dengan disabilitas. Mereka mengalami marginalisasi dalam sosial, ekonomi, dan kesehatan, termasuk juga keterbatasan untuk menjangkau atau dijangkau oleh layanan publik. Kelompok marginal menjadi lebih terancam kehidupan dan mata pencahariannya yang disebabkan wabah COVID-19 ini. Untuk meresponnya, pendekatan yang inklusif pada orang dengan disabilitas sangat diperlukan dan penting untuk mengurangi dampak negatif pandemi.

Melalui hasil survei yang dilakukan oleh OPDis, terlihat bahwa semua informasi terkait COVID-19 dibutuhkan oleh orang dengan disabilitas. Seperti pada umumnya, informasi seperti cara pencegahan COVID-19 dan juga bagaimana cara melapor dan periksa ke RS. Selain itu informasi terkait sterilisasi lingkungan rumah dan peralatan termasuk alat bantu disabilitas juga dipertimbangkan penting juga.

Beberapa faktor dapat menjadi kendala bagi orang dengan disabilitas selama situasi pandemi COVID-19 ini. Misalnya bagaimana melakukan pencegahan dan mengantisipasi COVID-19 ini. Kendala akan tidak tersedianya atau sulit mengakses peralatan kebersihan diri, seperti sabun dan hand sanitizer adalah kendala utama yang dipilih oleh responden survei OPDis.

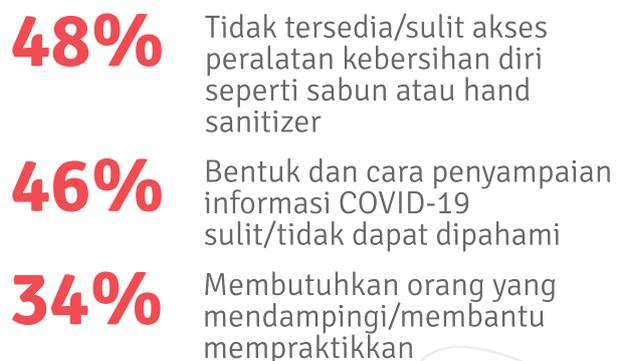
Jenis Informasi yang dibutuhkan untuk antisipasi COVID-19



Grafik 19

Sumber: OPDis

Faktor utama yang menghambat praktik pencegahan dan antisipasi COVID-19



Grafik 20

Sumber: OPDis

“ Sebanyak 54%, metode penyampaian yang lebih diminati oleh orang depan disabilitas adalah **aplikasi online dan media sosial**. 90% responden juga paling meminati media informasi berupa **video atau gambar** yang **dilengkapi** dengan **tulisan dan penerjemah bahasa isyarat**

(Survei OPDis)

Perempuan

Selama pandemi, khususnya selama penerapan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), perempuan merupakan kelompok masyarakat yang paling rentan terhadap kekerasan dalam ranah privat (rumah tangga).

Berdasarkan survei daring yang dilakukan oleh Komnas Perempuan sepanjang April - Mei 2020 untuk mempelajari dinamika rumah tangga dalam masa pandemi. Pada perempuan lebih banyak mengalami semua jenis kekerasan dibandingkan laki-laki. Selama pandemi, secara umum kekerasan pengaruh ekonomi dan kekerasan psikologis lebih umum dialami oleh responden daripada lainnya.

Bentuk kekerasan fisik dan seksual terutama meningkat pada rumah tangga yang mengalami pengeluaran lebih besar di masa pandemi. Dalam kondisi rentan kekerasan, kurang dari 10% korban melaporkan kasus kekerasan yang dialami semasa COVID-19. Responden yang tidak melaporkan kasusnya terutama berlatar pendidikan tinggi. Sebagian besar memilih untuk bersikap diam dan hanya memberitahukan kepada saudara, teman dan/atau tetangga.

“ 80% responden **perempuan berpenghasilan di bawah Rp 5 juta** menyatakan **mereka mengalami kasus kekerasan lebih sering** selama pandemi.

