

MINGGU 3 – Survei Cepat tentang Perilaku, Dampak Sosial, dan Ekonomi COVID-19 pada Masyarakat di Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan, Indonesia

Hasil Temuan Mingguan

Minggu 3, 4-8 Mei 2020

Temuan penting

- **Kasus (per 8 Mei 2020):** Di Bone, sebanyak 20.192 orang sudah dites, dan 12 pasien dalam perawatan (PDP), 306 di bawah pengawasan (ODP); dan 9.204 orang masuk kategori berisiko (ODR). Terdapat peningkatan jumlah kasus positif dari 4 menjadi 5 kasus pada minggu ini. Sumber: *Gugus Tugas*.
- **Total responden adalah sebanyak 55 orang**, data dikumpulkan dari 4-8 Mei 2020.
- **Perilaku kesehatan.** Telah terjadi penurunan penggunaan masker wajah kain (non medis) dari 90,2% menjadi 81,8%. Sementara terdapat peningkatan penggunaan masker medis dari 9,8% menjadi 14,5%, dan tidak menggunakan masker sebanyak 3,6%. Untuk praktik mencuci tangan dengan sabun, terjadi peningkatan dari 96,7% menjadi 98,2%.
- **Pembatasan jarak.** Terdapat penurunan keluar rumah setidaknya satu kali seminggu dari 98,4% menjadi 90,9% keluar rumah. Sebanyak 41,8% keluar rumah setidaknya 1-2 kali seminggu, 23,6% keluar setiap hari, 27% keluar 3-5 kali seminggu, dan 9,1% tidak keluar sama sekali. 60,0% menjaga jarak sejauh 1 meter dari orang lain, sementara 45,5% meminta orang lain untuk menjaga jarak setidaknya 1 meter.
- **Dampak ekonomi.** Terjadi peningkatan dari 50,0% menjadi 63,6% yang melaporkan pendapatannya menurun. Terdapat peningkatan dari mereka yang mengalami kesulitan memenuhi kebutuhan sehari-hari (dari 50,0% menjadi 63,6%), dan peningkatan mereka yang kehilangan pekerjaan dari 12,3% menjadi 27,3%.
- **Bantuan sosial diterima.** 65,5% tidak menerima bantuan, mereka yang menerima bantuan dari pemerintah meningkat dari 18,0% menjadi 25,5%; 12,7% dari organisasi masyarakat dan 9,1% dari LSM.
- **Kegiatan sosial yang dilakukan.** Penggalangan dana menurun dari 22,1% menjadi 12,7%; 18,2% mendistribusikan bantuan; 7,3% menyumbangkan ke organisasi masyarakat; dan 16,4% menjadi sukarelawan.
- **Dampak sosial dan pribadi:** Terdapat penurunan proporsi responden yang merasa takut terinfeksi oleh orang lain dari 68,9% menjadi 67,3%. Terdapat peningkatan dari mereka yang merasa stres atau marah dari 31,5% menjadi 40,0%.
- **Saluran komunikasi.** Paparan informasi tentang COVID-19 dari sosial media tinggi (87,3%) dan dari Facebook sebanyak 84,4%. TV masih dianggap sebagai saluran yang paling dapat diandalkan (67,3%). Sumber informasi COVID-19 yang paling dapat diandalkan adalah berasal pemerintah pusat (60,0%).
- **Informasi masih diperlukan.** 43,6% memerlukan informasi tentang jumlah kasus COVID-19 dan penularan virus, 40,0% memerlukan informasi seputar layanan kesehatan yang tersedia untuk menangani COVID-19.

1. Latar Belakang

COVID-19 adalah penyakit yang diakibatkan oleh virus yang pertama kali diidentifikasi di Wuhan, Cina dan dilaporkan ke WHO pada Desember 2019. Pada Januari 2020, WHO menyatakan COVID-19 sebagai pandemik. Kebanyakan orang hanya mengalami gejala penyakit pernapasan ringan. Namun beberapa orang dapat mengalami gejala parah, termasuk pneumonia, yang mengakibatkan kerusakan paru-paru dan kematian.¹ COVID-19 lebih berbahaya untuk mereka yang lanjut usia dan memiliki riwayat penyakit kronis seperti diabetes, tekanan darah tinggi dan penyakit jantung.² Kasus pertama dilaporkan di Indonesia pada 2 Maret 2020 dan pada 13 April 2020 pemerintah menyatakan sebagai bencana nasional. Pada 10 April, pemerintah mengeluarkan kebijakan Pembatasan Sosial Skala Besar (PSBB) dimulai di DKI Jakarta, dengan menutup sekolah, tempat kerja, membatasi pergerakan dan menutup tempat-tempat umum. COVID-19 berdampak pada kehidupan masyarakat dan keadaan ekonomi di Indonesia maupun di dunia.

