



Palang
Merah
Indonesia

+CIFRC



Foto ini diambil sebelum kebijakan physical/
social distancing diberlakukan

RAPID ASSESSMENT

PERSEPSI KOMUNITAS TERHADAP COVID-19





COVID-19 di Indonesia

Pemerintah Indonesia telah menyatakan status darurat COVID-19 sebagai bencana non-alam di Indonesia, per 14 Maret 2020. Presiden Joko Widodo mengumumkan dan mengkonfirmasi kasus pertama dari dua kasus positif COVID-19. Hingga 10 April 2020, jumlah pasien COVID-19 yang meninggal sejumlah 373 jiwa, dari 4.241 kasus yang terkonfirmasi. Dengan perkembangan kasus baru harian pada kisaran 100 hingga 300 kasus, Indonesia memiliki tingkat kematian yang tinggi yaitu 8.7% dengan tingkat kesembuhan 8.0%, membuat Indonesia menjadi salah satu negara dengan risiko paling tinggi di dunia. Hingga kini, pemerintah Indonesia telah mengidentifikasi 50 kabupaten di 22 provinsi sebagai daerah berisiko tinggi penularan COVID-19.

Pemerintah Indonesia telah meningkatkan upaya dalam penanganan COVID-19 dengan mengeluarkan Keputusan Presiden yang mengamanatkan pembentukan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, serta Keputusan Menteri Kesehatan dengan protokol yang ditujukan untuk pemerintah pusat dan daerah. Presiden telah mengeluarkan Keputusan Presiden (Kepres) No.7/2020 resmi untuk pembentukan Gugus Tugas COVID-19 dan menunjuk Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) sebagai Komandan secara nasional. BNPB menyatakan status darurat pandemik selama 91 hari terhitung 29 Februari hingga 29 Mei 2020.

Di seluruh Indonesia, terdapat 34 provinsi yang mengkonfirmasi memiliki kasus positif COVID-19. Kasus penularan lokal (local transmission cases) dilaporkan dari beberapa provinsi dan daerah. Sekitar 20 Kementerian dan Badan Pemerintah di Indonesia telah mengeluarkan berbagai kebijakan terkait pandemic COVID-19. Kebijakan ini mencakup beberapa aspek yang diatur seperti pembatasan perjalanan dalam dan luar Indonesia, ekspor dan impor barang, alokasi anggaran pandemi, perlindungan buruh dan tenaga kerja serta proteksi kelanjutan bisnis, manajemen jenazah, penyesuaian sistem kerja, penutupan sementara tempat umum, pengelolaan limbah rumah tangga, protokol kesehatan untuk masyarakat yang bekerja di rumah dan di perkantoran, perlindungan komunitas rentan seperti anak-anak dan orang dengan kebutuhan khusus, sekolah dari rumah, logistik, transportasi serta pembebasan dan pengecualian waktu tahanan untuk narapidana, dan lainnya.

Background

Palang Merah Indonesia (PMI) telah merilis protokol kesiapsiagaan COVID-19 yang dapat digunakan sebagai referensi untuk PMI Provinsi dan PMI Kabupaten di Indonesia dalam melakukan berbagai kegiatan kesiapsiagaan sesuai dengan transmisi. PMI juga merampungkan rencana aksi secara nasional dalam kesiapsiagaan COVID-19 untuk masyarakat Indonesia. Rencana difokuskan pada Komunikasi Risiko dan Keterlibatan Masyarakat. Strategi komunikasi telah dirumsukan yaitu pada penekanan komunikasi risiko sesuai dengan kondisi terkini, berbagai media Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) telah dibuat oleh PMI dengan mengadaptasi pesan kunci Kementerian Kesehatan, IFRC dan WHO.

Untuk mendapatkan informasi lebih mendalam dan mendengarkan suara masyarakat, PMI dan IFRC telah melakukan penilaian cepat (rapid assessment) dalam cara berkomunikasi dengan masyarakat. Responden dari 19 provinsi di Indonesia telah berpartisipasi dalam penilaian cepat ini. Dari hasil yang didapatkan, survey ini mencerminkan kebutuhan informasi masyarakat dan rumor yang tersebar di seluruh Indonesia. Dalam laporan ini juga terdapat rekomendasi tindak lanjut yang dapat dipertimbangkan untuk semua sektor yang terlibat dalam respon dan penanggulangan COVID-19 dan mengintegrasikan pelibatan masyarakat dalam perencanaan dan implementasi program-program.



