



**USAID**  
DARI RAKYAT AMERIKA



**fhi360**  
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

**infid** International  
NGO Forum  
on Indonesian  
Development

## Laporan

# Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19



2020



**USAID**  
DARI RAKYAT AMERIKA



**fhi360**  
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

**infid** International  
NGO Forum  
on Indonesian  
Development

Laporan ini didukung oleh Badan Pembangunan Internasional Amerika Serikat (USAID) melalui program USAID MADANI Civil Support Initiative yang bekerja sama dengan International NGO Forum on Indonesian Development (INFID). Seluruh isi laporan ini merupakan tanggung jawab INFID dan Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Indonesia (LD-FEB-UI), dan tidak sepenuhnya mencerminkan pandangan USAID atau Pemerintah Amerika Serikat

Publikasi laporan ini tidak akan terjadi tanpa kontribusi dari banyak individu dan organisasi. Kami mengucapkan terima kasih atas dukungan dari Badan Pembangunan Internasional Amerika Serikat (USAID) melalui Program USAID MADANI yang di implementasikan oleh FHI360. Program USAID MADANI merupakan sebuah inisiatif yang bertujuan untuk memperkuat akuntabilitas dan keberagaman sosial di Indonesia dengan meningkatkan legitimasi, keberlanjutan, dan kapasitas Organisasi Masyarakat Sipil (OMS) di 32 kabupaten di Indonesia.



Lembaga  
Demografi

**infid** International  
NGO Forum  
on Indonesian  
Development

## Laporan

# Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

KERJA SAMA RISET LD-FEB-UI DENGAN INFID

PENELITI:

DR. ALFINDRA PRIMALDHI

DR. PAKSI WALANDOW

SAHAT K. PANGGABEAN M.SI.

PENGARAH:

TURRO S. WONGKAREN, PH.D.

TIM INFID

SUGENG BAHAGIJO

BONA TUA P.P

DENISA A. KAWURYAN

DESAIN:

GATOT PANDEGO

# Daftar Isi

Ringkasan Eksekutif .....	6
Daftar Singkatan.....	7
Bab 1. Pendahuluan.....	8
1.1. Latar Belakang.....	8
1.2. Tujuan .....	9
Bab 2. Perolehan Informasi tentang COVID-19.....	10
Bab 3. Layanan Kesehatan .....	16
Bab 4. Bantuan Sosial.....	22
Bab 5. Rekomendasi Warga.....	34
Bab 6. Perbandingan Antar-Kelompok-Pendidikan .....	40
Perbedaan Persepsi terhadap Layanan Informasi Menurut Kelompok Pendidikan .....	40
1. Perbedaan Pendapat mengenai Layanan Informasi berdasarkan tingkat pendidikan.....	40
2. Layanan kesehatan .....	51
3. Bantuan sosial .....	57
4. Rekomendasi warga .....	68
Bab 7. Perbandingan Antar-Kelompok-Usia.....	78
1. Perbedaan Penilaian terhadap Layanan Informasi Menurut Kelompok Usia.....	78
2. Perbedaan Penilaian terhadap Layanan kesehatan.....	82
3. Perbedaan Penilaian terhadap Bantuan sosial .....	86
4. Perbedaan Rekomendasi antara Responden Berusia di Bawah 39 Tahun dan 39 Tahun ke Atas ....	92
Bab 8. Rekomendasi Berdasarkan Hasil Survei.....	98
Lampiran 1. Kerangka Konseptual.....	100
1. Asas dan Prinsip Pelayanan Publik.....	102
2. Standar Pelayanan Publik .....	102
3. Pentingnya Pengetahuan Warga dan Ketersediaan Informasi Terkait COVID-19.....	104
4. Layanan Kesehatan .....	106
5. Bantuan Sosial.....	106
6. Kerangka Konseptual Survey.....	109
Lampiran 2 Metodologi .....	109
1. Waktu Pelaksanaan .....	109
2. Ruang Lingkup .....	109
3. Metode .....	110
3.1. Metode Pengukuran .....	110
3.2. Jumlah Responden dan Teknik Sampling.....	111
3.3. Pengelolaan Data .....	112
3.4. Analisis Data.....	112
3.5. Pertimbangan Etis, Persetujuan, dan Kerahasiaan.....	113
Daftar Pustaka .....	114

# Ringkasan Eksekutif

P

emerintah Indonesia telah mengambil langkah-langkah penanganan pandemi COVID-19 dengan mengeluarkan berbagai kebijakan dan layanan pemerintah.

Langkah-langkah itu mencakup: pembentukan Satuan Tugas Penanganan COVID-19, pengujian cepat, Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), realokasi dana bagi penanganan COVID-19, hingga serangkaian program bantuan sosial (bansos) bagi kelompok terdampak dan kelompok rentan.

Dalam kaitan dengan itu, INFID dengan dukungan Ma dani FHI360 dan USAID melakukan penelitian untuk mengumpulkan persepsi warga mengenai layanan pemerintah terhadap pandemi COVID-19. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode survei warga kuantitatif, menggunakan data hasil wawancara, dan kuesioner. Wawancara dengan warga dilakukan lewat telepon (tanpa tatap muka), karena protokol pembatasan fisik dalam situasi pandemi COVID-19. Pengambilan sampel secara acak

(*random sampling*) dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mewakili distribusi populasi database.

Populasi untuk survei telepon warga diambil dari database 20.000 responden dengan nomor telepon, nama, dan alamat di 34 provinsi di Indonesia. Sebanyak 2.201 responden, dari 3.211 orang yang dihubungi, terpilih dalam survei ini dan setuju untuk dihubungi lagi dalam kegiatan survei di masa akan datang. Pengambilan data dilakukan di 34 provinsi selama tiga bulan, yaitu Agustus-Oktober 2020.

Dari hasil survei ini diketahui responden paling banyak mengetahui informasi dari berita stasiun TV nasional (77%). Banyak responden yang memperoleh informasi dari pembicaraan dengan sesama anggota keluarga dan informasi dari sosial media. Sebanyak 85% responden mengetahui bahwa COVID-19 mudah menular melalui bersin dan berjabat tangan. Sebanyak 70% responden mengetahui bahwa COVID-19 lebih mudah menular di tempat ramai dan melalui benda-benda yang dipegang. Sebanyak 81% responden mengetahui bahwa COVID-19 dapat mengakibatkan kematian, berbahaya bagi orang tua, dan semua orang dapat terkena COVID-19. Lebih dari setengah responden (61%) tahu bahwa orang yang

## DAFTAR SINGKATAN

Bansos:	bantuan sosial
BPS:	Badan Pusat Statistik
DKI:	Daerah Khusus Ibukota (Jakarta)
Jabodetabek:	Jakarta-Bogor-Depok-Tangerang-Bekasi
Kemenkes:	Kementerian Kesehatan
LDUI:	Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Indonesia
MoE:	<i>Measure of Effectiveness</i>
PKH:	Program Keluarga Harapan
PSBB:	Pembatasan Sosial Berskala Besar
Sembako:	sembilan bahan pokok
UMKM:	Usaha Mikro Kecil dan Menengah
WA:	Whatsapp
WHO:	<i>World Health Organization</i>

terkena penyakit COVID-19 bisa sembuh. Namun, sejumlah 15% responden percaya bahwa COVID-19 dapat diobati dengan minum jamu atau herbal dan obat tradisional. Banyak di antara responden menilai informasi yang diberikan pemerintah pusat cukup secara kualitas dan kuantitas, begitu juga kualitas dan kuantitas informasi dari pemerintah kabupaten/kota. Menurut responden, informasi tentang COVID-19 seharusnya bisa didapatkan dari penyuluhan langsung aparat RT dan RW (70%), aparat kota/kabupaten (63%), dan aparat kelurahan/desa.

Dari hasil survei ini diketahui sebanyak 94% responden mengaku tidak pernah merasa tertular/menunjukkan gejala terjangkit COVID-19 (dari bulan Maret hingga September, yaitu hingga periode survei dilaksanakan), namun bila 6% responden merasa pernah tertular, dan kemudian ditarik kepada jumlah penduduk, maka proporsi yang pernah tertular menjadi sangat besar. Di antara 185 responden yang pernah mengunjungi fasilitas kesehatan, 68% menilai kualitas layanan kesehatan yang diberikan tergolong baik. Lebih dari setengah responden (51%) mengaku tahu cara dan langkah untuk berobat apabila merasa menunjukkan gejala tertular

COVID-19, yang lainnya mengaku ragu-ragu (24%), tahu sedikit tapi tidak yakin (16%), dan tidak tahu sama sekali (9%).

Menurut sebagian responden, kualitas informasi yang diberikan pemerintah pusat terkait cara berobat bagi yang terkena COVID-19 tergolong baik atau jelas (35%), agak baik atau agak jelas (35%), sisanya menilai sangat baik atau sangat jelas (3%), agak buruk atau kurang jelas (20%), buruk atau tidak jelas (6%), sangat buruk (1%). Sebanyak 60% responden mengaku cukup mendapatkan informasi dari pemerintah kabupaten/kota yang dibutuhkan untuk berobat apabila merasakan/menunjukkan gejala tertular virus corona/COVID-19. Sebanyak 71% responden tidak tahu nomor telepon/WA/kontak yang bisa dihubungi sebagai tempat informasi dan pengaduan pelayanan kesehatan selama pandemi COVID-19. Pihak yang paling banyak dihubungi responden apabila ingin melakukan pengaduan terkait pelayanan kesehatan selama pandemi COVID-19 adalah pengurus RT atau RW.

Pada pelaksanaan bansos, hasil survei diketahui sebanyak 47% responden mengetahui adanya

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

tambahan bantuan PKH. Sebagian besar responden juga mengetahui adanya program Kartu Prakerja dan dana sebesar Rp. 20 triliun dengan target sebanyak 5,6 juta peserta, serta bantuan sembako untuk warga DKI dan Jabodetabek senilai Rp. 600 ribu per orang selama tiga bulan (khusus responden Jabodetabek). Sebanyak 81% responden mengaku dirinya atau orang yang dikenalnya mendapatkan bansos selama pandemi COVID-19. Sebanyak 42% responden menilai bantuan tersebut sesuai dengan kebutuhan. Kebanyakan bantuan yang diterima adalah bantuan sembako, subsidi listrik, bantuan tunai, dan PKH.

Secara umum, bansos yang disediakan pemerintah pusat dan kabupaten/kota dinilai sesuai dengan kebutuhan masyarakat selama pandemi COVID-19, meskipun cukup banyak yang menilai kurang sesuai (16-17%). Bantuan itu dinilai terdistribusikan dengan cukup baik dan agak baik, baik oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah kabupaten/kota. Sebanyak 81% responden tidak tahu nomor telepon/WA/kontak pihak yang bisa dihubungi terkait penyaluran bansos kepada warga. Pihak yang paling banyak dihubungi responden terkait penyaluran bansos selama pandemi COVID-19 adalah pengurus RT atau RW. Menurut 81% responden, di sekitar lingkungan mereka ada orang yang seharusnya menjadi prioritas mendapatkan bansos. Mereka yang dianggap seharusnya menjadi prioritas untuk mendapatkan bansos di lingkungan adalah keluarga kurang mampu, lansia, janda atau kepala keluarga perempuan, penyandang cacat, dan karyawan. Bantuan sosial yang paling banyak diterima penyandang cacat di daerah tempat tinggal responden mencakup bantuan sembako, subsidi

listrik, dan bantuan tunai. Bantuan itu pula yang diterima oleh janda/kepala keluarga perempuan, lansia, keluarga kurang mampu, karyawan, dan kelompok prioritas lainnya.

Hasil survei persepsi warga mengenai layanan pemerintah memberikan rekomendasi, yaitu **Pertama**, informasi yang paling dibutuhkan pada masa pandemi (termasuk tata cara penyampaian) yaitu informasi mengenai prosedur yang jelas untuk mendapatkan perawatan di rumah sakit bagi mereka yang tertular COVID-19 dan membutuhkan penanganan medis khusus. Oleh karena itu, **Kedua**, diperlukan peningkatan sosialisasi dan penyebaran informasi mengenai cara dan langkah untuk berobat apabila merasa menunjukkan gejala tertular virus corona/COVID-19. Peningkatan kualitas informasi yang diberikan pemerintah pusat terkait prosedur berobat bagi warga yang terkena virus corona/COVID-19 juga diperlukan. **Ketiga**, perlu peningkatan jumlah tes dan intensifikasi kegiatan pelacakan kasus COVID-19 di masyarakat disertai informasi yang jelas mengenai tempat tes dilaksanakan dan siapa saja yang boleh ikut tes.