Bone terdiri dari 27 kecamatan, 335 desa, dengan Watampone sebagai ibukotanya. Jumlah penduduk di Bone adalah 751.026 orang. Seperti juga banyak daerah di Indonesia, Kabupaten Bone juga telah terlibat secara aktif dalam usaha pencegahan COVID-19. Per tanggal 8 Mei 2020, sebanyak 20.192 orang telah dites, dan terdapat lima (5) kasus positif yang dikonfirmasi. Sebanyak 12 pasien dalam perawatan (Pasien Dalam Pengawasan/PDP); 9.204 di bawah pengawasan (Orang Dalam Pantauan/ODP); dan 306 orang berisiko (Orang Dalam Risiko/ODR).³ Upaya promosi kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah meliputi pembersihan dengan desinfektan, distribusi masker, dan pembersih tangan (*hand sanitizer*). Pada tahun 2019, sebagai bagian dari program BERANI, UNICEF menugaskan Tulodo untuk mengelola proyek pencegahan pernikahan anak dan kesehatan menstruasi di Kabupaten Bone. Untuk kegiatan penelitian ini kami juga berkoordinasi dengan jejaring Tulodo yang ada di Kabupaten Bone.

2. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan seputar: apa itu dampak dari COVID-19 di Indonesia dari waktu ke waktu? Penelitian ini menggali bagaimana masyarakat di Bone menanggapi situasi COVID-19, termasuk di dalamnya adalah perubahan perilaku kesehatan (contohnya pemakaian masker wajah, praktik mencuci tangan dengan sabun, dan perilaku menjaga jarak) dan bagaimana pandemi ini dapat berpengaruh terhadap kehidupan ekonomi mereka. Kami juga menggali lebih dalam tentang penggunaan saluran komunikasi serta informasi terkait COVID-19 oleh masyarakat. Penelitian ini juga memberikan rekomendasi untuk mitra dan pemangku kepentingan lainnya.

3. Metodologi

Penelitian ini menggunakan metode potong lintang (*cross-sectional*) dengan menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif, yang dilakukan setiap minggu dari 23 April hingga 15 Mei 2020. Hal ini memungkinkan kami untuk menelusuri data dari minggu ke minggu selama masa penelitian. Survei kuantitatif dilakukan melalui telepon dan online. Kami menggunakan metode bola salju untuk merekrut peserta melalui telepon, sementara untuk daring kami mendistribusikannya melalui mitra kami. Target total sampel adalah sebanyak 450 responden Untuk studi kualitatif, kami akan melakukan sebanyak 15 wawancara melalui telepon.

4. Hasil

¹Sani, T.P., Mariska, S.,, Prasetya, V.G.(2020), How vulnerable are the elderly to COVID-19? <https://alzi.or.id/how-vulnerable-are-the-elderly-to-covid-19/>

²Liu, K., Chen, Y., Lin, R., & Han, K. (2020). Clinical features of COVID-19 in elderly patients: A comparison with young and middle-aged patients. *The Journal of Infection*, S0163-4453(20)30116-X. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.03.005>

³Gugus Tugas Penanganan Covid-19 (2020). Update Data Penanganan COVID-19 Kabupaten Bone. Accessed 8 May 2020: <https://bone.go.id/2020/05/08/update-data-penanganan-covid-19-kabupaten-bone-jumat-8-mei-2020-pukul-21-00-wita/>

Berikut ini adalah hasil dari minggu kedua pengumpulan data (4-8 Mei 2020). Sebanyak 55 responden (47 responden melalui telepon dan 8 responden melalui online) ikut serta dalam penelitian ini. Hasil penelitian yang terdapat laporan ini bersifat sementara dan akan kami perbarui lagi di minggu berikutnya.