Foto ini diambil sebelum kebijakan physical/ social distancing diberlakukan

PERNYATAAN

Laporan ini merupakan gambaran umum penilaian dari pelibatan masyarakat dan akuntabilitas. Perlu dipahami bahwa laporan ini bertujuan untuk menyajikan gagasan awal tentang informasi dan komunikasi dan tidak menggeneralisasi keseluruhan wilayah yang terdampak

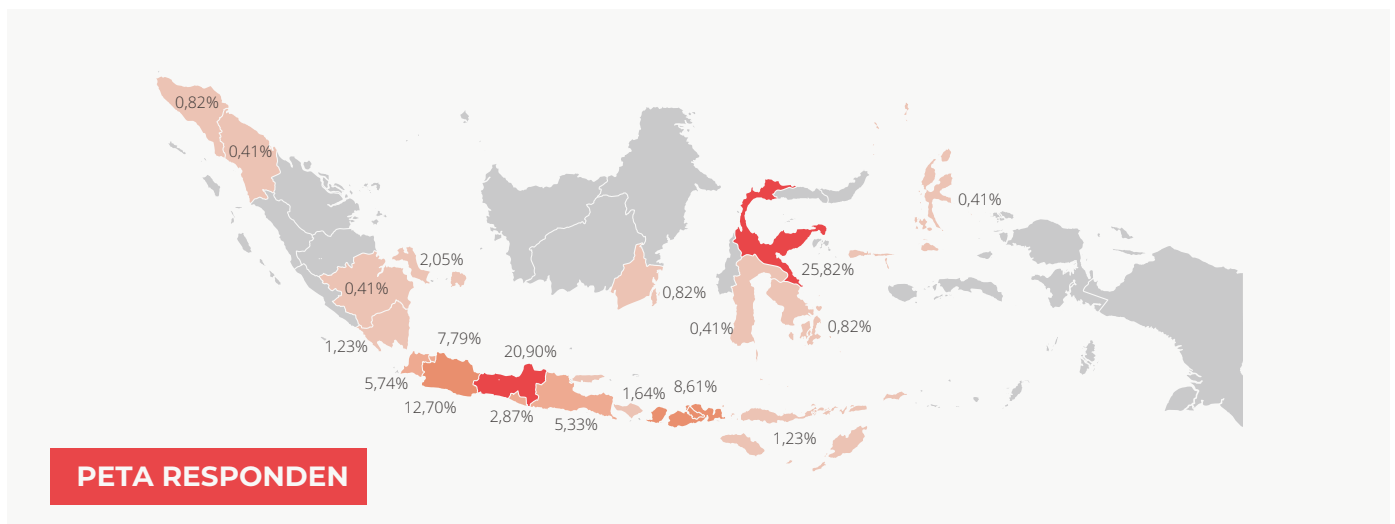
METODOLOGI

Dengan adanya keterbatasan interaksi secara fisik dan mobilisasi masyarakat, penilaian cepat ini dilakukan melalui media survey daring (online). Mempertimbangkan perlindungan data dan validitas, setiap responden diwajibkan memiliki alamat surel unik dan hanya dapat mengikuti survey ini satu kali. Survei ini merupakan survey yang bersifat sukarela dan dipilih sendiri secara terbuka untuk siapa saja yang ingin berpartisipasi. Tautan (link) survey dibagikan melalui akun media sosial PMI, grup WhatsApp dan Tim Siaga Bencana Berbasis Masyarakat (SIBAT) sehingga dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat di berbagai daerah. Namun demikian, karakteristik survey ini bergantung pada setiap individu untuk memilih berpartisipasi atau ikut serta (opt-in). Penilaian cepat dilakukan dari 24 Maret hingga 5 April 2020.

Terdapat 6 pertanyaan utama yang tercantum dalam survey ini bersama dengan data latar belakang responden. Pertanyaan yang diajukan adalah:

PERTANYAAN YANG DIAJUKAN	
PERSEPSI KOMUNITAS	 Paparan informasi COVID-19
	 Saluran komunikasi yang digunakan terkait dengan COVID-19
	 Sumber informasi yang dipercaya mengenai COVID-19
	 Saluran umpan balik (feedback) yang disukai
	 Informasi COVID-19 yang diperlukan untuk diketahui
	 Rumor yang didengar atau tersebar tentang COVID-19

Ikhtisar



LOKASI

Responden berasal dari berbagai provinsi di Indonesia. Berdasarkan lokasi, responden yang bergabung dalam survey ini berasal dari 19 provinsi. Sulawesi Tengah adalah provinsi dengan tingkat partisipasi tertinggi (25.8%) diikuti dengan Jawa Tengah (20.9%). Tabel di bawah ini menunjukkan variasi di setiap provinsi.

Provinsi	Penyebaran	Provinsi	Penyebaran
Sulawesi Tengah*	25,82%	Nusa Tenggara T.	1,23%
Jawa Tengah	20,90%	Lampung	1,23%
Jawa Barat	12,70%	Kalimantan Selatan	0,82%
Nusa Tenggara B.*	8,61%	Aceh	0,82%
Jakarta	7,79%	Sulawesi Tenggara	0,82%
Banten	5,74%	Sumatra Utara	0,41%
Jawa Timur	5,33%	Maluku Utara	0,41%
D. I. Yogyakarta	2,87%	Sulawesi Selatan	0,41%
Bangka Belitung	2,05%	Sumatra Selatan	0,41%
Bali	1,64%		