**Keempat**, besaran bansos ekonomi yang paling dibutuhkan adalah dalam bentuk bantuan subsidi listrik dan uang tunai yang jumlahnya perlu diperbanyak, yaitu dari Rp. 600 ribu per tiga bulan menjadi Rp. 600 ribu per dua bulan. Mekanisme penyaluran bantuan uang tunai disarankan melalui transfer langsung ke rekening, melalui RT/RW, atau melalui bank/kantor pos terdekat. **Kelima**, distribusi bansos yang disediakan pemerintah pusat perlu diperbaiki sehingga bansos sampai kepada

**DARI HASIL SURVEI INI DIKETAHUI SEBANYAK 94% RESPONDEN MENGAKU TIDAK PERNAH MERASA TERTULAR/MENUNJUKKAN GEJALA TERJANGKIT COVID-19 (DARI BULAN MARET HINGGA SEPTEMBER, YAITU HINGGA PERIODE SURVEI DILAKSANAKAN), NAMUN BILA 6% RESPONDEN MERASA PERNAH TERTULAR, DAN KEMUDIAN DITARIK KEPADA JUMLAH PENDUDUK, MAKA PROPORSI YANG PERNAH TERTULAR MENJADI SANGAT BESAR.**

masyarakat yang membutuhkan. Bentuk bantuan perlu disesuaikan agar dapat memenuhi kebutuhan warga selama masa pandemi COVID-19.

**Keenam**, kanal pengaduan warga disarankan dapat dilakukan melalui posko informasi, dikirim melalui WA, televisi dan radio, telepon langsung ke warga, dan melalui media sosial. Hal ini penting karena survei menunjukkan, sebagian besar responden dari warga tidak mengetahui kontak pengaduan dan posko informasi terkait layanan informasi, kesehatan, dan bansos dalam penanganan COVID-19 oleh pemerintah pusat dan daerah.

**Ketujuh**, untuk warga dengan pendidikan SMA ke atas dan warga yang berusia di bawah 39 tahun, penggunaan media sosial sebagai sumber informasi dan pengetahuan sangat penting karena mereka lebih banyak mengandalkan media sosial. Ada indikasi bahwa semakin tinggi pendidikan

dan semakin muda usia maka semakin intensif penggunaan teknologi, khususnya teknologi informasi. Pemanfaatan teknologi informasi seperti internet dengan media sosialnya sangat disarankan untuk saran penyampaian dan pertukaran informasi pemerintah dengan warga.

**Kedelapan**, Pemerintah perlu mempertimbangkan faktor pendidikan dan usia dalam menentukan jenis bantuan, sarana penyampaian bantuan dan jumlah bantuan. Dari segi pendidikan, itu terkait dengan kemampuan untuk menjaga stabilitas ekonomi, pemahaman mengenai risiko tertular COVID-19, merawat diri dan mendapatkan pelayanan kesehatan, serta kemampuan untuk mengelola diri dan keluarga. Dari segi usia, itu terkait juga dengan isu kerentanan tertular COVID-19 pada warga lanjut usia. **Kesembilan**, Pemerintah juga perlu mempertimbangkan kesesuaian bantuan sosial yang diterima berdasarkan kelompok pendidikan dan usia responden. ●

# BAB I

# Pendahuluan

## 1.1. LATAR BELAKANG

Upaya memahami dan memenuhi kebutuhan warga serta menciptakan masyarakat sejahtera, pengetahuan mengenai persepsi warga berkaitan dengan layanan pemerintah menjadi hal penting. Pengetahuan terhadap persepsi warga menjadi bahan masukan dan pertimbangan dalam merencanakan program layanan masyarakat yang akan dijalankan pemerintah berikutnya. Setiap pemerintah kabupaten/kota dan pemerintah provinsi dan nasional perlu mengetahui secara dekat kebutuhan warga. Bagaimanapun, pemerintah bekerja untuk melayani warganya.

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengetahui kebutuhan warga dan persepsi mereka terhadap layanan pemerintah adalah melalui survei. Banyak pemerintah daerah di seluruh Eropa dan Amerika Utara telah melakukan survei secara teratur terhadap warganya dalam upaya menilai kebutuhan dan mengukur kepuasan mereka terhadap kualitas layanan pemerintah daerah. Tren ini mencerminkan penekanan baru pada pengukuran kinerja dan minat untuk membuat pemerintah daerah lebih fokus pada pelanggan dan responsif terhadap warganya.

Terkait dengan pandemi COVID-19, pengetahuan mengenai persepsi dan pendapat warga mengenai langkah-langkah pemerintah memberikan respon terhadap COVID-19 dalam hal penyediaan layanan publik merupakan hal sangat penting dimiliki pemerintah. Pengetahuan diperlukan pemerintah untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas layanan yang dibutuhkan warga dalam menghadapi dan mengatasi pandemi COVID-19.

Atas dasar alasan tersebut, INFID bekerja sama dengan Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Indonesia melakukan survei layanan pemerintah selama masa pandemi COVID-19. Survei ini dilakukan pada bulan Agustus sampai September 2020. Persepsi dan pendapat warga yang digali dalam survei mencakup, 1) respons warga terhadap penanganan COVID-19 oleh pemerintah, dan 2) respons warga terhadap penyediaan layanan publik (layanan kesehatan dan bansos).

Responden diambil secara acak dari database responden penelitian yang pernah dilakukan oleh LD FEB UI dan bersedia dilibatkan dalam penelitian selanjutnya. Data didapatkan melalui wawancara

melalui telepon yang dipandu kuesioner. Jumlah sampel per provinsi dijaga proporsionalitasnya sesuai dengan proyeksi populasi per provinsi yang dilakukan oleh BPS pada 2016. Total sampel dalam penelitian 2201 responden yang tersebar di 34 provinsi, dengan M.o.E 2.5% (ke populasi *database*). Jumlah responden perempuan dan laki-laki sebanding, meliputi 50% perempuan dan 50% laki-laki. Sebanyak 57% responden sudah menikah, dengan rentang usia terbanyak 20-49 tahun (85%).

Pendapat warga terhadap respon pemerintah atas COVID-19 meliputi persepsi dan pendapat warga terhadap penyediaan informasi, mencakup 1) kualitas, 2) kecukupan (memadai/tidak memadai), 3) usulan menurut warga, yaitu penyediaan informasi yang ideal. Pendapat warga terhadap penyediaan layanan publik meliputi persepsi dan pendapat tentang layanan kesehatan, mencakup 1) testing, 2) kualitas layanan kesehatan, 3) informasi pengobatan oleh perangkat pemerintahan (RT, desa, kabupaten/kota), 4) peran Kemenkes/dinas kesehatan (pusat dan daerah), 5) narahubung/*hotline*. Pendapat warga terhadap penyediaan layanan publik juga meliputi persepsi dan pendapat tentang bansos, mencakup 1) informasi bansos, 2) akses untuk mendapatkan

bansos, 3) kecukupan setiap jenis (penyandang disabilitas, janda/ kepala RT, karyawan, lansia, keluarga kurang mampu, penerima lainnya) dan sumber bansos (memadai/sesuai kebutuhan), 4) distribusi bantuan, 5) ketepatan sasaran penerima (prioritas penerima; berhak/ tidak berhak, perlu/ tidak perlu; persepsi lainnya), dan 6) narahubung.

## 1.2. TUJUAN

Survei ini bertujuan untuk memahami persepsi dan pendapat warga tentang langkah-langkah pemerintah dalam merespons COVID-19 dalam hal penyediaan layanan publik. Adapun persepsi dan pendapat warga tersebut dibagai menjadi :

1. Persepsi publik tentang kualitas informasi COVID-19 yang disediakan oleh pemerintah dan sejauh mana informasi itu tersedia.
2. Persepsi dan pengalaman masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah.
3. Persepsi dan pengalaman masyarakat dalam mengakses bantuan sosial dan ekonomi yang diberikan oleh pemerintah.
4. Kebutuhan masyarakat akan layanan dan bantuan sosial dan ekonomi. ●

## BAB II

# Perolehan Informasi tentang COVID-19

**S**ebagai bagian dari hak asasi manusia dan realisasi negara hukum dengan sistem demokrasi, informasi merupakan hal yang sangat penting dan dibutuhkan warga, apalagi pada masa pandemik.

Informasi mencakup keterangan, pernyataan, gagasan, dan tanda-tanda yang mengandung nilai, makna, dan pesan, baik data, fakta maupun penjelasannya. Semua itu dapat dilihat, didengar, dan dibaca yang disajikan dalam berbagai bentuk sesuai perkembangan teknologi-informasi dan komunikasi, baik elektronik ataupun non-elektronik.

Informasi yang baik dan komunikasi efektif berperan penting dalam membina kepercayaan masyarakat. Kekurangan informasi berimplikasi pada kurangnya kepercayaan masyarakat dan tidak efektifnya pelaksanaan program pemerintah. Informasi menjadi jauh lebih penting lagi pada masa pandemik. Pada masa pandemik perlu mengedepankan muatan edukasi kesehatan agar masyarakat mendapatkan informasi dan pengetahuan lebih, terutama berkaitan dengan kesehatan dan lingkungan.

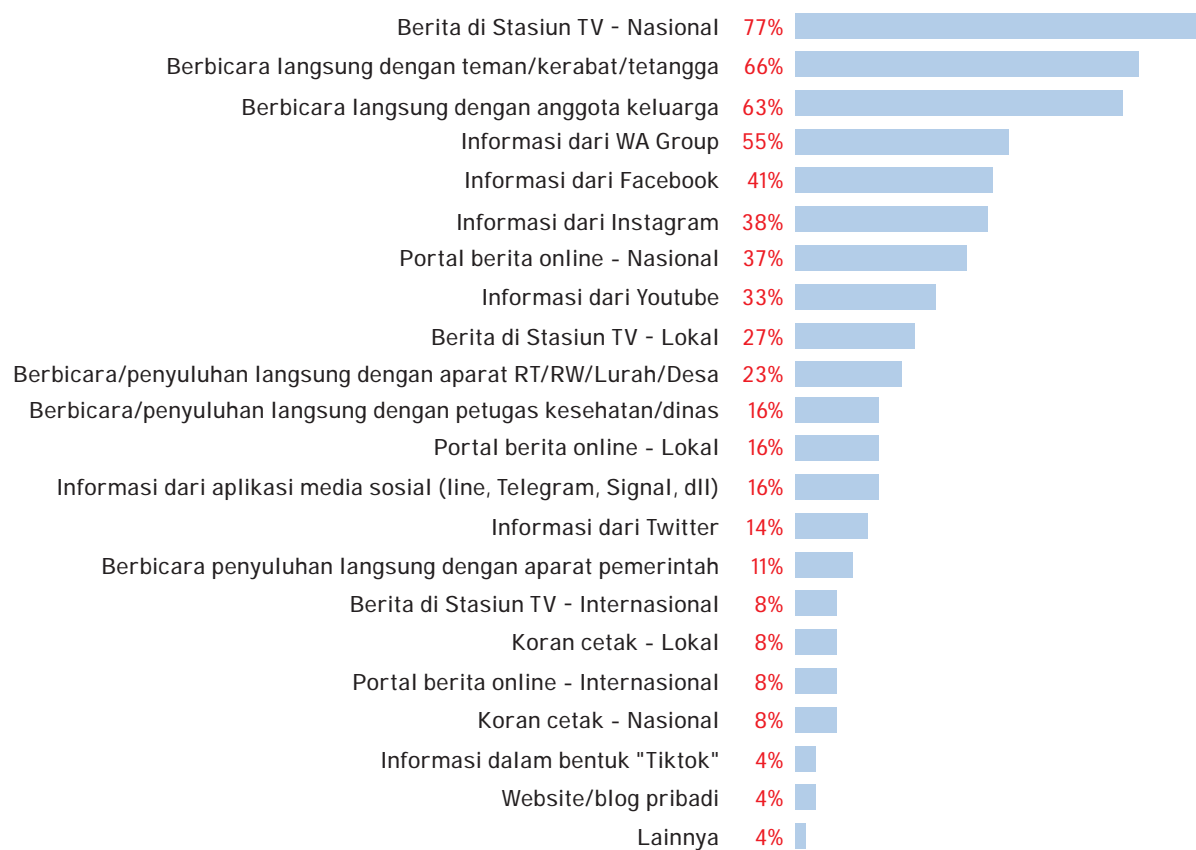
Masyarakat membutuhkan informasi yang baik dan benar agar terhindar dari penularan COVID-19. Atas dasar alasan tersebut, perlu dipastikan bahwa masyarakat memperoleh informasi. Survei berupaya mencari tahu sejauh mana perolehan informasi mengenai COVID-19. Hasilnya dipaparkan pada bagian ini.

Responden paling banyak mendapat informasi tentang COVID-19 dari berita di stasiun TV nasional (77%). Masyarakat mendapatkan informasi dari percakapan langsung dengan teman/kerabat/tetangga. Responden memperoleh informasi dari pembicaraan dengan sesama anggota keluarga, dari grup WA, dan Facebook. Youtube juga memberikan informasi mengenai COVID-19. Masyarakat juga memperoleh informasi dari berita stasiun TV lokal dan dari aparat di tingkat kelurahan, RW dan RT.

Sebanyak 85% responden mengetahui bahwa COVID-19 mudah menular melalui bersin dan berjabat tangan. Sebanyak 70% responden mengetahui bahwa COVID-19 lebih mudah menular di tempat ramai dan melalui benda-benda yang dipegang.