“ Ada sekitar 88% perempuan, 10% laki-laki, dan 2% tidak menjawab/jenis kelamin lain **sebagai korban** yang melaporkan **bahwa semakin sering mengalami kekerasan** saat COVID-19.

(Komnas Perempuan)

Pendidikan

Salah satu dampak dari pandemi ini adalah penutupan sekolah sementara in 34 provinsi di Indonesia. Penutupan ini juga berlangsung saat adanya Ujian Nasional, sehingga ditiadakkannya Ujian Nasional di masa pandemi ini.

Bagaimanapun, sekolah tetap dilakukan melalui berbagai cara dengan metode belajar di rumah, seperti melalui daring (online), televisi dan lainnya yang dapat menghindari pertemuan tatap muka.

Hasil survei Save The Children menunjukkan bahwa pembelajaran melalui Televisi adalah media yang terbanyak dipilih, diikuti dengan aplikasi daring dan website.

Media yang digunakan anak untuk belajar



75%
Televisi



60%
WhatsApp



48%
Aplikasi belajar daring



31%
Website edukasi



31%
Youtube



1%
Radio

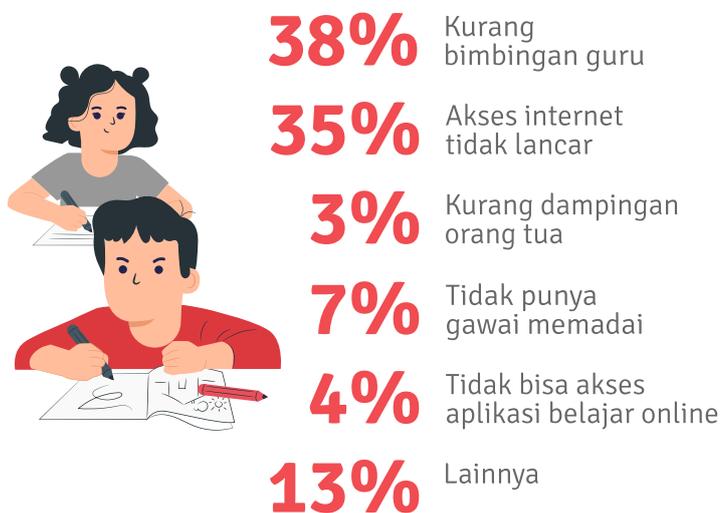
Grafik 21

Sumber: STC

Dengan berubahnya kondisi pembelajaran di sektor pendidikan, ada juga tantangan-tantangan yang dihadapi remaja saat melakukan belajar di rumah.

Pada hasil survei yang diadakan UNICEF, 38% responden mengaku bahwa tantangan utama saat belajar di rumah adalah kurangnya bimbingan guru, yang diikuti dengan 35% responden menyatakan kendala akses internet yang tidak lancar juga menjadi tantangan utama.

Tantangan Utama Belajar Di Rumah



Grafik 22

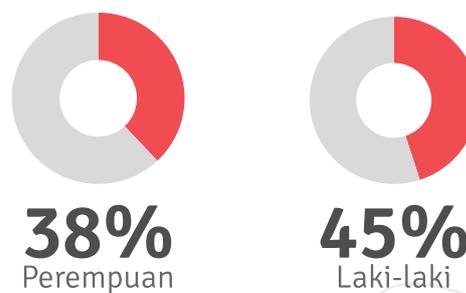
Sumber: UNICEF

Ekonomi

Semenjak diberlakukannya pembatasan sosial berskala besar (PSBB) yang memungkinkan pemerintah daerah untuk membatasi pergerakan orang dan barang masuk atau keluar dari daerah masing-masing, dampak besar juga dirasakan di sebagian sektor, terutama ekonomi di sektor usaha. Hasil survei BPS menyatakan bahwa beberapa sektor usaha mengalami penurunan produksi akibat penurunan penjualan hasil produksi sehingga mengakibatkan penurunan pendapatan usaha.

Hal ini tentunya juga berdampak pada penurunan pendapatan yang dialami oleh para karyawan. Sementara itu dalam survei BPS juga disampaikan bahwa 45% laki-laki dan 38% perempuan responden mengaku adanya penurunan pendapatan akibat COVID-19.