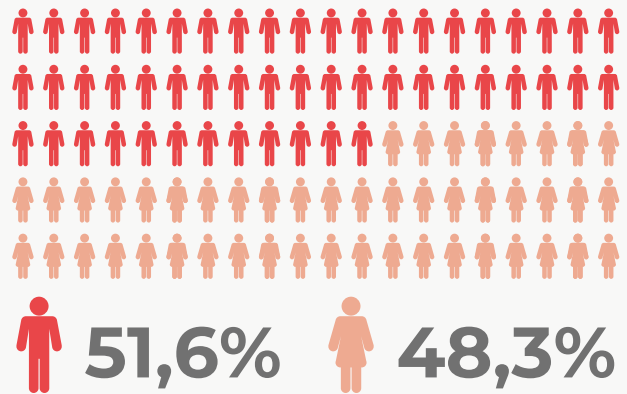
**) Pada provinsi ini terdapat operasi pemulihan bencana PMI (Operasi Gempa Sulawesi dan Operasi Gempa Lombok) yang masih berjalan dan memungkinkan adanya tingkat keikutsertaan masyarakat pada kedua provinsi yang cukup tinggi.*

JENIS KELAMIN DAN UMUR

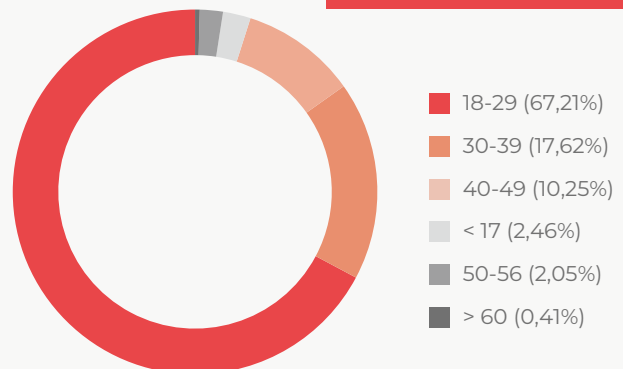
Grafik tersebut mengilustrasikan komposisi dan rasio jenis kelamin responden. Rasio mendekati 1:1 menunjukkan adanya keseimbangan rasio jenis kelamin yang cukup baik. 51.6% responden adalah laki-laki sedangkan 48.3% lainnya adalah perempuan.

Terdapat variasi dalam umur responden seperti terlihat dalam grafik. Berdasarkan kelompok usia, pada umumnya responden berusia 18 hingga 29 tahun. Hal ini mungkin berkaitan dengan kebiasaan dan pengalaman dalam mengisi dan menggunakan platform survey daring. Namun, dalam survey ini juga terlibat kelompok usia lainnya seperti remaja (di bawah usia 17 tahun) dan lansia (di atas 50 tahun), walaupun dalam jumlah terbatas. Tabel berikut menjelaskan proporsi setiap kelompok usia.

JENIS KELAMIN RESPONDEN



UMUR RESPONDEN



Hasil Survei

PAPARAN INFORMASI

98,36%

responden telah terpapar sejumlah informasi dan rumor mengenai COVID-19



98.36% responden telah terpapar sejumlah informasi dan rumor mengenai COVID-19. 1.64% responden lainnya menyatakan bahwa mereka tidak tahu tentang pandemic namun responden tetap berpartisipasi dalam rumor apa yang telah mereka dengar dan informasi apa yang paling mereka butuhkan. Tidak ada hubungan yang signifikan terhadap jawaban dengan usia responden. Kelompok umur yang memilih jawaban tidak tahu berusia di bawah 17 tahun hingga 39 tahun.

REKOMENDASI UTAMA

Meskipun sebagian besar responden telah terpapar informasi COVID-19, penyebaran informasi dan komunikasi risiko khususnya tentang langkah-langkah pencegahan yang tepat dan pesan kunci tetap sangat penting dan untuk melacak dan mengklarifikasi rumor dalam berbagai saluran komunikasi