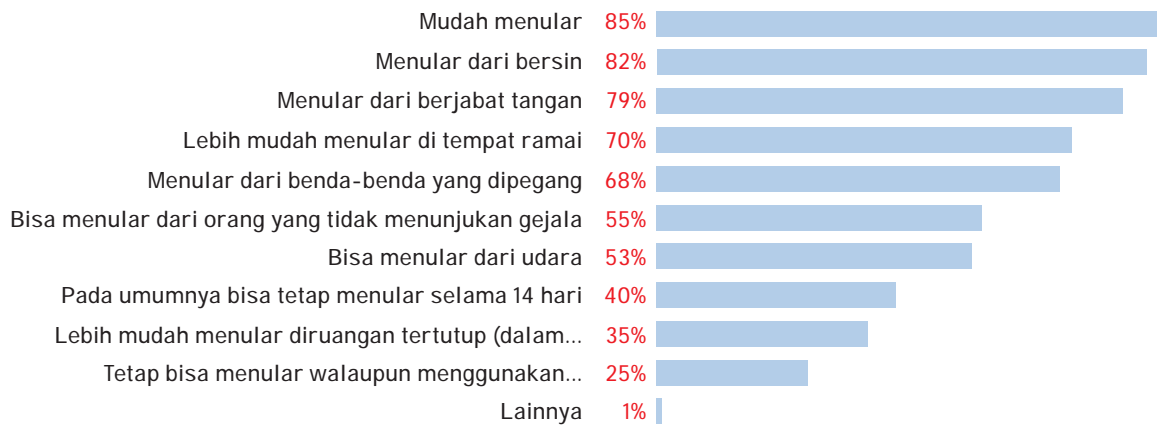
Sebanyak 81% responden mengetahui bahwa

## DARI MANA SAJA ANDA MENDAPATKAN INFORMASI TENTANG VIRUS CORONA/COVID-19

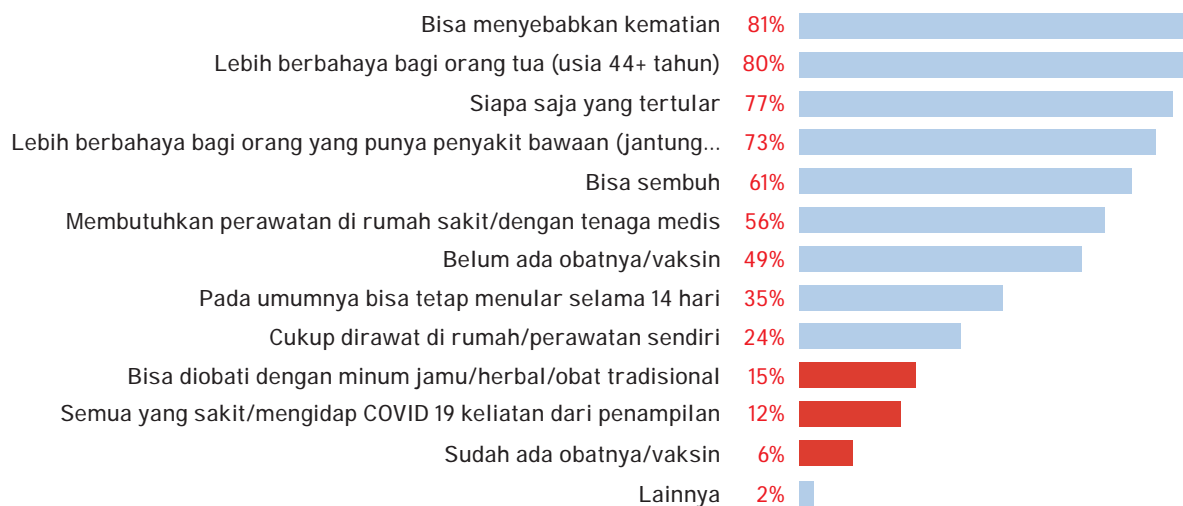


# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

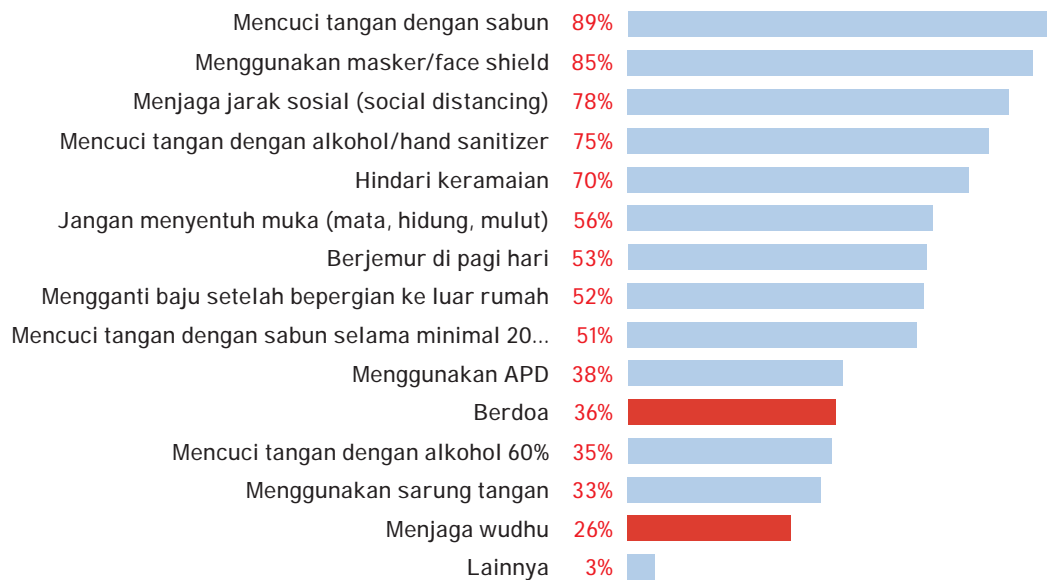
## APA SAJA YANG ANDA TAHU TENTANG RISIKO PENULARAN COVID-19



## APA SAJA YANG ANDA TAHU TENTANG BAHAYA COVID-19 DAN PENGOBATANNYA



### APA SAJA YANG ANDA TAHU UNTUK MENCEGAH MENULARKAN/TERTULAR COVID-19



COVID-19 dapat mengakibatkan kematian dan lebih berbahaya bagi orang tua berusia di atas 44 tahun dan siapa pun dapat tertular. Sebanyak 73% responden mengetahui bahwa COVID-19 lebih berbahaya bagi orang yang memiliki penyakit tidak menular, seperti penyakit jantung, diabetes, dan hipertensi. Lebih dari setengah responden (61%) tahu bahwa orang yang terkena penyakit COVID-19 bisa sembuh. Sebanyak 15% responden percaya bahwa COVID-19 dapat diobati dengan minum jamu atau herbal dan obat tradisional. Sebanyak 12% responden percaya bahwa orang yang mengidap COVID-19 dapat terlihat dari penampilan fisiknya.

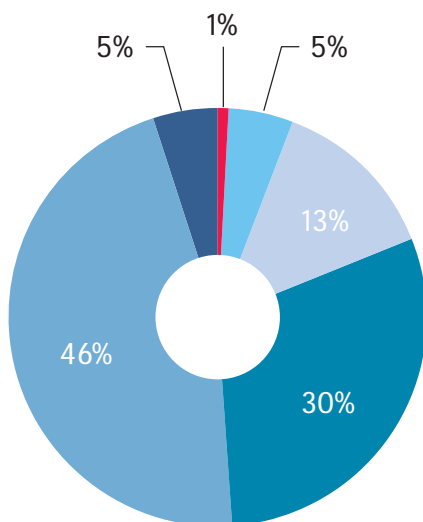
Sebanyak 99% responden menyatakan bahwa selama pandemi COVID-19, mereka mendapatkan informasi terkait virus corona/COVID-19 dari

pejabat pemerintah (baik dari tingkat pusat, maupun pemerintah kabupaten/kota). Kebanyakan dari mereka menilai kualitas informasi yang diberikan pemerintah pusat baik kualitasnya dan jumlahnya cukup. Kualitas dan kuantitas informasi dari pemerintah kabupaten/kota juga mencukupi.

Menurut responden, informasi tentang COVID-19 seharusnya bisa didapatkan dari penyuluhan langsung aparat RT dan RW (70%), aparat kota/kabupaten (63%), dan aparat kelurahan/desa. Informasi mengenai COVID-19 semestinya disebar-kan pemerintah kabupaten/kota melalui WA, stasiun TV lokal, dan laporan harian melalui radio. Menurut responden, ada cukup banyak perangkat kelurahan/desa dan kabupaten/kota yang membantu menyebarkan informasi terkait COVID-19. ●

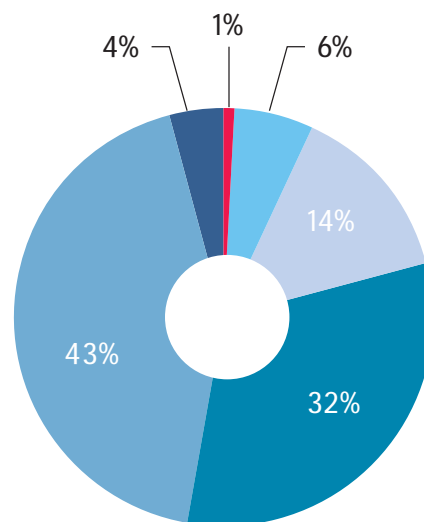
# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Menurut anda bagaimana kualitas informasi yang diberikan oleh Pemerintah Pusat terkait COVID-19 dan penanganannya



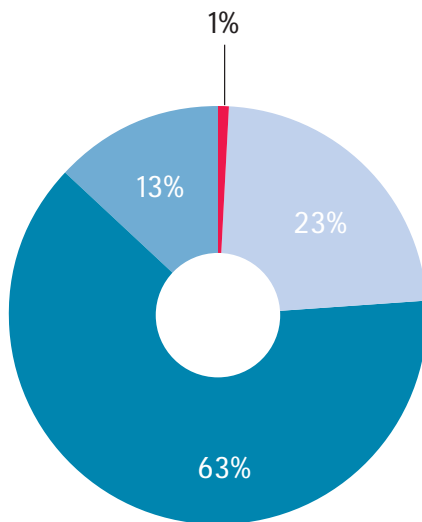
- Sangat buruk
- Buruk
- Agak buruk
- Agak baik
- Baik
- Sangat baik

Menurut anda bagaimana kualitas informasi yang diberikan oleh Pemerintah Kabupaten/ Kota terkait COVID-19 dan penanganannya



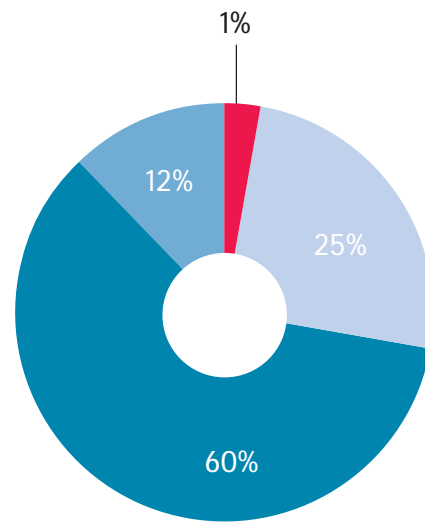
- Sangat buruk
- Buruk
- Agak buruk
- Agak baik
- Baik
- Sangat baik

Apakah anda mendapatkan informasi yang anda butuhkan terkait COVID-19 dan penanganannya dari Pemerintah Pusat



- Tidak sama sekali
- Sedikit
- Cukup
- Banyak

Apakah anda mendapatkan informasi yang anda butuhkan terkait virus corona/COVID-19 dan penanganannya dari Pemerintah Kabupaten/Kota



- Tidak sama sekali
- Sedikit
- Cukup
- Banyak

## BAB III

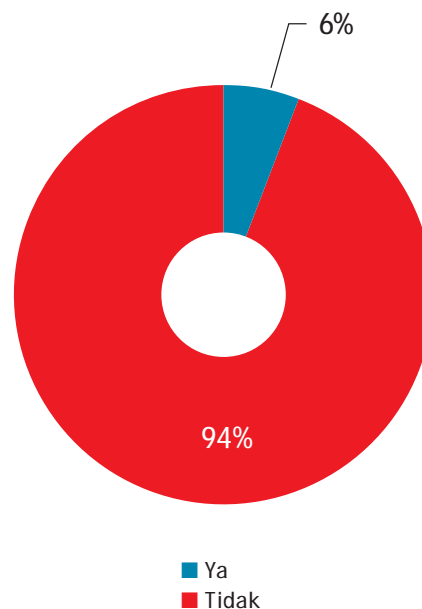
# Layanan Kesehatan

Sejauh ini, usaha-usaha ekstra pelayanan kesehatan untuk menangani kasus COVID-19 sudah secara intensif dilakukan di Indonesia. Peningkatan kapasitas rumah sakit, peningkatan kesiapan tenaga kesehatan dan berbagai prosedur penanganan diterapkan. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 revisi kelima sudah ada, merujuk pada perkembangan keilmuan dan WHO. Pedoman tersebut menjadi pegangan wajib bagi tenaga kesehatan dalam penanggulangan COVID-19.

Sejauh mana warga mengetahui itu semua dan bagaimana persepsi warga terkait layanan kesehatan? Survei ini menggali persepsi dan pendapat warga mengenai layanan kesehatan di wilayahnya terkait COVID-19.