Mengaku penurunan pendapatan akibat COVID-19



Grafik 23

Sumber: BPS

“ 4 dari 10 responden mengaku mengalami **penurunan pendapatan** karena **dampak COVID-19** ”

(Survey BPS)

Kesehatan

Pelayanan Tuberkulosis (TBC)

Pada masa pandemi COVID-19 seperti sekarang ini, program nasional penanggulangan TBC dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) harus tetap dipertahankan dan layanan pengobatan TBC sesuai anjuran perlu untuk dilanjutkan. Orang yang terinfeksi COVID-19 dan TBC dapat menunjukkan gejala yang sama seperti batuk, demam dan kesulitan bernafas. Kedua penyakit ini menyerang terutama paru-paru dan kedua agen biologis tersebut menular melalui kontak erat. Pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang infeksi COVID-19 pada pasien TBC sangatlah diperlukan. Protokol layanan TBC telah diedarkan pada Maret 2020 kepada seluruh provinsi dan kabupaten/kota.

Hasil survei POP TB Indonesia menunjukkan bahwa lebih dari sebagian (65%) pasien TBC Resisten Obat (RO) memiliki tantangan serius selama pandemi COVID-19 seperti takut tertular, menunda jadwal konsultasi, terkendala dalam menerapkan *physical distancing* saat menggunakan transportasi serta masalah ekonomi. Meskipun demikian sebagian besar pasien TBC RO (85%) masih mendapatkan akses layanan TBC RO di fasyankes seperti biasanya.

Hasil survei juga menunjukkan bahwa telah terjadi penurunan penemuan kasus TBC di 3 bulan terakhir (Januari sampai dengan Maret 2020) yaitu sebesar 22% di Pulau Jawa dan 26% di luar Pulau Jawa.



Dampak COVID-19 terhadap Pelayanan TBC

- 38%** Kendala dalam ketersediaan logistik seperti obat
- 35%** Layanan pengobatan TBC (pembatasan intensitas dan jumlah pasien TB yang datang ke fasyankes)
- 53%** SDM di layanan TBC (diperbantukan untuk COVID-19, menjalani karantina dan kekhawatiran petugas)
- 57%** Layanan diagnosis TB (keterlambatan pengiriman sampel dan kekurangan APD)
- 84%** Kendala dalam ketersediaan APD

Grafik 24

Sumber: POP TB Indonesia

“Kebutuhan pasien TB RO selama pandemi COVID-19 diantaranya adalah masker bedah, *hand sanitizer* dan pengiriman obat melalui kurir untuk pasien yang sudah lepas suntik.

(POP TB Indonesia)