SURVEI DARI KOMUNITAS

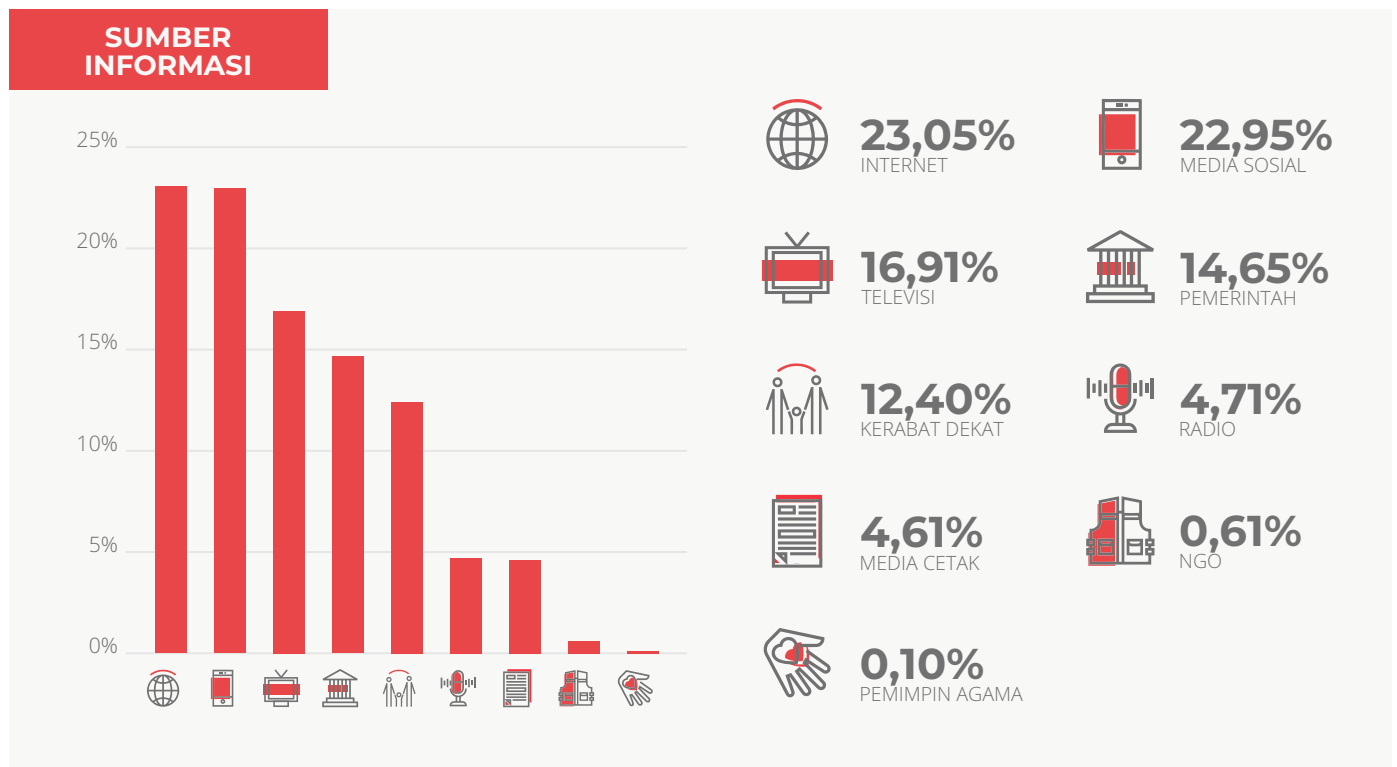
Lebih banyak tes massal agar bisa lebih awal deteksi sebelum terlambat (Wanita, umur 18-29)

Apakah penyemprotan desinfeksi aman untuk lingkungan ? (Wanita, usia 18-29)

Edukasi ke desa-desa, terutama untuk orang tua dan wanita tentang pencegahan, gejala COVID-19 dan untuk meresponsnya - bagaimana melakukan pertolongan pertama dan isolasi diri (Pria, usia 40-49)

Informasi tentang jumlah kasus yang dikonfirmasi membuat saya takut dan berpikir negatif (Wanita, usia 18-29)

SUMBER INFORMASI



Internet dan media sosial masih menjadi sumber informasi utama dengan masing-masing 23.05% dan 22.95% responden menggunakan sumber ini. Indonesia memiliki penetrasi terhadap internet dan penggunaan sosial media yang tinggi hingga 64.8%, sumber ini lebih disukai dalam penyebaran informasi terutama dengan adanya pembatasan fisik ini. Kelompok umur yang menggunakan internet dan media sosial sebagai komunikasi utama adalah kelompok umur 18 -29 (65.8%). Namun, **infodemik** masih menjadi masalah lain dalam pandemi dari asupan informasi yang sangat banyak di internet dan media sosial. Informasi yang tersebar dan dibagikan di dunia maya bisa jadi salah atau menyebabkan perilaku yang tidak aman dan tidak berlandaskan dalam pencegahan COVID-19.

Televisi (16.9%) juga merupakan sumber informasi yang umum digunakan masyarakat. Pemerintah sering menggunakan saluran berita di televisi untuk memberikan pernyataan, perkembangan kasus dan kebijakan baru. Dari sebuah penelitian, masyarakat Indonesia menghabiskan setidaknya 4 jam dan 53 menit per hari untuk menonton televisi. Tingkat kepemilikan pesawat televisi di Indonesia juga cukup tinggi. Responden dari kelompok usia 30 – 39 tahun memilih saluran komunikasi ini sedikit lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lain. Remaja (di bawah 17 tahun) menggunakan metode ini secara intensif setelah internet dan media sosial.

Perwakilan resmi pemerintah merilis beberapa informasi mengenai COVID-19 melalui berbagai cara. Pemerintah dipilih 14.65% responden untuk menjadi sumber informasi. Di beberapa provinsi, Dinas Kesehatan menjadi juru bicara resmi dan memberikan pembaruan data. Secara posisi, pengaruh dan kekuatan menjadikan pemerintah sebagai salah satu sumber informasi. Dalam skala yang lebih kecil, kepala desa dan pemangku kebijakan lainnya sering menjadi sumber informasi di masyarakat. Kelompok lansia (di atas 50 tahun) memilih pemerintah sebagai sumber informasi kedua.