Sebanyak 94% responden mengaku tidak pernah merasa tertular/menunjukkan gejala terjangkit virus corona/COVID-19 selama pandemi COVID-19 dari bulan Maret hingga saat survei dilaksanakan. Di antara 185 responden yang pernah mengunjungi

Selama Pandemi COVID-19 dari bulan Maret hingga saat ini apakah anda pernah merasa tertular/menunjukkan gejala terjangkit COVID-19

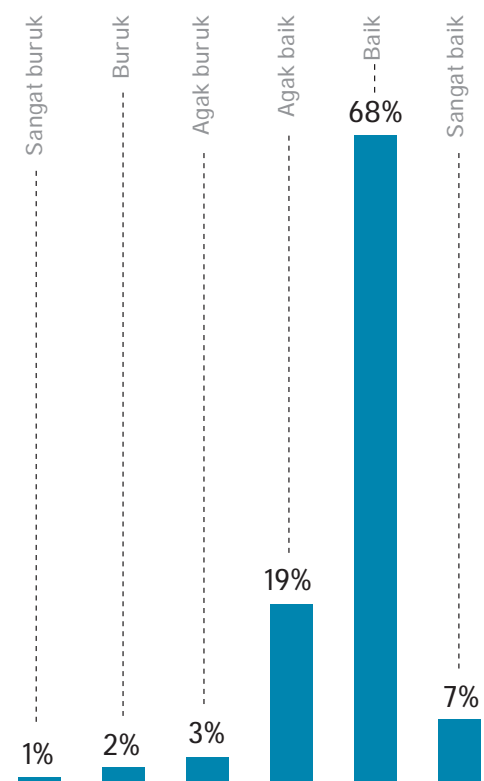


fasilitas kesehatan, 68% menilai kualitas layanan kesehatan yang diberikan tergolong baik. Lebih dari setengah responden (51%) mengaku tahu cara dan langkah untuk berobat apabila merasa menunjukkan gejala tertular COVID-19. Sebanyak 24% responden mengaku ragu-ragu, tahu sedikit tapi tidak yakin 16% responden, dan tidak tahu sama sekali 9% responden.

Menurut sebagian responden, kualitas informasi yang diberikan pemerintah pusat terkait cara berobat bagi warga yang terkena virus corona/ COVID-19 tergolong baik atau jelas (35%) dan agak baik atau agak jelas (35%). Sisanya menilai sangat baik atau sangat jelas (3%), agak buruk atau kurang jelas (20%), buruk atau tidak jelas (6%), sangat buruk atau sangat tidak jelas (1%).

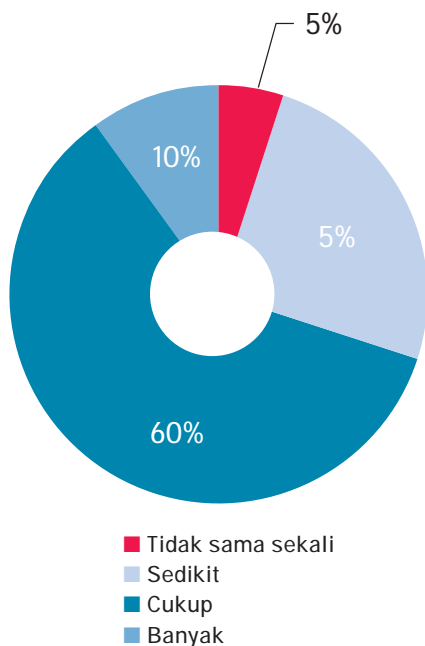
Sebanyak 61% responden mengaku mendapatkan informasi yang dibutuhkan untuk berobat apabila merasakan/menunjukkan gejala tertular virus corona/COVID-19 dari pemerintah pusat. Sebanyak 21% responden mengaku sedikit mendapatkan informasi yang dibutuhkan untuk berobat apabila merasakan/menunjukkan gejala tertular virus corona/COVID-19 dari pemerintah pusat. Sebanyak

Bagaimana kualitas layanan kesehatan yang diberikan - Responden mengunjungi fasilitas kesehatan (N = 185)



# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

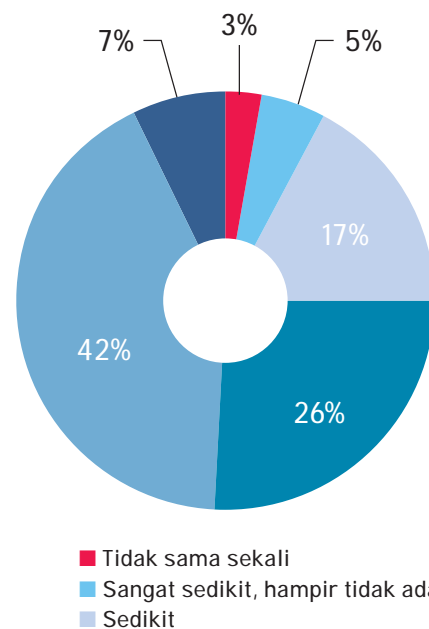
Apakah anda mendapatkan informasi yang anda butuhkan untuk berobat apabila merasa / menunjukan gejala tertular virus corona/COVID-19 dari Pemerintah Kabupaten/Kota



35% responden menilai kualitas informasi yang diberikan pemerintah kabupaten/kota terkait cara berobat bagi warga yang terkena corona/COVID-19 baik atau jelas, sebanyak 34% responden menilai informasi agak baik atau agak jelas.

Sebanyak 60% responden mengaku cukup mendapatkan informasi yang dibutuhkan untuk berobat apabila merasakan/menunjukkan gejala tertular virus corona/COVID-19 dari pemerintah kabupaten/kota. Sebanyak 40% responden mengaku merasa Kementerian Kesehatan telah melaksanakan

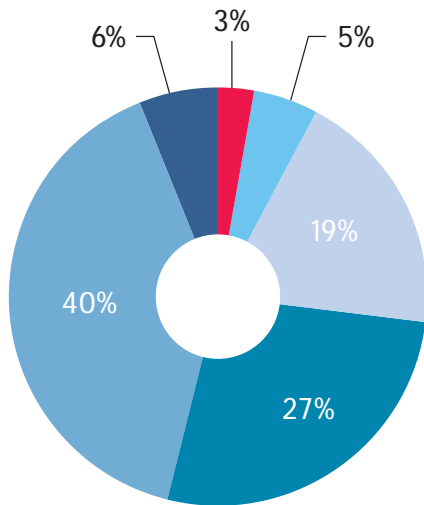
Apakah anda merasa Dinas Kesehatan telah melaksanakan tugasnya dalam membantu warga selama Pandemi COVID-19



tugasnya dalam membantu warga selama pandemi COVID-19, begitu juga dengan dinas kesehatan di provinsi.

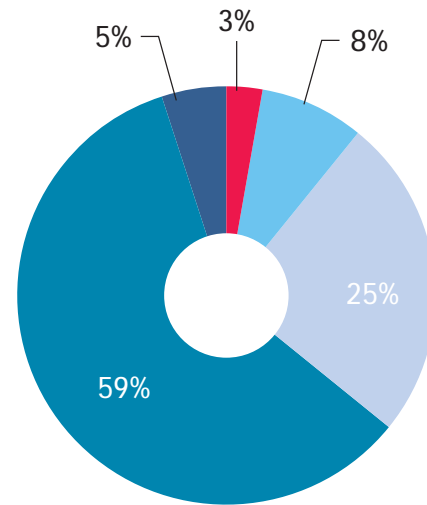
Lebih dari setengah responden (59%) menyatakan bahwa pemerintah kabupaten/kota cukup membantu menyebarkan informasi terkait cara berobat apabila warga merasa/menunjukkan gejala tertular virus corona/COVID-19, demikian pula dengan perangkat desa/kelurahan. Pengurus RT dan RW dinilai cukup membantu dalam menyebarkan informasi terkait cara berobat jika tertular COVID-19.

Apakah anda merasa Kementerian Kesehatan telah melaksanakan tugasnya dalam membantu warga selama Pandemi COVID-19



■ Tidak sama sekali  
 ■ Sangat sedikit, hampir tidak ada  
 ■ Sedikit

Apakah pemerintah Kabupaten/Kota anda membantu menyebarkan informasi terkait cara berobat apabila warga merasa/menunjukkan gejala tertular virus corona/COVID-19

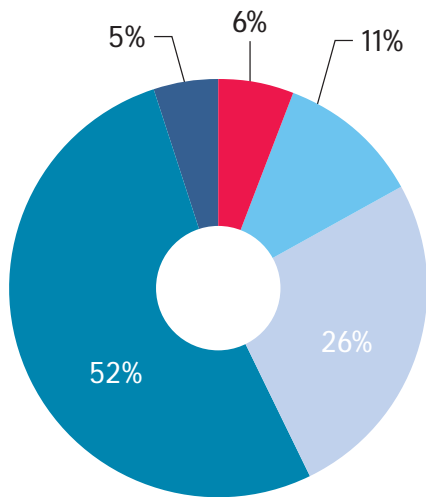


■ Tidak sama sekali  
 ■ Sangat sedikit, hampir tidak ada  
 ■ Sedikit

Sebanyak 71% responden tidak tahu nomor telepon/WA/kontak yang bisa dihubungi untuk pertanyaan dan pengaduan pelayanan kesehatan selama pandemi COVID-19. Pihak yang paling banyak dihubungi responden apabila ingin melakukan pengaduan terkait pelayanan kesehatan selama pandemi COVID-19 adalah pengurus RT atau RW. Pihak yang banyak dihubungi setelah pengurus RT dan RW adalah dinas kesehatan dan Gugus Tugas COVID-19, selain keluarga dan perangkat desa/kelurahan. ●

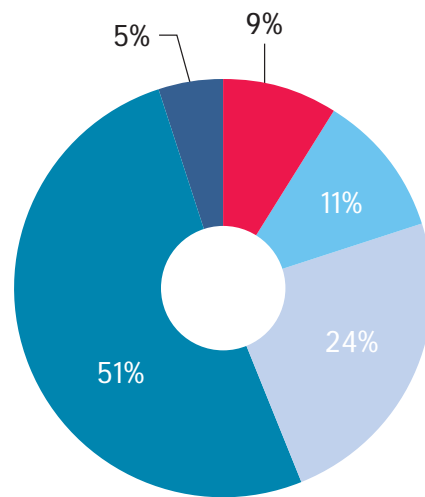
# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Apakah Perangkat Desa/Kelurahan anda membantu menyebarkan informasi terkait cara berobat apabila warga merasa/menunjukkan gejala tertular virus corona/COVID-19



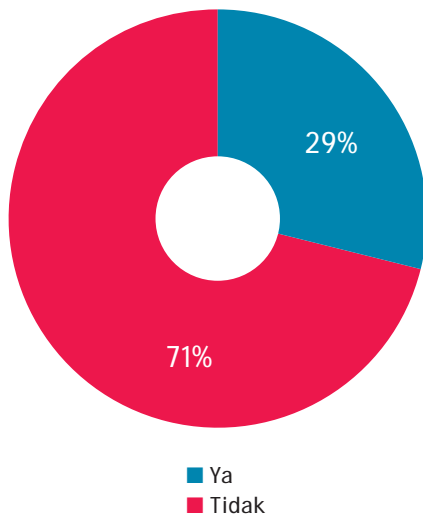
■ Tidak sama sekali  
■ Sangat sedikit, hampir tidak ada  
■ Sedikit

Apakah Perangkat RT/RW anda membantu menyebarkan informasi terkait cara berobat apabila warga merasa/menunjukkan gejala tertular virus corona/COVID-19

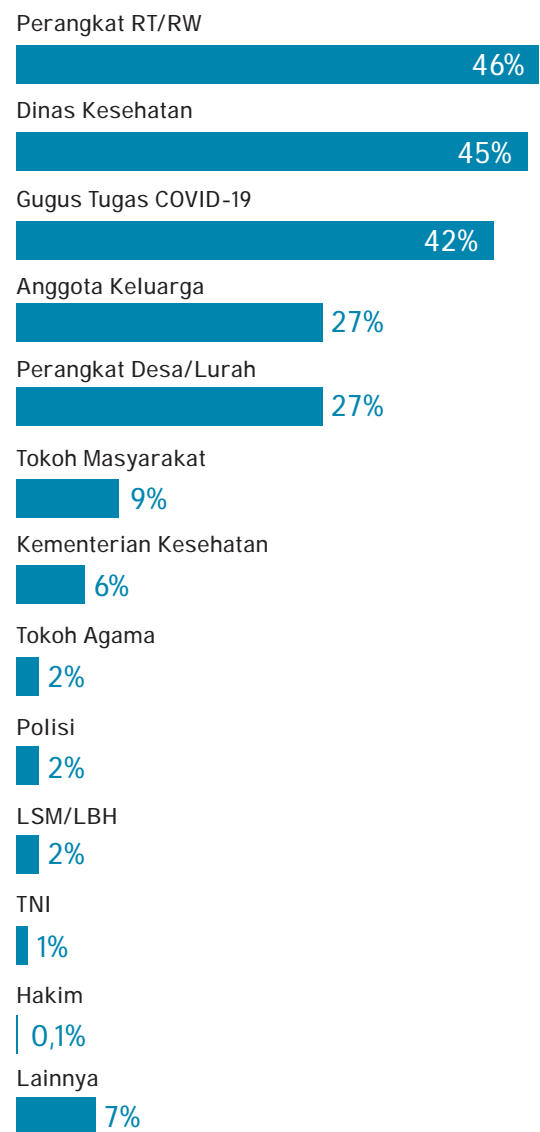


■ Tidak sama sekali  
■ Sangat sedikit, hampir tidak ada  
■ Sedikit

Apakah anda tahu nomor telepon/WA/kontak yang bisa digubungi untuk pertanyaan, dan pengaduan pelayanan kesehatan selama Pandemi COVID-19



Siapa yang akan anda hubungi apabila ingin melakukan pengaduan terkait pelayanan kesehatan selama Pandemi COVID-19



## BAB IV

# Bantuan Sosial

**B**antuan sosial sangat diperlukan warga, apalagi pada masa pandemi COVID-19. Pengetahuan mengenai persepsi warga berkaitan dengan bansos yang selama ini disalurkan pemerintah diperlukan guna perbaikan program bansos selanjutnya. Selain itu, diperlukan pemahaman mengenai jenis, bentuk, besaran, dan cara pendistribusian bansos kepada warga yang dinilai efektif oleh warga. Survei ini menggali informasi mengenai persepsi dan pendapat warga berkaitan dengan bansos.