4.1 Karakteristik sampel

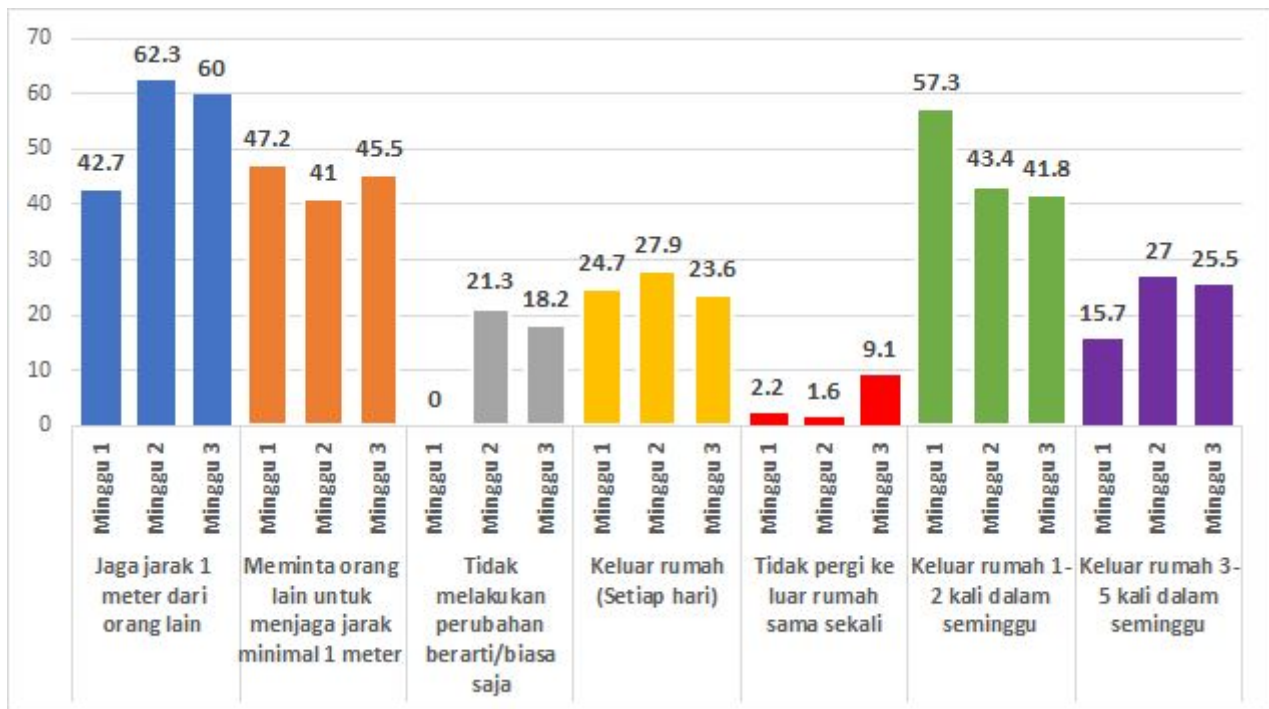
- a. **Lokasi.** 41,8% (n=23) responden berasal dari Kecamatan Salomekko, 12,7% (n=7) berasal dari kecamatan Kajuara and 10,9% berasal dari Tanete Ria.
- b. **Jenis kelamin.** 56,4% perempuan, 43,6% laki-laki.
- c. **Usia.** 52,7% berusia 21-30 tahun; 25,5% berusia 31-40 tahun; 18,2% berusia 41-50 tahun; 1,8% masing-masing berusia 51-60 tahun dan 11-20 tahun.
- d. **Pencari nafkah utama.** Bapak (76,4%), ibu (16,4%), laki-laki dewasa selain Bapak dan Ibu yang tinggal satu rumah (7,3%).
- e. **Pendidikan.** 10,9% (n=6) tamat Sekolah Dasar, 3,6% (n=2) Sekolah Menengah Pertama, 32,7% (n=18) Sekolah Menengah Atas, and 52,7% (n=29) Universitas.
- f. **Penghasilan/Pendapatan.** 29,1% (n=16) memiliki pekerjaan tetap dan mendapatkan keuntungan dari penjualan hasil panen. 83,6% (n=46) mendapatkan penghasilan di bawah upah minimum daerah (UMP), *Upah Minimum Provinsi* (UMP) di Sulawesi Selatan adalah Rp2.860.382 (USD 200) per month.
- g. **Bantuan pemerintah.** 3,6% (n=2) mendapatkan bantuan barang dari instansi pemerintah, 7,3% (n=4) menerima bantuan uang, 3,6% (n=2) menerima bantuan jasa, dan 85,5% (n=47) tidak menerima bantuan sama sekali. Dari mereka yang menerima bantuan, 25,0% mendapatkan Beras Sejahtera (Rastra) atau tunjangan beras; 37,5% menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) berupa uang tunai; 12,5% menerima bantuan dari Asistensi Sosial Penduduk Usia Terlantar (ASLUT); 27,8% terdaftar dalam program Kartu Indonesia Sehat (KIS); and 37,5% terdaftar dalam program Kartu Indonesia Pintar (KIP) program.
- h. **Lansia.** 32,7% mengatakan bahwa ada satu orang lansia tinggal bersama di dalam rumah tangganya; 12,7% mengatakan ada dua orang lansia, and 1,8% mengatakan bahwa ada tiga orang atau lebih lansia di dalam rumahnya.