Kerabat dekat dipilih sebagai salah satu sumber informasi (12.4%) terutama pada kelompok lansia. Kemudahan akses dan struktur di masyarakat mungkin menjadi salah satu pengaruh. Namun, sumber informasi ini mungkin tidak sepenuhnya selalu benar. Di sisi lain, metode ini membutuhkan kontak fisik secara langsung dimana hal ini sangat tidak direkomendasikan dalam pembatasan jarak fisik. Mulut ke mulut tetap menjadi metode komunikasi yang sangat kuat, seperti dalam temuan sebelumnya di Palu dan Lombok.

Radio dan media cetak dipilih dengan jumlah yang serupa yaitu 4.7% dan 4.6%. Radio telah digunakan sebagai metode komunikasi dalam respon dan penanganan tanggap darurat bencana sebelumnya untuk memberikan informasi kepada masyarakat. Kemampuan untuk beroperasi dalam berbagai kondisi dan skala untuk menjangkau banyak orang dengan besar tanpa batasan jarak dapat menjangkau masyarakat di daerah, termasuk yang terpencil. Di antara semua kelompok usia, masyarakat berusia 30 – 39 tahun memilih metode radio sedikit lebih dari kelompok lain. Sedangkan media cetak dipilih umumnya pada kelompok lansia.

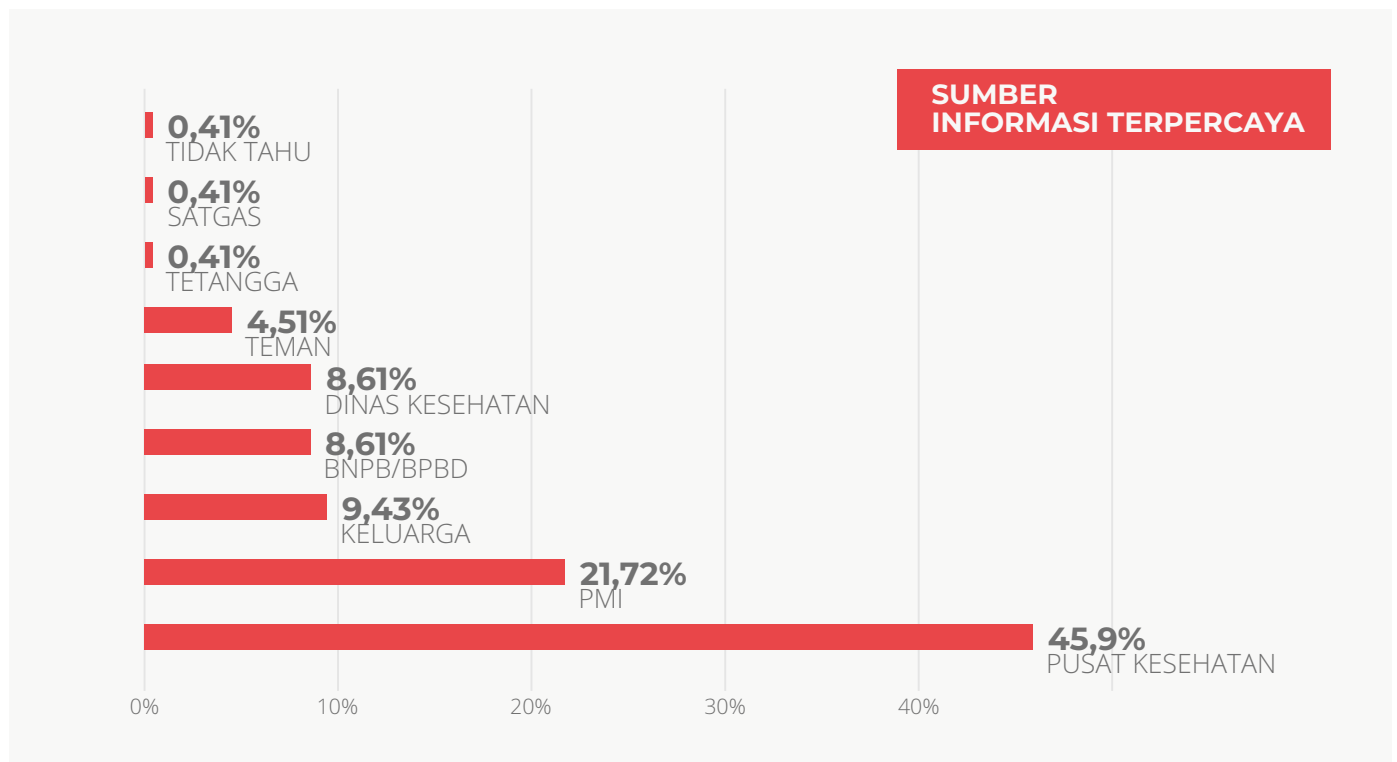
REKOMENDASI UTAMA

- Internet dan media sosial adalah saluran komunikasi yang sangat kuat untuk digunakan dalam kondisi sekarang. Seperti yang ditunjukkan dalam berbagai studi, saluran ini digunakan oleh berbagai komunitas. Di sisi lain, banyak rumor dan informasi yang salah tersebar melalui internet dan media sosial. Memberikan informasi akurat untuk menyangkal rumor sangat diperlukan. Konten-konten yang interaktif diperlukan untuk membangun keterlibatan masyarakat untuk membagikan atau berinteraksi melalui akun-akun media sosial