Menurut 47% responden, bansos yang tersedia terkait COVID-19 adalah PKH. Sebagian besar responden juga mengetahui adanya program Kartu Prakerja dan dana sebesar Rp. 20 triliun dengan target sebanyak 5,6 juta peserta, serta bantuan sembako untuk warga DKI dan Jabodetabek senilai Rp. 600 ribu selama tiga bulan. Sebanyak 81% responden mengaku dirinya atau orang yang dikenalnya mendapatkan bansos selama pandemi

Bantuan sosial apa saja yang anda ketahui tersedia untuk warga terkait dengan pandemi COVID-19

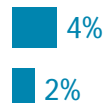
Program Kartu Prakerja, Dana sebesar Rp...



Dana Desa



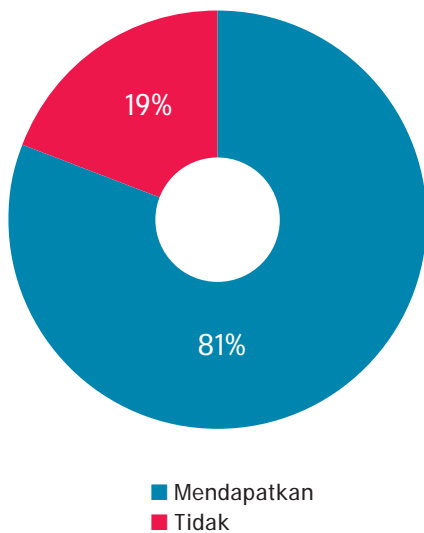
Tidak ada yang saya ketahui



Lainnya



Apakah diri anda, atau orang yang anda ketahui mendapatkan bantuan sosial selama pandemi COVID-19



COVID-19. Sebanyak 42% responden menilai bantuan tersebut sesuai dengan kebutuhan. Sebanyak 25% responden menilai agak sesuai, sedikit sesuai (19%), kurang sesuai (17%), dan tidak sesuai. Responden sebanyak 3% menilai bantuan tersebut sangat sesuai. Bantuan yang diterima kebanyakan berwujud sembako, subsidi listrik, bantuan tunai, dan PKH.

Secara umum, bansos yang disediakan pemerintah pusat dan kabupaten/kota dinilai sesuai dengan kebutuhan masyarakat selama pandemi COVID-19, meskipun cukup banyak yang menilai kurang sesuai (16-17%). Menurut sebagian besar responden, bantuan tersebut dinilai didistribusikan dengan cukup baik dan agak baik, baik oleh pemerintah pusat maupun pemerintah kabupaten/kota.

Sebanyak 81% responden tidak tahu nomor telepon/WA/kontak pihak yang bisa dihubungi terkait penyaluran bansos kepada warga. Pihak yang paling banyak dihubungi oleh responden terkait penyaluran bansos selama pandemi COVID-19 adalah pengurus RT atau RW. Pihak yang banyak dihubungi setelah pengurus RT dan RW adalah perangkat desa/

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Bantuan sosial apa yang diterima  
(Responden yang menerima, atau tahu orang  
lain yang menerima, N = 1790)

Subsidi Listrik-bagi keluarga...



PKH



Dana Desa



Program Kartu Prakerja



Padat Karya Tunai (diberbagai...



Tidak tahu apa bentuknya



Bantuan sembako untuk warga

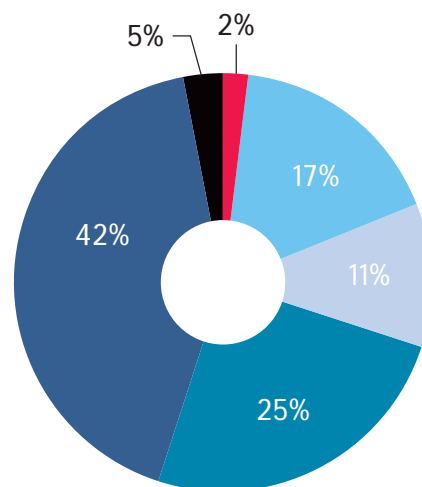


Bantuan Tunai untuk warga di luar...



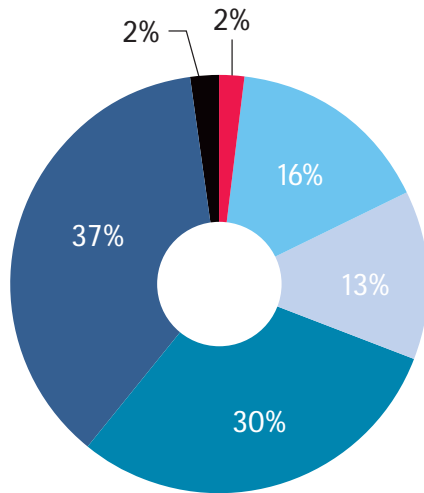
kelurahan, selain keluarga, dinas kesehatan dan  
Gugus Tugas COVID-19.

Menurut anda apakah bantuan sosial  
yang diterima oleh diri anda/anggota keluarga/  
tetangga sesuai dengan kebutuhan (N = 1790)



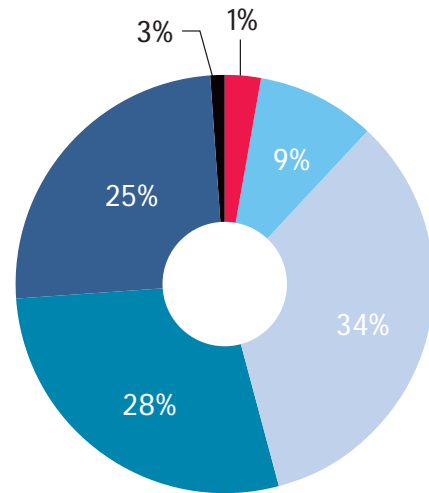
- Tidak sesuai sama sekali
- Kurang sesuai
- Sedikit sesuai
- Agak sesuai

Secara umum, apakah bantuan sosial yang disediakan oleh Pemerintah Pusat sesuai dengan kebutuhan masyarakat selama pandemi COVID-19



- Tidak sesuai sama sekali
- Kurang sesuai
- Sedikit sesuai
- Agak sesuai
- Sesuai

Menurut anda apakah bantuan sosial yang disediakan oleh Pemerintah Pusat didistribusikan dengan baik (sampai pada target masyarakat yang membutuhkan)



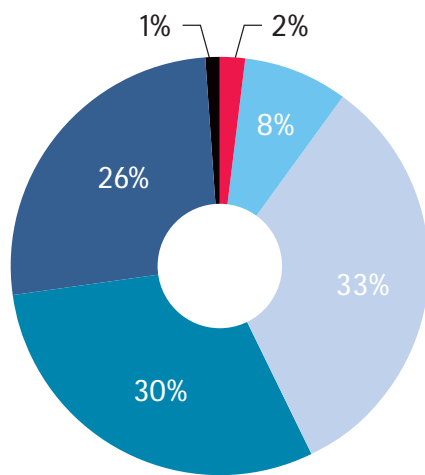
- Tidak, sangat buruk
- Tidak, buruk
- Kurang
- Agak baik
- Baik

Menurut 88% responden, di sekitar lingkungan mereka ada orang yang seharusnya menjadi prioritas mendapatkan bansos. Masyarakat yang dianggap seharusnya menjadi prioritas mendapatkan bansos di lingkungan mereka adalah keluarga kurang mampu, lansia, janda atau kepala keluarga perempuan, penyandang cacat,

dan karyawan. Bantuan sosial yang paling banyak diterima penyandang cacat di daerah tempat tinggal responden mencakup bantuan sembako, subsidi listrik, dan bantuan tunai. Bantuan tersebut diterima oleh janda/kepala keluarga perempuan, lansia, keluarga kurang mampu, karyawan, dan kelompok prioritas lainnya. ●

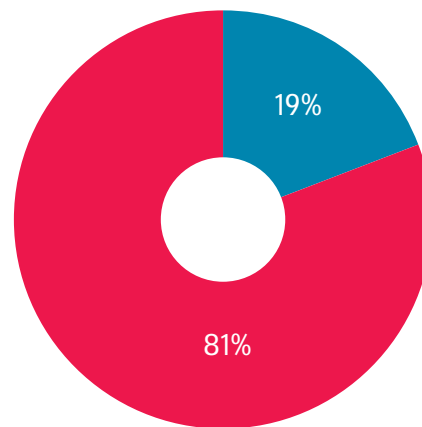
# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Menurut anda apakah bantuan sosial oleh Pemerintah Kabupaten/Kota didistribusikan dengan baik (sampai pada target masyarakat yang membutuhkan)  
(Pemkab/kota menyediakan Bansos, N = 2070)



- Tidak, sangat buruk
- Tidak, buruk
- Kurang
- Agak baik
- Baik
- Sangat baik

Apakah anda tahu nomor telepon/ WA/kontak pihak yang bisa dihubungi terkait penyaluran bantuan sosial pada warga



- Ya
- Tidak

Siapa yang akan anda hubungi apabila ingin melakukan pengaduan terkait penyaluran bantuan sosial selama Pandemi COVID-19

Perangkat RT/RW



Dinas Sosial



Anggota Keluarga



Kementerian Sosial



Polisi



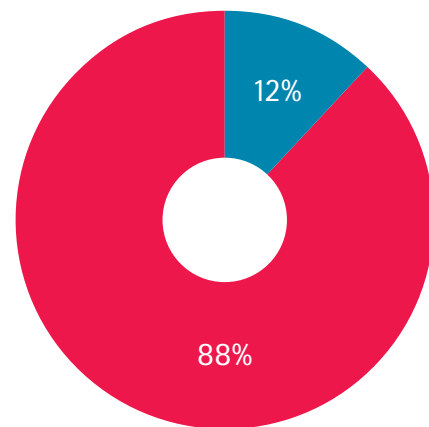
TNI



Lainnya



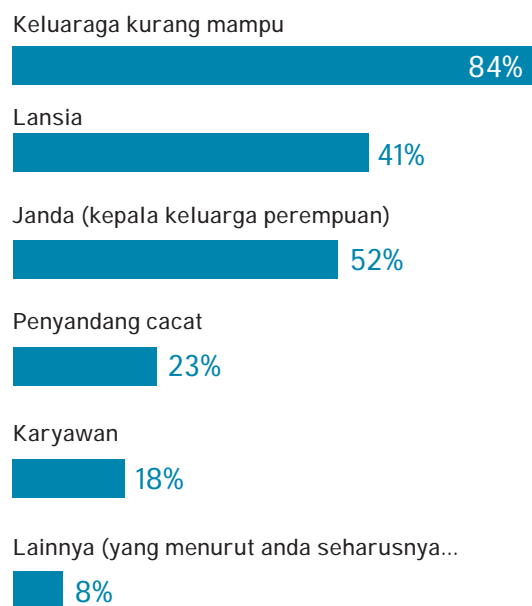
Disekitar lingkungan anda apakah ada orang yang seharusnya menjadi prioritas untuk mendapatkan bantuan sosial



■ Ada  
■ Tidak ada

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Siapa saja warga yang seharusnya menjadi prioritas untuk mendapatkan bantuan sosial di lingkungan anda (N = 1938)



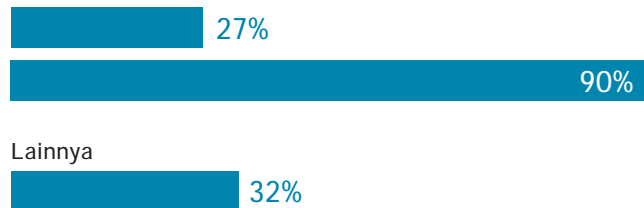
Bantuan Sosial yang diterima penyandang cacat di daerah tempat tinggal (N = 455)



Bantuan Sosial yang diterima janda/kepala keluarga perempuan di daerah tempat tinggal (N = 1001)