“Sebenarnya saya bingung, karena ada kasus pendatang yang katanya wajib melapor, namun setelah melapor kenapa tidak ada tindak lanjut baik dari puskesmas maupun pemerintah desa. Jadi sebenarnya warga harus apa, kalau tidak ada kejelasan seperti itu” (Responden perempuan, Salomekko, 26 tahun)”

4.2 Perilaku

- a. **Perilaku mencuci tangan.** 94,5% (n=52) mencuci tangannya setelah melakukan aktivitas di luar rumah, 69,1% (n=38) mencuci tangan sebelum/sesudah makan dan minum, 60,0% (n=33) mencuci tangan setelah menyentuh/memegang barang di luar rumah, 36,4% (n=20) sebelum/setelah menyiapkan makanan, 12,7% (n=7) setelah batuk dan bersin, 12,7% (n=7) setelah menggunakan toilet dan 9,1% (n=5) setelah berjabat tangan.
- b. **Alat untuk mencuci tangan.** Perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dan air terdapat peningkatan dari 96,7% ke 98,2% (n=54). 36,4% (n=20) menggunakan hand sanitizer (terdapat peningkatan sebanyak 4,6%) dan 10,9% (n=6) membersihkan tangan dengan mengusapkan tangan ke kain/tisyu dan 7,3% menggunakan air mengalir.
- c. **Masker wajah.** Terdapat penurunan jumlah dalam perilaku menggunakan masker wajah (non-medis) dari 90,2% ke 81,8% (n=45). Penggunaan masker wajah kain medis meningkat dari 9,8% ke 14,5% (n=8), sementara yang tidak menggunakan masker sama sekali 3,6% (n=2).

- d. **Social distancing/jaga jarak.** Terdapat penurunan dalam *social distancing*/jaga jarak 1 meter dari orang lain dari 62,3% ke 60,0%. Selain itu, sebanyak 45,5% (n=25) meminta orang lain untuk menjaga jarak minimal 1 meter pada saat bertemu; 27,3% (n=15) menyarankan orang untuk menggunakan masker, dan hanya 18,2% tidak melakukan perubahan yang berarti/biasa saja saat bertemu orang lain, kemudian sebanyak 5,5% (n=3) memberikan masker wajah kepada orang lain.
- e. **Kegiatan di luar rumah.** Terdapat penurunan untuk responden yang mengatakan pergi ke luar rumah 1-2 kali dalam seminggu dari 43,4% (n=23) ke 41,8%. Kemudian 25,5% (n=14) responden mengatakan pergi ke luar rumah 3-5 kali dalam seminggu, 23,6% (n=13) pergi ke luar rumah setiap hari dan terdapat peningkatan untuk yang tidak pergi ke luar rumah sama sekali, dari 1,6% ke 9,1% (n=5).



Gambar 1. Perilaku terkait jaga jarak/*social distancing*

“Tidak ada yang mau membeli jualan ikan suami saya karena orang tahu suami saya dari Desa Lamuru, karena di Desa Lamuru sudah ada positif corona” (Responden perempuan, Lamuru, 42 tahun).”