REKOMENDASI UTAMA

- Menggunakan televisi dan radio masih penting dan relevan untuk berbagi informasi akurat. Saluran komunikasi ini juga tidak memerlukan kontak fisik langsung namun tetap dapat menyebarkan informasi dengan skala yang massif, menjangkau komunitas tanpa terhambat jarak dan lokasi. Baik televisi dan radio juga digunakan berbagai kelompok umur dan latar belakang masyarakat. Selain itu, melibatkan pemerintah dalam saluran ini sangat direkomendasikan, seperti ditunjukkan pada preferensi kelompok lansia. Iklan Layanan Masyarakat (ILM) atau program bincang radio interaktif dapat digunakan untuk memberikan informasi yang dapat menyelamatkan jiwa seperti langkah-langkah pencegahan.

SUMBER INFORMASI TERPERCAYA



Pelayanan dan pekerja kesehatan, seperti Rumah Sakit, PUSKEMAS dan PUSTU dipilih sebagai sumber informasi yang paling dipercaya oleh responden dengan 45.9% responden memilih ini. Informasi ini menunjukkan bahwa latar belakang sumber sangat penting terutama dalam membagi informasi terkait kesehatan masyarakat dan COVID-19.

Staf dan sukarelawan PMI berada di posisi kedua dengan 21.7% responden memilih sebagai sumber informasi yang mereka percaya. Di beberapa daerah, PMI telah memiliki penerimaan yang baik di masyarakat melalui kegiatan dan kolaborasi yang telah dibangun sebelumnya. Tim SIBAT yang telah dibentuk di berbagai desa juga menjadi dekat dan diterima masyarakat. Memberikan pesan kunci dan

menyediakan Pertanyaan Sering Diajukan (PSD) diperlukan untuk memastikan anggota PMI dan Lembaga kemanusiaan lainnya dapat menjawab pertanyaan masyarakat dengan baik.

Keluarga (9.43%), teman (4.5%) dan tetangga (0.41%) dipilih responden sebagai kerabat yang dipercaya mengenai informasi terkait COVID-19. Akses dan kedekatan mungkin menjadi faktor. Namun, kebenaran dan akurasi informasi dapat diragukan jika informasi tersebut bukan dari sumber yang dapat dipertanggungjawabkan.

Badan Penanggulangan Bencana Nasional dan Provinsi (BPBD / BNPB) dan Dinas Kesehatan sama-sama dipilih oleh 8.61% responden. Badan dan Lembaga pemerintah ini memiliki wewenang yang kuat untuk menyebarkan pesan dan informasi yang dipercaya masyarakat. Keduanya sering berbagi informasi khususnya mengenai perkembangan kasus dan kebijakan di tingkat nasional maupun di tingkat provinsi serta pesan-pesan pencegahan.

REKOMENDASI UTAMA

- Membangun kolaborasi dan kemitraan dengan pusat-pusat kesehatan di tingkat provinsi, kabupaten hingga desa untuk menyebarkan berbagai informasi. Dalam skala yang lebih kecil, kader kesehatan desa dapat dilibatkan menjadi bagian untuk berbagi pesan kunci COVID-19 seperti perilaku yang aman dan sehat, karena penerimaan di suatu masyarakat yang sudah cukup baik dan kedekatan yang lebih di lingkungan masyarakat.
- PMI (staf dan relawan) adalah sumber informasi di komunitas mereka masing-masing. Namun, untuk melindungi pekerja kemanusiaan, secara umum, perlu ada tindakan preventif dan prosedur keselamatan dan sangat penting untuk mencegah penyebaran COVID-19 itu sendiri
- Sama halnya dengan tenaga kesehatan, pekerja dan relawan kemanusiaan juga berpotensi menjadi sasaran stigma sosial di masyarakat. Komunikasi dan edukasi tentang stigma sangat penting di masyarakat untuk melindungi pekerja yang terlibat selama pandemi COVID-19. Melengkapi mereka dengan protokol keselamatan juga penting untuk memastikan prosedur dalam berhubungan dengan masyarakat
- Metode yang aman dan menyebarkan informasi di masyarakat harus dipertimbangkan dengan baik walaupun banyak masyarakat mengandankan PMI sebagai sumber informasi mereka.
- Membuat berbagai tools atau alat yang dapat diakses dan diadaptasi secara lokal, seperti pesan kunci dalam bentuk gambar atau audio yang dapat dengan mudah dibagikan kepada orang lain dan mengajak untuk mempromosikan saluran umpan balik
- Memberikan informasi “yang mudah dibagikan” diperlukan untuk memastikan bahwa informasi yang mereka berikan dapat bermanfaat kepada orang lain dan dapat dipraktikan untuk mencegah penularan COVID-19