Bantuan Tunai untuk warga di luar Jabodetabek (N=940)



Bantuan Sosial yang diterima karyawan di daerah tempat tinggal (N = 341)



# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Bantuan Sosial yang diterima lansia di daerah tempat tinggal (N = 1106)

Subsidi Listrik



PKH (Program Kartu Harapan)



Tidak tahu



Dana Desa



Mendapat bantuan sosial, tapi saya tidak ingat apa



Tidak mendapatkan bantuan sosial



Padat Karya Tunai



Program Kartu Prakerja



Program Keselamatan Polri (sejenis pelatihan kerja)



Bantuan Tunai untuk warga di luar Jabodetabek (N=1062)



Bantuan sembako untuk warga Jabodetabek (N=24)



Lainnya



Bantuan Sosial yang diterima kelompok prioritas lain di daerah tempat tinggal (N = 148)

Subsidi Listrik



Bantuan Tunai untuk warga di luar Jabodetabek (N=319)



PKH (Program Kartu Harapan)



Dana Desa



Tidak mendapatkan bantuan sosial



Program Kartu Prakerja



Padat Karya Tunai



Mendapat bantuan sosial, tapi saya tidak ingat apa



Lainnya



Apakah anda merasa berhak/merupakan kelompok prioritas untuk mendapatkan bantuan sosial tapi tidak mendapatkannya (N = 658)

Alasan lainnya



Saya berasal dari keluarga kurang mampu



Saya Lansia



Saya Karyawan



Saya janda (kepala keluarga perempuan)



Tidak mendapatkan bantuan sosial



Saya penyandang cacat



Apakah anda/anggota keluarga mendapatkan bantuan sosial tapi merasa tidak perlu/tidak seharusnya mendapatkan (N = 39)

PKH (Program Kartu Harapan)



Subsidi Listrik



Dana Desa



Mendapat bantuan sosial, tapi saya tidak ingat apa



Program Keselamatan Polri (sejenis pelatihan kerja)



Program Kartu Prakerja

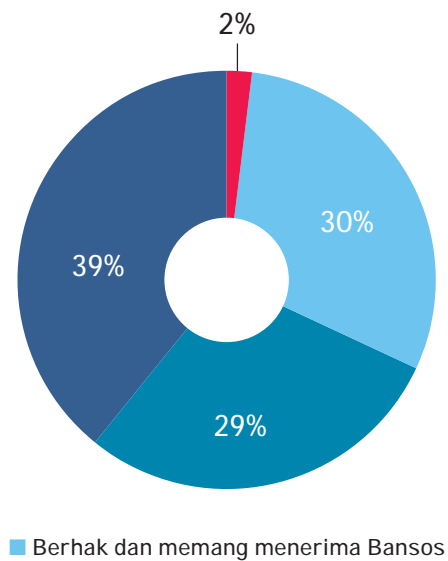


Bantuan sosial lainnya



# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Persepsi penerimaan Bansos untuk diri  
dan keluarga



Apakah ada tetangga anda yang seharusnya  
mendapatkan bantuan sosial tapi tidak  
mendapatkan (N = 2165)

Tetangga berasal dari keluarga kurang mampu



Tetangga penyandang cacat



Tetangga janda (kepala keluarga perempuan)



Tetangga Lansia



Tetangga Karyawan



Alasan lainnya



Bantuan sosial apa yang seharusnya didapatkan oleh tetangga anda yang masuk ke kelompok prioritas (N = 2165)

Subsidi Listrik



PKH (Program Kartu Harapan)



Dana Desa



Program Kartu Prakerja



Tidak tahu



Mendapat bantuan sosial, tapi saya tidak ingat apa



Sebagian dapat (tidak semua penyandang cacat dilingkungan saya mendapatkan...



Program Keselamatan Polri (sejenis pelatihan kerja)



Bantuan sembako untuk warga Jabodetabek (N=87)



Bantuan Tunai untuk warga di luar Jabodetabek (N=2019)



Bantuan sosial lainnya



## BAB V

# Rekomendasi Warga

**D**alam survei ini ditanyakan rekomendasi warga mengenai jenis, bentuk, jumlah, cara pendistribusian bansos, dan cara agar informasi mengenai COVID-19 disampaikan kepada warga dengan baik. Hasilnya dipaparkan di bagian ini.

Bantuan uang tunai merupakan bantuan yang paling banyak direkomendasikan warga (74%), disusul bantuan dalam bentuk sembako atau bahan makanan (17%) dan bantuan dalam bentuk subsidi/pemotongan biaya (5%). Sebagian besar responden mengusulkan cara melakukan pengaduan melalui posko pengaduan sebagai langkah paling efektif terkait kinerja pemerintah selama pandemi COVID-19. Sebanyak 30% responden mengusulkan adanya nomor telepon sebagai tempat pengaduan efektif. Nomor WA dinilai efektif oleh sebagian besar responden (21%). Bantuan tunai disarankan disalurkan langsung ke rekening pribadi penerima atau langsung diberikan tunai oleh pengurus RT atau RW.

Bantuan sosial ekonomi apa yang menurut anda paling dibutuhkan oleh warga sekarang

Bantuan uang tunai

74%

Bantuan dalam bentuk sembako/bahan makanan

17%

Bantuan dalam bentuk subsidi/pemotongan biaya

5%

Lainnya

2%

Bantuan alat kesehatan

1%

Bantuan dalam bentuk voucher/kupon barang makanan

1%

Responden sebanyak 78% menyatakan bahwa bantuan dasar perlu diberikan pemerintah selama pandemi COVID-19. Pemberian bantuan kesehatan selama pandemi disarankan 68% responden, selain bansos kepada individu. Ada responden yang menyarankan bantuan kepada keluarga diberikan selama minimal satu bulan, baik uang tunai, sembako maupun bantuan kesehatan. Sebanyak 76% responden menyarankan disediakan ruang informasi atau data mengenai pengobatan yang mencakup tata cara karantina dan prosedur kesehatan. Penyediaan informasi dampak pandemi juga diusulkan oleh 67% responden. Informasi lain yang diusulkan adalah bansos dan ekonomi dari pemerintah, serta informasi laporan penggunaan dan pengelolaan dana bencana.

Kebanyakan responden menyarankan agar penyampaian informasi terkait virus corona/COVID-19 disampaikan langsung oleh aparat RT dan RW, aparat kelurahan/desa, dan pejabat pemerintah, baik pemerintah pusat maupun kabupaten/kota. Informasi mengenai COVID-19 disarankan agar disampaikan oleh kelompok non-pemerintah, seperti tenaga kesehatan, akademisi, ormas, dan media massa. Banyak responden menyarankan penyebaran informasi dilakukan melalui WA, stasiun TV lokal, dan laporan harian melalui radio. ●

Bagaimana cara melakukan pengaduan yang menurut anda paling efektif terkait kinerja pemerintah selama Pandemi COVID-19

Posko pengaduan



Nomor telepon



No WA



Melalui sosial media lainnya (Line, Telegram, dll)



Via Facebook



Via Instagram



Lainnya



Via email



Tidak memberikan jawaban



Via twitter



# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Menurut anda, apa bentuk bantuan yang seharusnya diberikan oleh pemerintah dalam situasi pandemi Covid19 (atau situasi pandemi serupa kedepannya) (N = 2201)

Bantuan dasar tunai langsung

80%

Bantuan dasar sembako/pangan

73%

Bantuan dasar keringanan biaya listrik

30%

Bantuan sosial pendapatan kerja - bagi yang dirumahkan, PHK atau dalam proses karantina/perawatan (sick leave)

24%

Bantuan kesehatan alat pelindungan diri (masker, APD, disinfektan dan lainnya)

14%

Bantuan kesehatan rapid test gratis

13%

Bantuan dasar komunikasi dalam bentuk pulsa/paket data

9%

Bantuan kesehatan suplemen dan vitamin

7%

Bantuan dasar dalam bentuk voucher belanja

7%

Bantuan sosial mencari kerja (biaya melamar kerja)

6%

Bantuan sosial duka cita (uang duka/biaya pemakaman)

1%

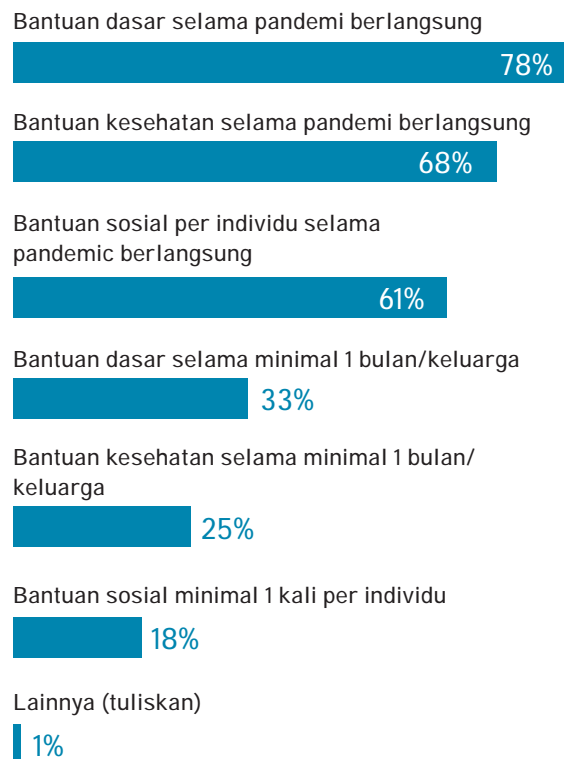
Bantuan kesehatan psikologis

1%

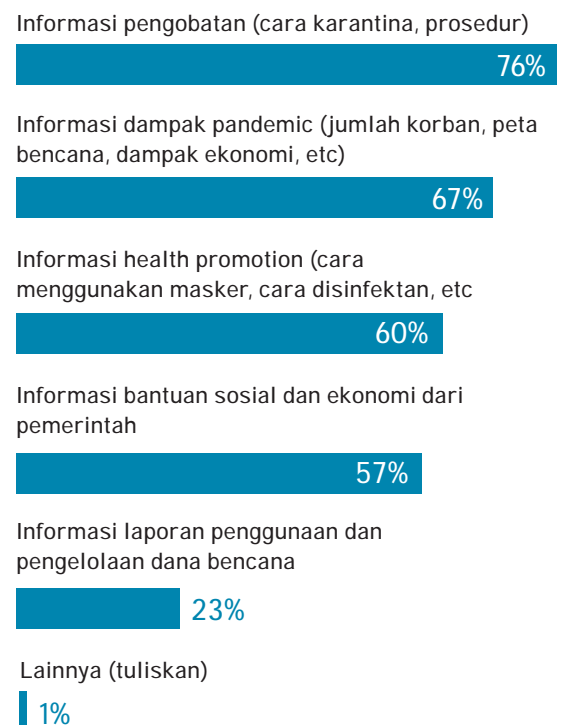
Lainnya (tuliskan)

1%

Menurut anda, berapa banyak/besar jumlah bantuan sosial yang seharusnya diberikan oleh pemerintah dalam situasi pandemi Covid19 (atau situasi pandemi serupa kedepannya)



Menurut anda, apa informasi atau data yang paling dibutuhkan selama pandemi?



# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Menurut anda, melalui apa saja seharusnya informasi terkait virus corona/COVID-19 (atau situasi pandemi serupa kedepannya) disampaikan agar semua warga bisa memahaminya

Langsung oleh aparat RT/RW ke masyarakat

62%

Langsung oleh aparat Desa/Kelurahan ke masyarakat

54%

Langsung oleh aparat Kota/Kabupaten ke masyarakat

54%

Melibatkan kelompok non pemerintah (tenaga kesehatan/...

34%

Penyebaran informasi lewat WAG/sosial media

31%

Tokoh masyarakat/agama setempat

18%

Memberikan laporan harian melalui stasiun TV lokal

17%

Melibatkan artis/influencer dalam menyebarkan informasi

6%

Anggota TNI

4%

Memberikan laporan harian melalui radio

3%

Karangtaruna

3%

Anggota Polri

3%

Lainnya (tuliskan)

1%

Menurut anda, melalui apa saja seharusnya informasi terkait virus corona/COVID-19 (atau situasi pandemi serupa kedepannya) disampaikan agar semua warga bisa memahaminya

Disediakan Posko Informasi

64%

Dikirim melalui WA

55%

Penyampaian rutin lewat stasiun TV lokal

46%

Ditelepon ke warga

32%

Melalui sosial media lainnya (line, telegram, dll)

30%

Via Facebook

19%

Via Instagram

13%

Penyampaian rutin melalui koran lokal/media cetak lokal

12%

Penyampaian rutin lewat radio lokal

8%

Lainnya (tuliskan)

4%

Via Twitter

3%

Via email

2%

Siapa yang seharusnya menyalurkan bantuan sosial pemerintah agar dapat didistribusikan dengan lebih baik dalam masa pandemi COVID-19

Langsung ke rekening pribadi penerima

29%

Langsung oleh aparat RT/RW ke masyarakat

26%

Langsung oleh aparat Desa/Kelurahan ke masyarakat

21%

Langsung oleh aparat Kota/Kabupaten ke masyarakat

18%

Oleh Anggota TNI

3%

Oleh tokoh masyarakat/agama setempat

2%

Oleh Anggota Polri

1%

Penyaluran dengan melibatkan artis/influencer dalam menyebarkan informasi

0,5%

Lainnya

0,3%

## BAB VI

# Perbandingan Antar-Kelompok- Pendidikan



Petugas kesehatan mengambil sample lendir dari seorang pedagang di Pasar Badung, Denpasar, Bali, 7 Juni 2020.