4.3 Dampak dari COVID-19

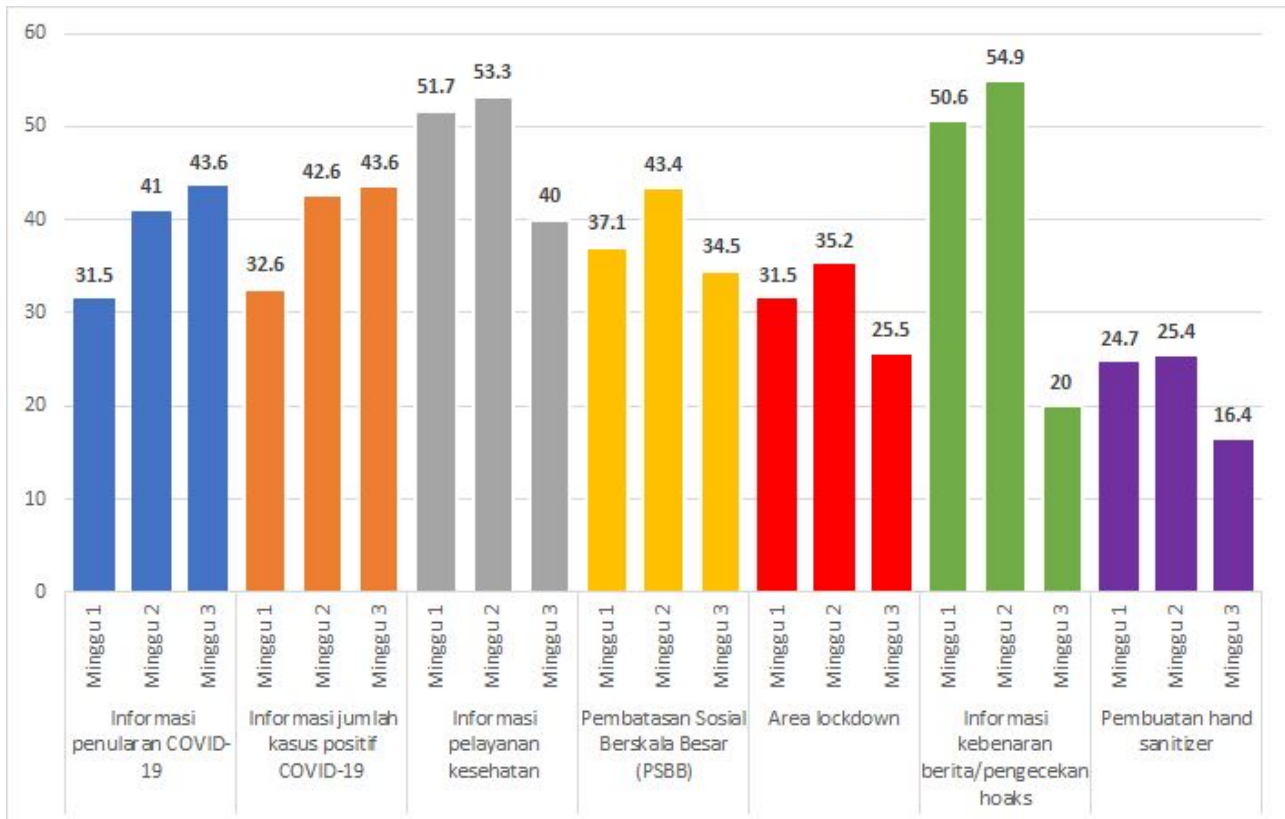
- a. **Pekerjaan.** Terdapat peningkatan untuk responden yang bekerja dari rumah, dari 23,8% ke 41,8% (n=23). 21,8% (n=12) mengatakan tidak bekerja untuk sementara waktu, 21,8% (n=12) masih bekerja seperti biasanya walaupun terdapat pembatasan (contoh: waktu kerja yang dikurangi dan jadwal baru untuk alokasi kerja). Dan terdapat penurunan untuk responden yang bekerja seperti biasanya dari 33,6% ke 14,5% (n=8).
- b. **Pendapatan.** Banyak responden yang melaporkan bahwa pendapatannya berkurang, terdapat peningkatan dari 50,0% ke 63,6% (n=35) dan 20,0% (n=11) melaporkan bahwa pendapatan mereka masih sama seperti sebelumnya dan 14,5% (n=8) melaporkan tidak mendapatkan pemasukan sama sekali.
- c. **Merasa terisolasi.** Terdapat penurunan terhadap responden yang tidak merasa terisolasi, dari 63,9% ke 83,6% (n=46). 12,7% (n=7) melaporkan bahwa terkadang mereka merasa terisolasi.