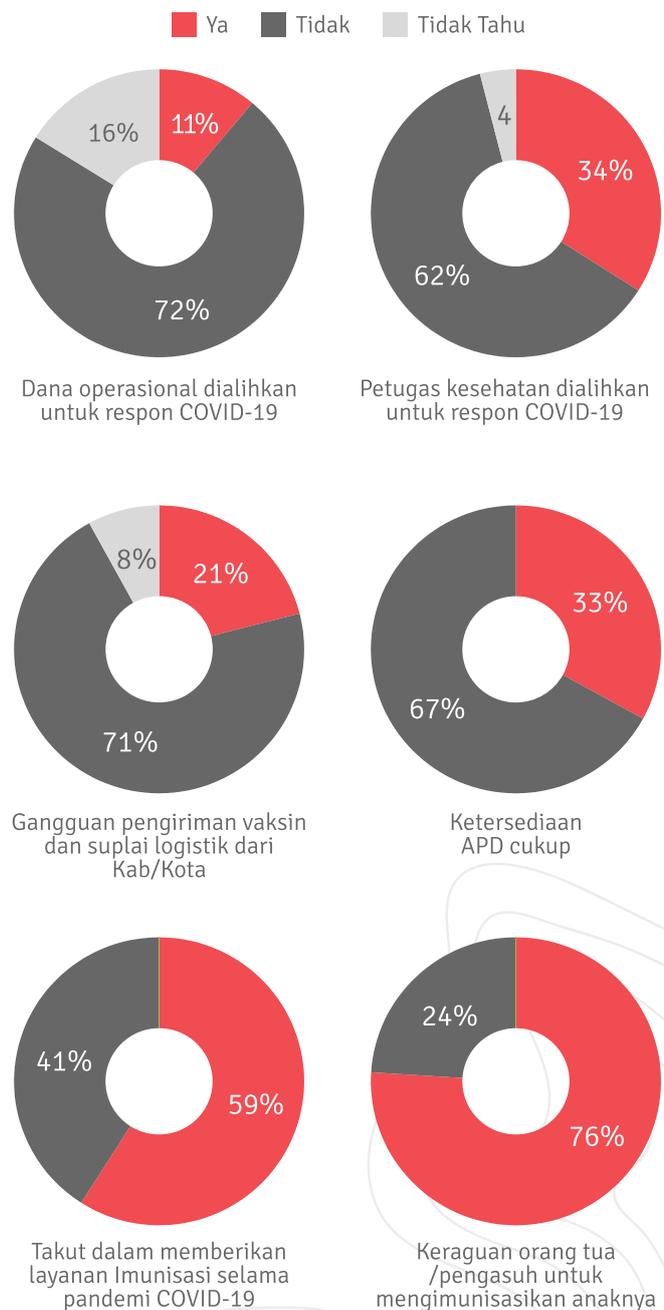
Imunisasi

Imunisasi merupakan salah satu hal penting upaya kesehatan masyarakat yang efektif untuk memberikan kekebalan yang spesifik terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Adanya pandemi COVID-19 yang terjadi secara global, menjadikan layanan Imunisasi mengalami gangguan atau penundaan dalam pelaksanaan pelayanan imunisasi rutin maupun kampanye imunisasi. Hasil survei oleh Gugus Tugas terkait persepsi masyarakat pada imunisasi, menunjukkan bahwa 92% responden telah mengetahui adanya surat edaran dari pemerintah kepada seluruh fasyankes untuk tetap melaksanakan pelayanan Imunisasi. Namun, responden juga mengaku bahwa ada keluarga maupun rekan kerja yang menunda pemberian imunisasi terhadap anak-anaknya karena kekhawatiran di masa pandemi COVID-19. Responden survei juga menyetujui bahwa imunisasi yang tepat waktu adalah hal penting bagi kesehatan, serta juga setuju bahwa layanan imunisasi secara luas harus tersedia saat ini dengan tetap menerapkan langkah pencegahan COVID-19.

Sementara itu, hasil survei Kementerian Kesehatan dan UNICEF pada tingkat fasyankes di 34 provinsi menunjukkan bahwa 84% Puskesmas mengalami penundaan/penghentian pelayanan Imunisasi baik di Posyandu maupun Puskesmas. Adanya gangguan terhadap layanan imunisasi sebagian besar terjadi pada pertengahan bulan Maret hingga minggu pertama bulan April. Berbagai penyebab adanya perubahan layanan imunisasi dapat dilihat di Grafik 25

“ Responden mengaku bahwa ada keluarga maupun rekan kerja yang **menunda pemberian imunisasi terhadap anak-anaknya** karena kekhawatiran di masa pandemi COVID-19

(Gugus Tugas)



Grafik 25

Sumber: Kemenkes-UNICEF

Sebanyak 59% responden petugas kesehatan menyebutkan bahwa mereka melihat adanya risiko PD3I. Upaya yang akan dilakukan oleh petugas kesehatan untuk meningkatkan kembali kepercayaan masyarakat terhadap layanan imunisasi setelah status darurat dicabut adalah:

- Memperkuat kegiatan sosialisasi/mobilisasi masyarakat untuk membantu pemahaman tentang pentingnya imunisasi dengan memakai beragam alat bantu, termasuk media sosial.
- Memberitahukan masyarakat bahwa layanan imunisasi di Puskesmas aman.
- Memberikan informasi yang benar ke masyarakat.
- Memberikan konseling kelompok atau individu
- Kordinasi lintas sektor

Kesehatan Jiwa

Stres, cemas, ataupun rasa takut adalah sebuah hal yang normal saat mengalami suatu ancaman. Sama halnya dengan dengan situasi COVID-19 yang banyak ketidakjelasan atau ketidak tahuan. Dalam hasil survei CHCD (Center for Human Capital Development), menyatakan bahwa 80% responden mengalami gejala stres yang bervariasi dari sedang hingga berat selama masa pandemi.