SALURAN UMPAN BALIK

Tiga saluran umpan balik utama yang disukai oleh responden adalah media sosial (45.2%), hotline (28.4%) dan SMS (13.29%), secara umum tanpa hubungan kuat antara jawaban dengan usia dan latar belakang responden. Metode konvensional seperti tatap muka tetap dipilih oleh 10.72% responden. Namun, dalam situasi ini, metode ini tidak direkomendasikan walaupun tidak dapat dihindari.

Dalam penggunaan media sosial, waktu penggunaan (screen time) diperkirakan meningkat di berbagai kelompok seperti orang dewasa dan anak selama pandemi COVID-19. Dengan jutaan penggunaan media sosial di Indonesia yang sudah tinggi sebelum terjadi pandemi dan signifikansi waktu penggunaan harian, media sosial merupakan kesempatan yang sangat baik untuk menargetkan kelompok rentan dengan informasi yang akurat. Banyak organisasi yang mulai menerima umpan balik dari akun media sosial pada kolom komentar, pesan langsung, tagar atau menggunakan ChatBot (balasan pesan otomatis) untuk mengumpulkan umpan balik.

Hotline menjadi komunikasi dua arah yang populer untuk masyarakat dalam berbagi isu yang mereka perhatikan. Pemerintah sebelumnya juga telah memperkenalkan hotline untuk menjawab pertanyaan public dan melaporkan kasus COVID-19 terduga. Namun, potensi akan penuhnya operator dalam menerima panggilan mungkin terjadi. Oleh karena itu, beberapa organisasi juga membuka hotline untuk COVID-19 yang mengakomodasi pertanyaan atau laporan komunitas, seperti layanan 24 jam Hotline PMI.

PREFERRED FEEDBACK CHANNELS



45,22%
MEDIA SOSIAL



28,44%
HOTLINE



13,29%
SMS



10,72%
BERTATAP MUKA



1,86%
RADIO



0,47%
EMAIL

REKOMENDASI UTAMA

- Mendukung dan bekerja sama dengan tim komunikasi untuk mengumpulkan dan mendokumentasikan umpan balik masyarakat melalui akun-akun media sosial resmi atau tagar khusus
- Menggunakan beberapa media atau gunakan sosial media untuk mempromosikan Hotline COVID-19 untuk pemusatan data yang lebih baik
- Melatih komite dan relawan masyarakat (seperti SIBAT PMI) tentang mekanisme umpan balik
- Memanfaatkan media sosial (Instagram, Twitter, Facebook) untuk mengumpulkan umpan balik dari komunitas dengan pertanyaan terbuka kepada pengikut (followers) atau mengembangkan balasan pesan otomatis dari platform pesan instan
- Membangun mekanisme umpan balik dan sangat penting untuk mendokumentasikan dan mengelola umpan balik oleh suatu organisasi untuk akuntabilitas dan tidak membiarkan umpan balik tersebut hanya menggantung tanpa respon
- Layanan SMS sebaiknya dibangun untuk saluran umpan balik yang menjangkau komunitas lebih luas lagi, terutama bagi yang tidak memiliki akses internet, lebih terbiasa dengan SMS, atau masyarakat yang memiliki keterbatasan pendengaran dan bicara. Pesan harus dirancang agar dapat sesuai dengan Batasan karakter pada teks SMS

KEBUTUHAN INFORMASI



Berdasarkan hasil survey, bagan diatas menunjukan kebutuhan informasi yang diberikan responden. Beberapa informasi, seperti pencegahan, penyebaran atau gejala walau telah sering dibagikan kepada masyarakat melalui berbagai saluran, informasi ini menunjukan bahwa tidak semua responden telah terpapar dengan informasi tersebut secara menyeluruh. Sebagai besar responden telah menerima informasi umum tersebut. Namun, informasi mengenai dimana atau bagaimana masyarakat dapat melakukan pemeriksaan kesehatan dan tes COVID-19 adalah informasi kedua yang dicari masyarakat.

Banyak responden juga memerlukan informasi mengenai layanan yang ada dan akses bantuan selama situasi COVID-19 ini. Hal ini menggambarkan bawah masyarakat membutuhkan lebih banyak informasi mengenai bantuan seiring dengan meningkatnya harapan masyarakat selama masa pandemi.