- d. **Dampak lainnya.** Terdapat peningkatan kepada responden yang melaporkan sulit untuk memenuhi kebutuhan keluarga sehari-hari (dari 50,0% ke 63,6%, n=35) dan terdapat kenaikan untuk responden yang melaporkan bahwa mereka kehilangan pekerjaan, dari 12,3% ke 27,3% (n=15). 67,3% (n=37) melaporkan ketakutan terinfeksi virus corona dari orang lain, 60,0% (n=33) mengatakan bahwa pendapatannya berkurang. 40,0% (n=22) merasa stres dan marah, 25,5% (n=14) melaporkan bahwa mereka saat ini jarang bertemu dengan keluarga dan 20,0% (n=11) takut dijauhi dan terisolasi (karena terinfeksi).

4.4 Komunikasi

- a. **Paparan informasi terkait COVID-19.** Terdapat kenaikan jumlah responden yang menerima informasi dari sosial media dari 77,0% ke 87,3% (n=48). Dan paparan informasi dari televisi juga mengalami kenaikan dari 88,5% ke 81,8% (n=45%). Kemudian 45,5% (n=25) mendapatkan informasi dari masjid, 41,8% mendapatkan dari spanduk dan poster, 30,9% (n=17) mendapatkan dari artikel online, 16,4% (n=9) mendapatkan informasi dari mobil keliling, 12,7% (n=7) dari SMS, 9,1% mendapatkan dari pamflet/brosur, 3,6% (n=2) dari surat kabar koran dan 1,8% (n=1) dari radio. Mereka yang mengatakan mendapatkan informasi dari sosial media, 85,4% (n=41) melaporkan mendapatkan dari Facebook, 64,6% (n=31) mendapatkan informasi dari Whatsapp, 22,9% (n=11) mendapatkan dari instagram. 14,6% (n=7) mendapatkan dari Youtube dan 2,1% (n=1) mendapatkan dari Twitter.
- b. **Sumber Informasi.** 69,1% (n=38) mengatakan bahwa informasi yang mereka dapat berasal dari pemerintah pusat/nasional, 60,0% (n=33) dari pemerintah desa, 54,5% (n=30) dari pemerintah daerah, 49,1% (n=27) dari teman, 34,5% (n=19) dari keluarga, 23,6% (n=13) dari tetangga and 14,5% (n=8) dari pemuka agama.
- c. **Saluran dan sumber informasi terpercaya.** 67,3% (n=37) mengatakan bahwa televisi merupakan informasi yang terpercaya, sementara 14,4% (n=8) mengatakan sosial media. Sumber informasi yang paling terpercaya berasal dari pemerintah pusat/nasional (60,0% n=33) dan pemerintah desa (14,5%, n=8).
- d. **Informasi yang masih diperlukan.** 43,6% (n=24) mengatakan mereka membutuhkan informasi tentang bagaimana penularan COVID-19 dapat terjadi dan data jumlah pasien dari virus corona; 40,0% (n=22) menginginkan informasi seputar pelayanan kesehatan yang tersedia; 34,5% (n=19) ingin mengetahui tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB); 25,5% (n=14) informasi tentang *lockdown* atau daerah yang sudah dikunci. 20% (n=11) memerlukan informasi tentang pengecekan berita hoaks, 16,4% (n=9) ingin mengetahui cara pembuatan masker; 9,1% (n=5) membutuhkan informasi tentang kesehatan mental; dan 5,4% (n=3) membutuhkan informasi yang jelas tentang kapan virus corona dapat selesai/hilang.

“Kami membuat pasar online di Lamuru. Semua orang dapat bergabung lewat WhatsApp grup untuk membeli dan nanti pedagang akan mengirimkan ke pembeli. Pasar online ini sudah berjalan semenjak adanya kasus COVID-19 di Tellusiattinge. Produk yang dijual bermacam-macam termasuk ikan dan sayuran. Pasar online ini cuma ada di Desa Lamuru, sudah banyak orang yang bergabung dalam grup Whatsapp” Responden perempuan, Tellusiattinge, 22 tahun.