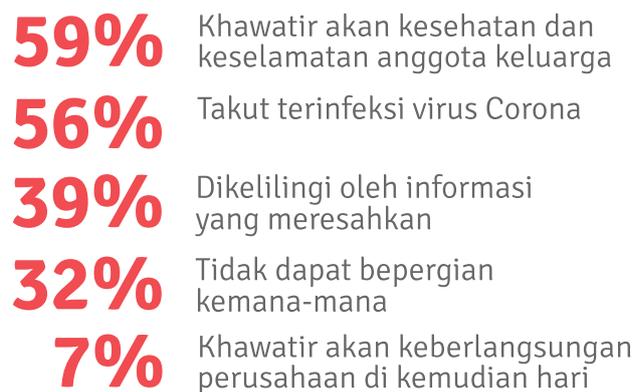
Namun, hal lain yang ditemukan di hasil survei CHCD adalah bagaimana upaya masyarakat dalam mengatasi stres. Namun, 1 dari 3 responden cenderung melakukan upaya yang kurang efektif (*coping* maladaptif) dalam mengatasi sumber stress.

“

48% orang mengaku mereka **tidak yakin tahu kemana mengakses layanan kesehatan jiwa**

(UNICEF)

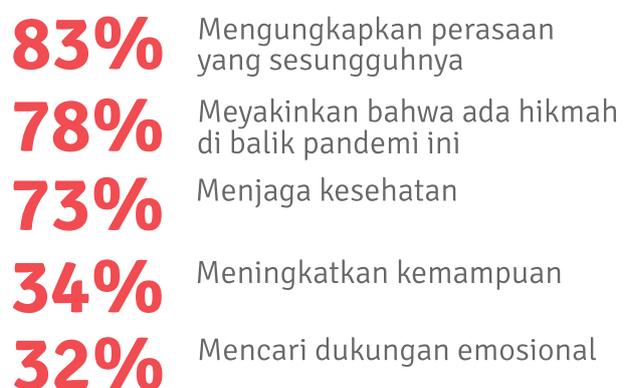
Penyebab stress terbesar yang dirasakan oleh orang



Grafik 26

Sumber: CHCD

Coping adaptif yang dilakukan responden selama pandemi



Grafik 27

Sumber: CHCD

Gizi

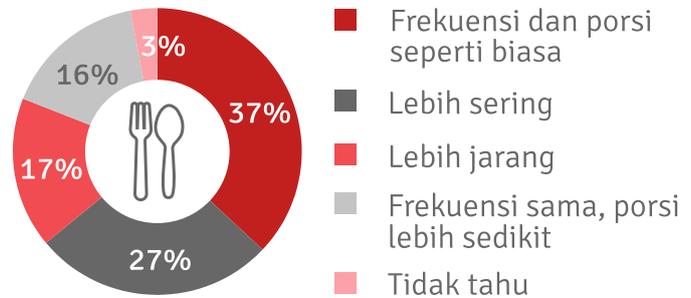
Dampak pandemi pada kesehatan dan sosio-ekonomi mempengaruhi pemenuhan gizi anak dan remaja sehari-hari. Pola makan yang baik dan menjaga aktivitas fisik merupakan hal yang perlu diperhatikan pada masa pandemi ini. Terdapat perubahan pola makan (frekuensi dan porsi) dan perubahan pada aktivitas fisik. Hasil survei dari UNICEF melalui U-Report menunjukkan satu per tiga dari anak dan remaja mengurangi frekuensi makan mereka.