REKOMENDASI UTAMA

- Berdasarkan perilaku masyarakat, informasi ini dapat dibagikan melalui akun media sosial. Materi KIE juga harus mudah dibagikan dan dipahami secara inklusif dengan desain yang sesuai dan tepat. Dapat dipertimbangkan untuk membuat materi yang mudah direplikasi, dibagikan dan disesuaikan dengan konteks lokal. Strategi media sosial yang kuat seperti layanan iklan berbayar atau berkolaborasi dengan influencer juga dapat dipertimbangkan.
- Dalam televisi dan radio, ILM berbentuk audio atau video dapat digunakan dan diputar pada saluran-saluran tersebut dengan pesan kunci pilihan yang paling efektif untuk masyarakat umum.
- Untuk mendapatkan kepercayaan yang baik dari masyarakat, menyertakan sumber terpercaya seperti tenaga atau pakar kesehatan sangat direkomendasikan. Memiliki referensi dan mencantumkan latar belakang mereka dapat menambah nilai informasi.
- Pakar di PMI, sebagai saluran terpercaya, dapat juga dilibatkan sebagai pemberi informasi dan memiliki lebih banyak visibilitas untuk membicarakan masalah tersebut
- Direkomendasikan untuk memasukan topik-topik tersebut pada PSD sehingga relawan dan komite masyarakat dapat berbagi informasi dalam lingkup yang lebih kecil.

Rumor

TOP-10

RUMOR COVID-19

- | | |
|--|--|
| #1 Vaksin Virus Corona telah ditemukan | #6 Ponsel buatan China dapat menularkan Virus Corona |
| #2 Jahe / Kunyit / Lengkuas dapat mencegah Virus Corona | #7 Virus Corona adalah senjata biologis untuk kelompok tertentu |
| #3 Sup Kelelawar adalah penyebab utama Virus Corona | #8 Meminum alkohol dapat mencegah Virus Corona |
| #4 Minum lebih banyak air dapat mencegah Virus Corona | #9 Ibuprofen dapat membuat Virus Corona lebih kuat |
| #5 Bawang putih adalah obat COVID-19 | #10 Ganja dapat mencegah Virus Corona |

Secara keseluruhan, terdapat 43 rumor yang tersebar di komunitas yang terdokumentasi dalam penilaian cepat ini. Metode penyebaran rumor bervariasi seperti pesan berantai dalam WhatsApp, informasi tersebar dari mulut ke mulut atau informasi salah yang beredar di media sosial. Isi rumor pun beragam. Mulai dari tindakan pencegahan, vaksinasi hingga informasi terkait stigma. Walau beberapa rumor tidak membahayakan secara langsung, ada rumor yang mendesak untuk diklarifikasi dan dibenarkan.

Hal yang harus dipertimbangkan adalah saluran komunikasi yang disukai kalangan masyarakat dengan mencantumkan sumber informasi yang terpercaya. Menggabungkan dua temuan sebelumnya, berikut

REKOMENDASI UTAMA

- Segera luruskan dan klarifikasi rumor melalui saluran yang tersedia dan tepat sasaran. Pemanfaat media sosial ini merupakan peluang yang paling kuat.
- Bekerja sama dengan tenaga atau ahli kesehatan dan medis, pemimpin keagamaan, pemimpin desa untuk membicarakan rumor tersebut dan memberikan klarifikasi secara ilmiah atau dengan pendekatan budaya yang tepat.
- Memasukan topik rumor dalam program radio
- Memasukan topik rumor yang teridentifikasi dan klarifikasi dalam PSD untuk kemudian disebar luaskan di masyarakat
- Menjelaskan sistem pelacakan dan manajemen rumor kepada komite atau relawan di masyarakat

UCAPAN TERIMA KASIH

Pembuatan Penilaian Cepat dalam Persepsi Komunitas Terhadap COVID-19 diprakarsai dan dipimpin oleh Palang Merah Indonesia (PMI) dengan dukungan dari Federasi Palang Merah dan Bulan Sabit Merah Internasional (IFRC), mewakili perhimpunan Palang Merah di seluruh provinsi di Indonesia. Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada rekan kami di IFRC Country Cluster Support Jakarta, PMI dan IFRC di Sulawesi Tengah dan Nusa Tenggara Barat, Timor Leste IFRC Regional Asia Pasifik dan PMI Pusat untuk masukan dan saran yang diberikan.

AUTHOR AND CO-AUTHORS

Aulia Arriani, Kepala Biro Humas dan Pelibatan Masyarakat
Palang Merah Indonesia (Indonesian Red Cross)
aulia_arriani@pmi.or.id

Septian Fajar, Senior Officer Pelibatan Masyarakat dan Akuntabilitas
International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC)
Lombok Earthquake Operation
fajar.septian@ifrc.org

Hasna Pradityas, Senior Officer Pelibatan Masyarakat dan Akuntabilitas
International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC)
Country Cluster Support Team for Indonesia and Timor Leste
hasna.pradityas@ifrc.org

Desain dan Tata Letak oleh PT. Pameo Solusi Indonesia

Pameo adalah perusahaan transformasi kreatif yang bekerja dengan berbagai pembuat perubahan seperti universitas, NGO, Think-Tank dan lembaga pemerintahan dalam *branding* dan media digital

<http://pameo.co> // halo@pameo.co



Palang
Merah
Indonesia