Gambar 2. Informasi yang masih dibutuhkan

4.5 Dukungan sosial yang diterima dan diberikan

- Bantuan sosial yang diterima.** 65,5% (n=36) tidak pernah menerima bantuan, 25,5% (n=14) menerima bantuan pemerintah, 12,7% (n=7) menerima bantuan dari komunitas setempat (Contoh: RT, RW, PKK) dan 9,1% (n=5) menerima bantuan dari LSM. Dari masyarakat yang menerima bantuan, sebanyak 66,7% (n=14) menerima masker, 9,5% (n=2) menerima *hand sanitizers*, 23,8% (n=5) menerima bantuan sembako berupa makanan, dan 38,1% (n=8) menerima bantuan lain (Internet, listrik, gas dan air gratis), dan 4,8% (n=1) masing-masing menerima bantuan vitamin dan sarung tangan.
- Dukungan sosial yang diberikan.** 63,6% (n=35) tidak berkontribusi dalam memberikan bantuan, 12,7% (n=7) menggalang dana donasi/sumbangan; 18,2% (n=10) mendistribusikan bantuan kepada masyarakat yang membutuhkan; dan 7,3% (n=4) berdonasi ke komunitas/organisasi; 16,4% (n=9) menjadi relawan. Dari masyarakat yang memberikan bantuan, 54,5% (n=12) mendistribusikan masker, 9,1% (n=2) mendistribusikan hand sanitizer, 36,4% (n=8) mendistribusikan makanan, 13,6% (n=3) mendistribusikan uang, dan 4,5% (n=1) mendistribusikan bantuan lainnya (internet, listrik, gas atau air gratis).

5. Rekomendasi

Minggu ini terdapat peningkatan kasus COVID-19 dari empat kasus menjadi lima kasus yang terkonfirmasi di Bone. Untuk mencegah penyebaran virus, berikut beberapa rekomendasi yang dapat dilakukan:

- Pembatasan jarak masih merupakan isu penting** di Bone meskipun minggu ini terdapat peningkatan orang yang tinggal di rumah dari 1,6% menjadi 9,1%, yang keluar tiap hari masih sekitar 24% dan total yang keluar rumah minimal sekali seminggu menjadi 90,9%. Untuk mencegah penularan virus, sistem insentif dan disinsentif perlu ditingkatkan. Perlu

juga peringatan yang lebih tegas untuk tetap mengurangi keluar rumah jika tidak mendesak termasuk mereka yang masih berkumpul/beraktivitas dalam jumlah banyak.

- **Memperkuat respons komunitas dalam menghadapi COVID-19.** Minggu ini semakin banyak orang yang kesulitan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, meningkat dari 50,0% menjadi 63,6% dibandingkan dengan minggu lalu. Di sisi lain, sudah terdapat beberapa kasus COVID-19 yang teridentifikasi di beberapa desa. Untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, terdapat desa yang telah mengembangkan pasar online di mana mereka dapat memesan produk yang ingin mereka beli dan kemudian penjual atau kurir akan mengirimkannya ke pembeli. Pemerintah desa dapat membantu memperkuat dan memperluas sistem ini dengan berkolaborasi dengan masyarakat sehingga orang masih dapat mengakses kebutuhan sehari-hari tanpa pergi ke pasar.
- **Berfokus pada kesehatan mental.** COVID-19 berdampak pada kesehatan mental masyarakat, sebanyak 67,3% merasa takut terinfeksi oleh orang lain, 40% merasa stres atau marah, 25,5% melaporkan berada jauh dari keluarga, dan 20,0% takut diisolasi (karena terinfeksi virus). Untuk membantu mengatasi permasalahan seputar kesehatan mental, perlu dikembangkan mekanisme tentang bagaimana meningkatkan kesehatan mental selama situasi COVID-19 ini di tingkat masyarakat dan individu, misalnya dengan mengembangkan pedoman pencegahan atau konsultasi online dengan psikolog.

Pengumpulan data minggu keempat akan dilakukan pada tanggal 11-15 Mei 2020. Kami akan memperbarui laporan setiap minggunya.

Narahubung:

Muliani Ratnaningsih (E: muli4ni.r@gmail.com)

Heribertus Rinto Wibowo (E: heribertus@tulodo.com)

Nicholas Goodwin (E: nick@tulodo.com)

Tulodo Indonesia