Konsumsi makanan pokok pun di masa pandemi ini lebih sedikit, hal ini disampaikan di dalam survei bahwa 25% responden menjawab makan makanan pokok lebih sedikit selama pandemi, sedangkan sebanyak 39% responden menyampaikan bahwa makan daging/ikan/ayam juga lebih sedikit selama pandemi ini.

Untuk pemenuhan gizi, hasil survei pada masyarakat terkait porsi konsumsi buah, sayur dan kacang-kacangan sejak pandemi ini juga disampaikan. Kebanyakan responden mengaku bahwa konsumsi pada sayur, buah dan kacang-kacangan masih terhitung sama saja.

Disamping buah, sayur dan kacang-kacangan, 37% responden juga mengaku bahwa mengonsumsi makanan kemasan siap saji (misalnya mie instan) lebih banyak, dan 36% mengaku tidak pernah konsumsi makanan jadi atau siap saji di warung atau restoran.

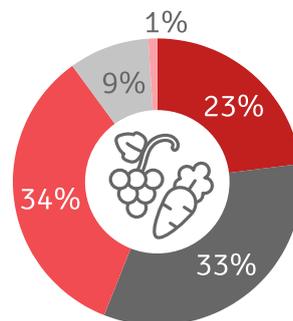
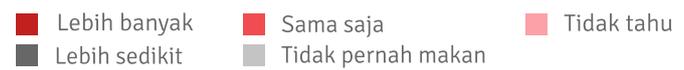
Pola makan sejak pandemi



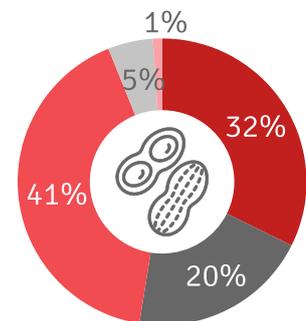
Grafik 28

Sumber: UNICEF

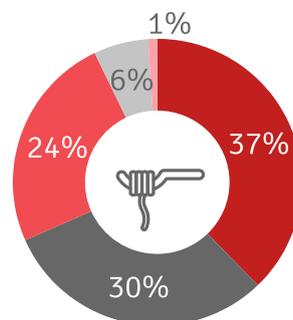
Pola konsumsi sejak pandemi



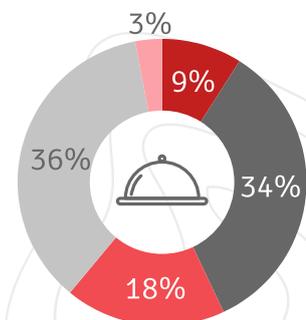
Konsumsi buah dan sayuran



Konsumsi kacang-kacangan



Konsumsi makanan kemasan siap saji (mie instan)



Konsumsi makanan jadi atau siap saji di warung atau restoran

Grafik 29

Sumber: UNICEF

Kelompok Kerja Komunikasi Risiko dan Pelibatan Masyarakat

Kelompok kerja ini mendukung kerja komunikasi risiko dan pelibatan masyarakat secara kolektif yang bertujuan untuk:

- Koordinasi lintas sektoral dalam penyediaan informasi pada masyarakat di tingkat nasional maupun sub nasional.
- Integrasi pandangan, persepsi, dan umpan balik masyarakat ke dalam adaptasi program dan pembuat keputusan, serta
- Mendorong dan memungkinkan masyarakat untuk menyampaikan komentarnya pada kinerja lembaga

Kontak:

Agus Wibowo

Direktur Pengembangan Strategi
Penanggulangan Bencana BNPB
agus.wibowo@bnpb.go.id

Hasna Pradityas

Community Engagement and Accountability
International Federation of Red Cross and Red Crescent
hasna.pradityas@ifrc.org

Titi Moektijasih

Humanitarian Affairs Analyst
UN OCHA
moektijasih@un.org

Rizky Syafitri

Communication for Development Specialist
UNICEF
rsyafitri@unicef.org

Aulia Arriani

Kepala Biro Hubungan Masyarakat
Palang Merah Indonesia
aulia_arriani@pmi.or.id