📷\_TEMPO/JOHANNES P. CHRISTO

### PERBEDAAN PERSEPSI TERHADAP LAYANAN INFORMASI MENURUT KELOMPOK PENDIDIKAN

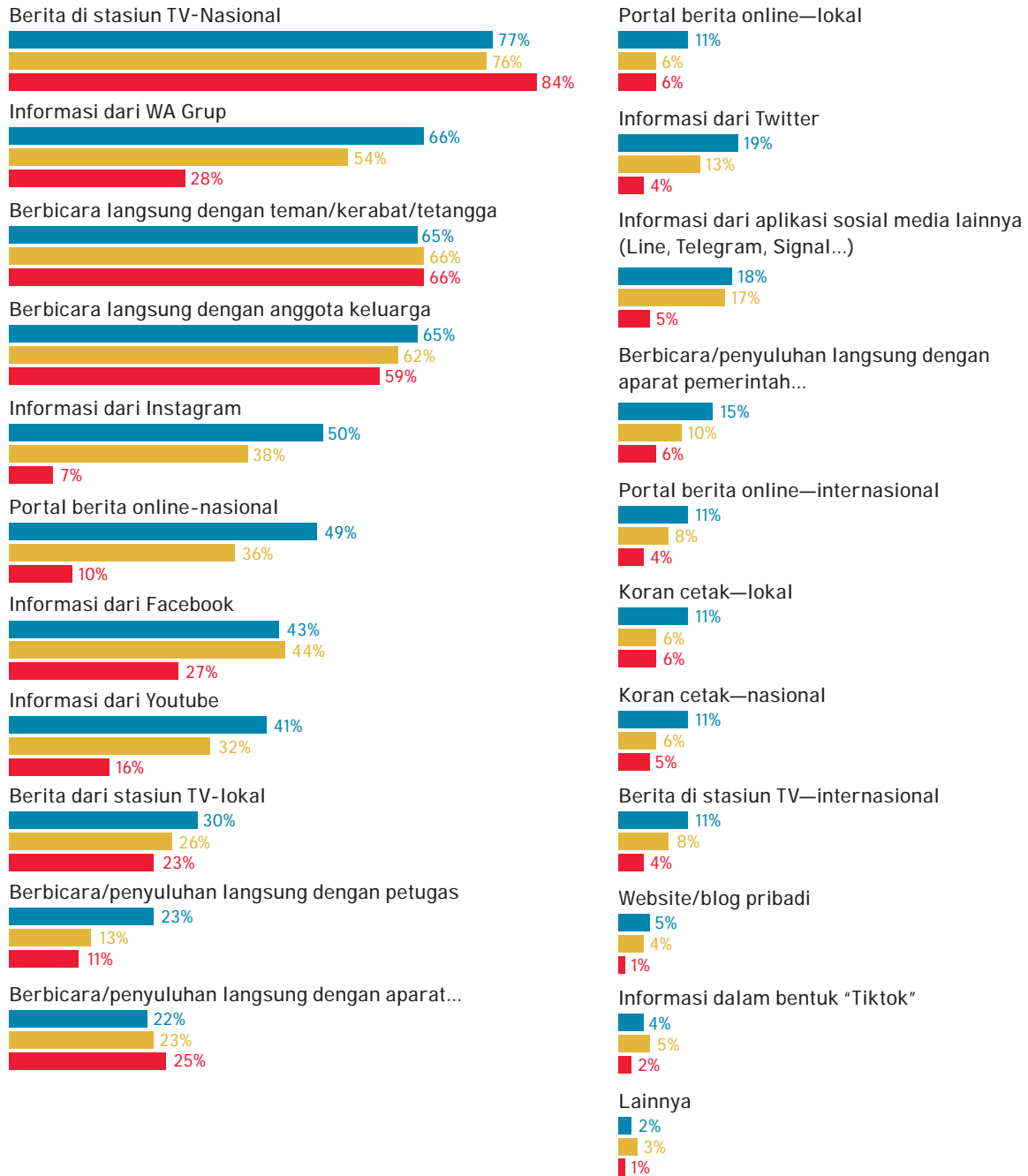
#### 1. Perbedaan Pendapat mengenai Layanan Informasi berdasarkan tingkat pendidikan.

##### 1.A. Sumber pengetahuan/informasi tentang virus COVID19

Secara umum ada perbedaan sumber pengetahuan dan informasi antara responden dengan pendidikan tinggi, SMA dan responden yang tidak sekolah sampai dengan lulusan SMP. Semakin tinggi pendidikan responden, semakin mereka memanfaatkan media sosial dan media baru daripada media konvensional/tradisional. Mereka yang lebih tinggi pendidikannya (perguruan tinggi) lebih banyak mendapatkan pengetahuan dan informasi dari media sosial seperti WA group, Instagram, Facebook, twitter, situs web, dan Youtube. Orang yang lebih rendah tingkat pendidikannya banyak menggunakan media konvensional lama seperti televisi, koran cetak, atau melalui penyuluhan langsung dan komunikasi tatap muka.

Sumber pengetahuan/informasi tentang virus COVID19 - Berdasarkan Kelompok Tingkat Pendidikan

■ Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 830) ■ SMA sederajat (N = 1058) ■ Tidak sekolah s/d SMP (N = 313)



# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Pengetahuan risiko penularan COVID19 - Berdasarkan Kelompok Tingkat Pendidikan

■ Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 830) ■ SMA sederajat (N = 1058) ■ Tidak sekolah s/d SMP (N = 313)

Menular dari bersin



Mudah menular



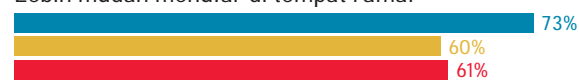
Menular dari berjabat tangan



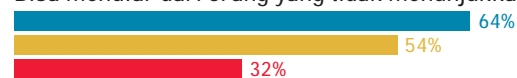
Menular dari benda-benda yang dipegang



Lebih mudah menular di tempat ramai



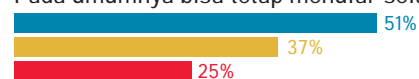
Bisa menular dari orang yang tidak menunjukkan gejala (OTG)



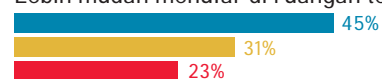
Bisa menular melalui udara



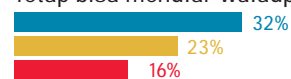
Pada umumnya bisa tetap menular selama 14 hari



Lebih mudah menular di ruangan tertutup (dalam bangunan/ruangan)



Tetap bisa menular walaupun menggunakan masker/face shield



Lainnya



Pengetahuan tentang Bahaya COVID-19 dan Pengobatannya—Berdasarkan Tingkat Kelompok Pendidikan

■ Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 830) ■ SMA sederajat (N = 1058) ■ Tidak sekolah s/d SMP (N = 313)

Lebih berbahaya bagi orang tua (44+ tahun)



Bisa menyebabkan kematian



Siapa saja bisa tertular



Lebih berbahaya bagi orang yang punya penyakit bawaan (jantung, diabetes, hipertensi dll)



Bisa sembuh



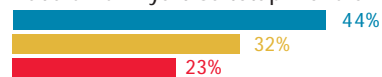
Mebutuhkan perawatan di rumah sakit/dengan tenaga medis



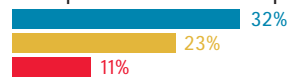
Belum ada obatnya/vaksin



Pada umumnya bisa tetap menular selama 14 hari



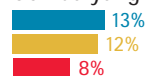
Cukup dirawat di rumah/perawatan mandiri



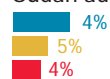
Bisa diobati dengan minum jamu/herbal/obat tradisional



Semua yang sakit/mengidap Covid-19 kelihatan dari penampilan fisiknya



Sudah ada obatnya/vaksin



# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Pelayanan kepada tamu hotel sesuai dengan protokol kesehatan di lingkungan hotel, Surakarta, Jawa Tengah.

📷\_TEMPO/STRINGER/BRAM SELO AGUNG MARDIKA

## 1.B. Pengetahuan risiko penularan COVID19

Ada perbedaan signifikan dalam pengetahuan mengenai risiko penularan COVID-19 di antara responden dengan pendidikan tinggi, SMA dan responden yang tidak sekolah sampai dengan lulusan SMP. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin banyak pengetahuan tentang risiko yang dimiliki, baik informasi yang lebih umum maupun yang khusus mengenai risiko penularan COVID-19. Semakin umum informasi mengenai risiko, semakin banyak responden yang mengetahui, sementara semakin khusus informasi mengenai risiko, semakin sedikit responden yang mengetahui.

Hal yang sama juga terjadi untuk pengetahuan tentang cara mencegah penularan virus COVID-19, ada perbedaan signifikan dan menonjol di antara responden dengan tingkat pendidikan yang berbeda. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin banyak pengetahuan mengenai cara mencegah penularan virus. Meski demikian, secara umum pengetahuan mereka tergolong cukup baik. Mereka mengetahui cara-cara mencegah terjadinya penularan dan bagaimana memperkecil risiko tertular COVID-19.

Perbedaan yang signifikan juga terdapat dalam hal jenis pengetahuan dan informasi terkait COVID-19 pada kelompok responden dengan tingkat pendidikan yang berbeda. Yang berbeda cukup signifikan adalah sumber pengetahuan dan informasi. Kelompok yang tinggi pendidikannya lebih banyak memanfaatkan media baru (media sosial, situs web, portal, podcast, dsb.) untuk memperoleh informasi yang mereka butuhkan mengenai COVID-19. Di sisi



lain, kelompok yang lebih rendah pendidikannya masih mengandalkan media konvensional dan tradisional (televise, penyuluhan, dsb.), termasuk komunikasi langsung secara verbal. Ini perlu menjadi pertimbangan khusus dalam upaya pemberian informasi kepada warga, bahwa ada perbedaan sumber pengetahuan dan informasi yang lebih sesuai untuk kelompok-kelompok dengan tingkat pendidikan yang berbeda tersebut.

## 1.C. Pengetahuan untuk mencegah penularan virus COVID19

Secara umum, ada perbedaan pengetahuan mengenai cara mencegah penularan COVID-19 pada kelompok responden dengan tingkat pendidikan yang berbeda. Responden lulusan pendidikan tinggi lebih banyak yang memiliki pengetahuan mengenai cara-cara mencegah, kecuali dalam cara mencuci tangan, yang menunjukkan perbedaan kecil yaitu lebih tinggi pada responden yang tidak sekolah sampai dengan lulusan SMA.

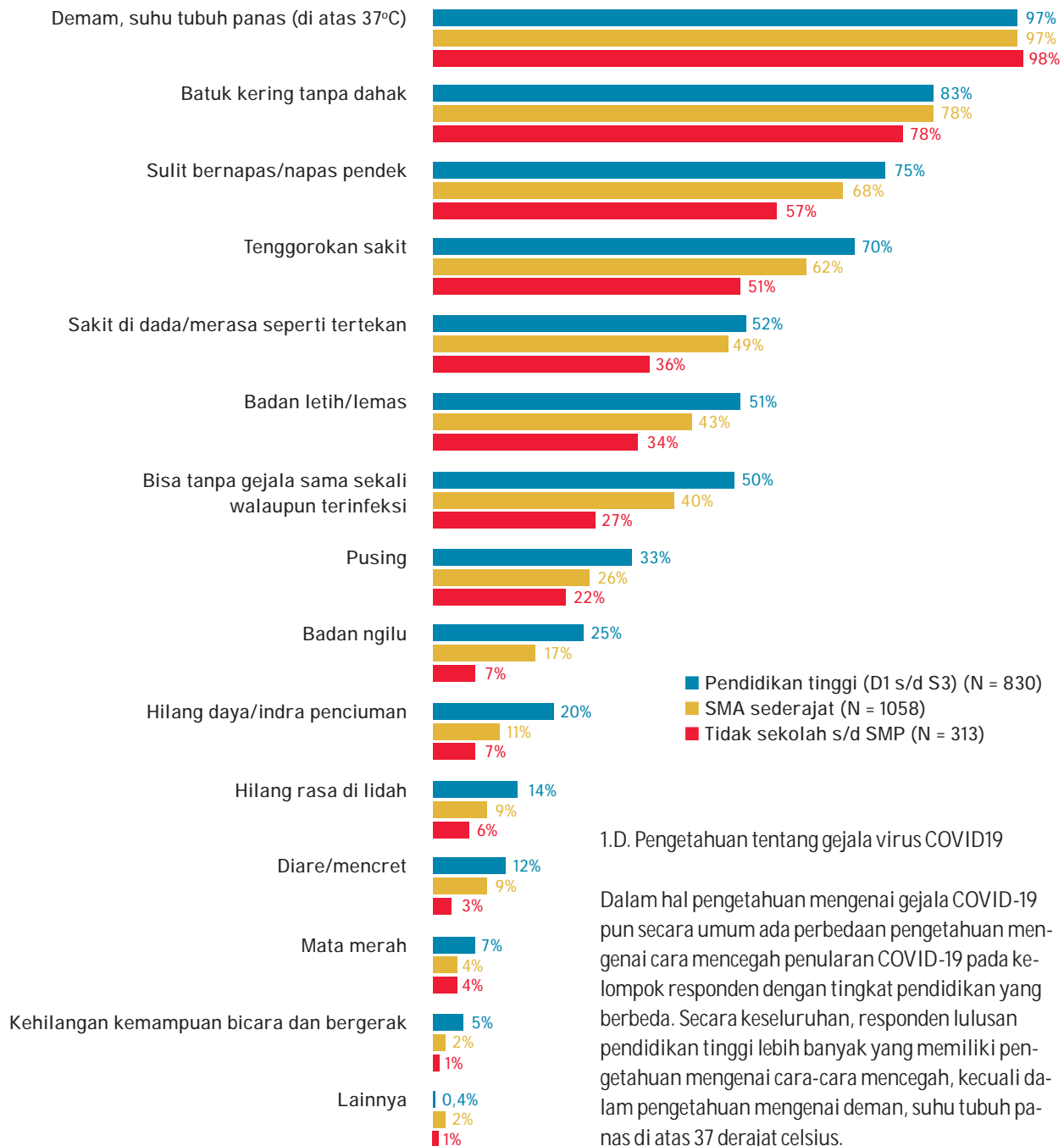
Pengetahuan untuk Mencegah Penularan Virus COVID-19—Berdasarkan Tingkat Kelompok Pendidikan

■ Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 830) ■ SMA sederajat (N = 1058) ■ Tidak sekolah s/d SMP (N = 313)



# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

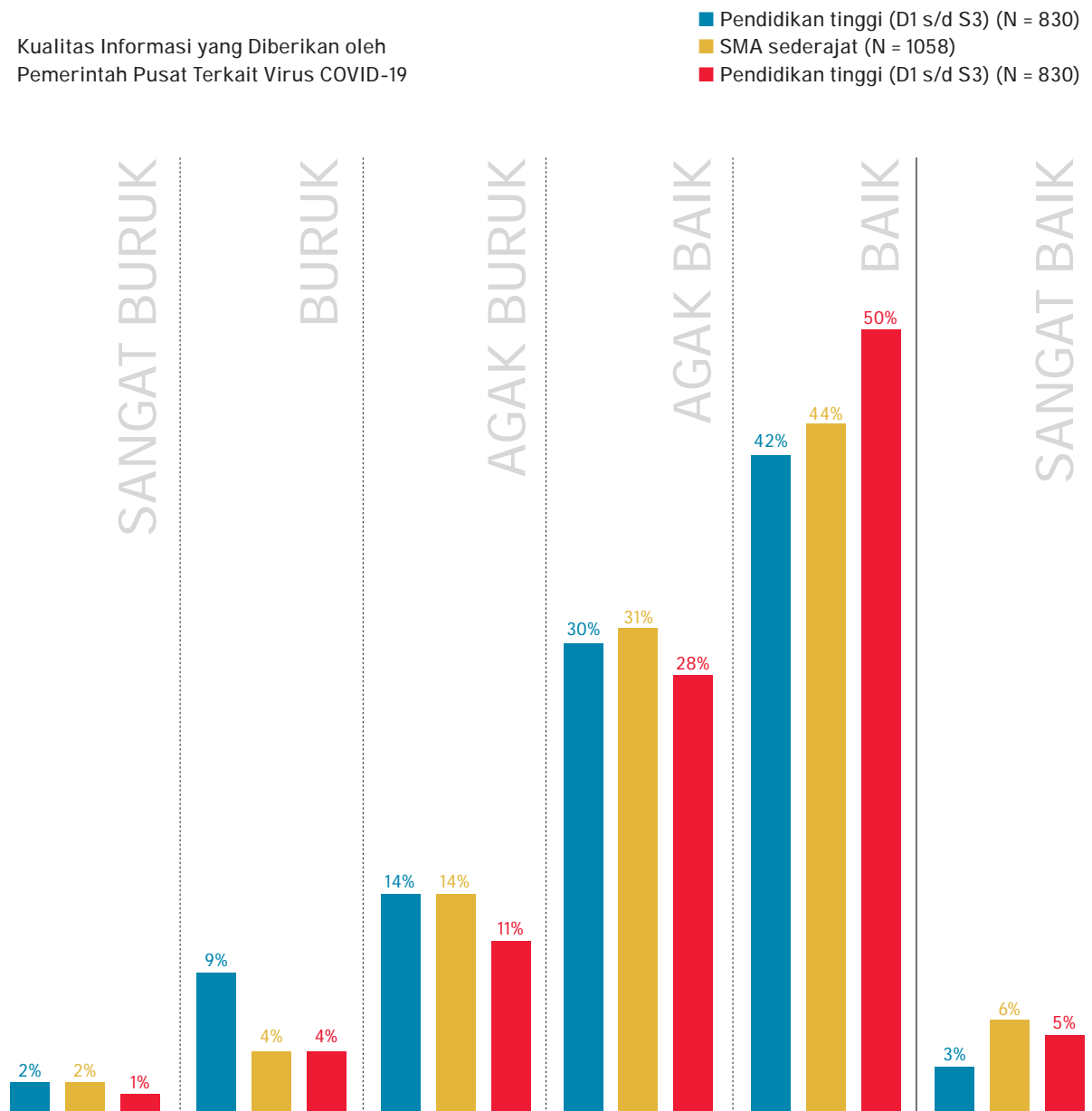
## Pengetahuan untuk Mencegah Penularan Virus COVID-19—Berdasarkan Tingkat Kelompok Pendidikan



### 1.D. Pengetahuan tentang gejala virus COVID19

Dalam hal pengetahuan mengenai gejala COVID-19 pun secara umum ada perbedaan pengetahuan mengenai cara mencegah penularan COVID-19 pada kelompok responden dengan tingkat pendidikan yang berbeda. Secara keseluruhan, responden lulusan pendidikan tinggi lebih banyak yang memiliki pengetahuan mengenai cara-cara mencegah, kecuali dalam pengetahuan mengenai demam, suhu tubuh panas di atas 37 derajat celsius.

Kualitas Informasi yang Diberikan oleh Pemerintah Pusat Terkait Virus COVID-19



# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Penumpang kereta MRT pada masa  
Pembatasan Sosial Berskala Besar di Stasiun  
MRT Bundaran HI, Jakarta, 5 Juni 2020.

TEMPO/M TAUFAN RENGGANIS



## 1.E. Kualitas informasi yang diberikan oleh pemerintah pusat terkait virus COVID

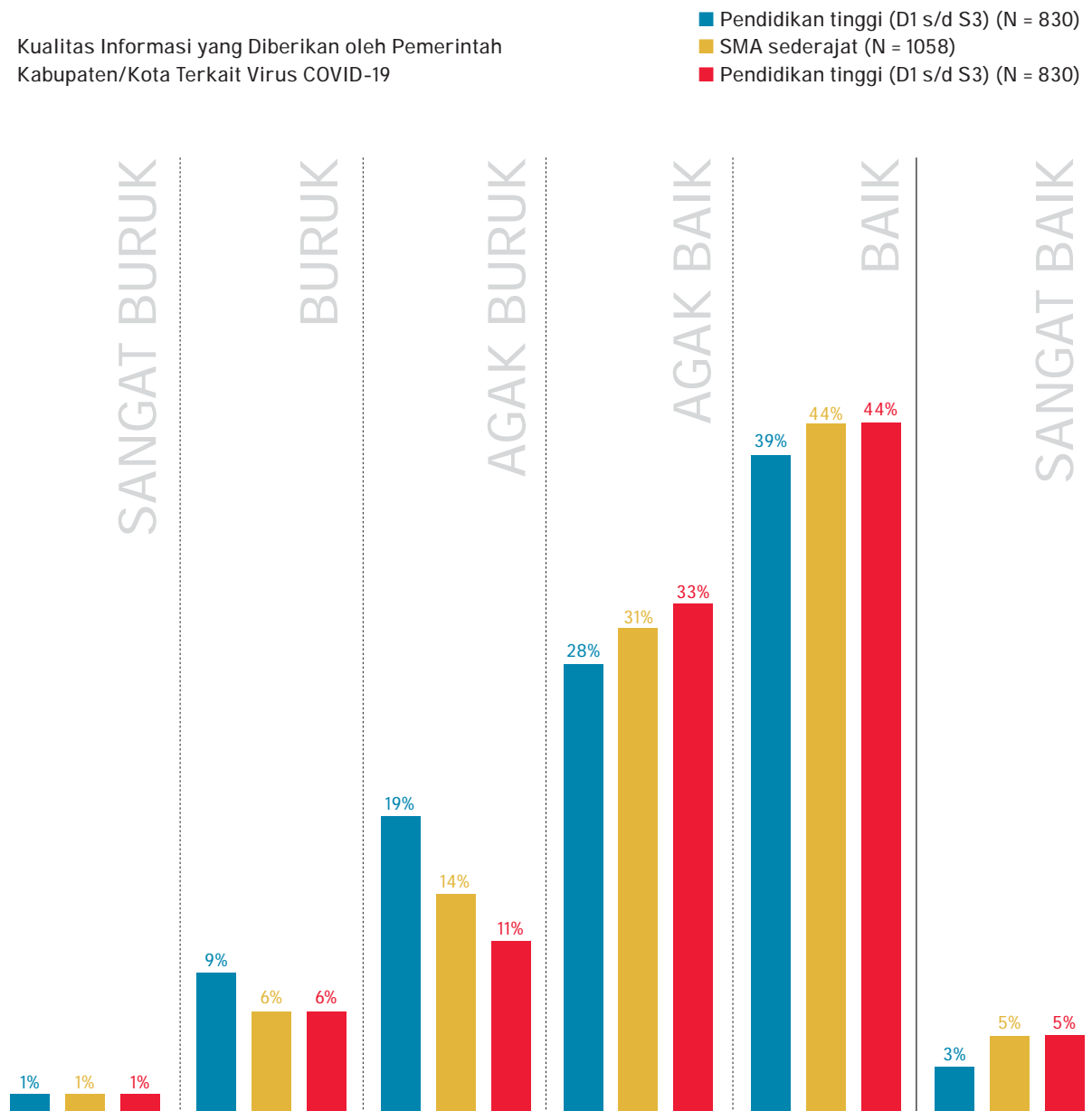
Secara umum ada perbedaan yang signifikan dalam hal jenis dan kualitas informasi/pengetahuan terkait COVID-19 pada kelompok pendidikan yang diperbandingkan. Ada perbedaan penilaian mengenai kualitas informasi dan pengetahuan pada kelompok tingkat pendidikan yang berbeda. Kelompok responden dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi cenderung menilai baik kualitas informasi yang diberikan

pemerintah pusat.

## 1.F. Kualitas informasi yang diberikan oleh pemerintah Kab/Kota terkait virus COVID

Secara umum juga ada perbedaan yang signifikan dalam hal jenis dan kualitas informasi/pengetahuan terkait COVID-19 yang diberikan pemerintah kabupaten/kota di antara kelompok pendidikan yang diperbandingkan. Seperti juga penilaian terhadap kualitas informasi yang diberikan pemerin-

Kualitas Informasi yang Diberikan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota Terkait Virus COVID-19



# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Tim Komunikasi Publik Gugus Tugas  
Nasional Dokter Reisa Broto Asmoro.

\_COVID19.GO.ID



tah pusat, ada perbedaan penilaian mengenai kualitas informasi dan pengetahuan pada kelompok tingkat pendidikan yang berbeda. Kelompok responden dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi cenderung menilai baik kualitas informasi yang diberikan pemerintah kabupaten/kota.

Kelompok responden dengan pendidikan perguruan tinggi dan SMA memandang seharusnya pemerintah memanfaatkan saluran penyebaran informasi melalui WAG, sosial media dan media baru lainnya dalam memberikan informasi terkait COVID-19. Semua kelompok menyarankan penggunaan beragam media penyebaran informasi dalam memberikan informasi terkait COVID-19.

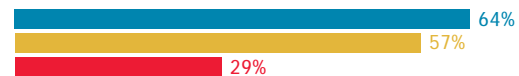
Menurut Anda, Bagaimana Seharusnya Pemerintah Kabupaten/Kota Memberikan Informasi Terkait COVID-19 dan Penanganannya kepada Warga

- Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 830)
- SMA sederajat (N = 1058)
- Tidak sekolah s/d SMP (N = 313)

Penyuluhan langsung oleh aparat RT/RW ke masyarakat



Penyebaran informasi lewat WAG/ sosial media/website



Penyuluhan langsung oleh aparat desa/ kelurahan ke masyarakat



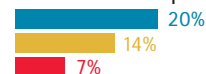
Penyuluhan langsung oleh aparat kota/ kabupaten ke masyarakat



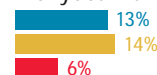
Memberikan laporan harian melalui stasiun TV lokal



Memberikan laporan harian melalui radio



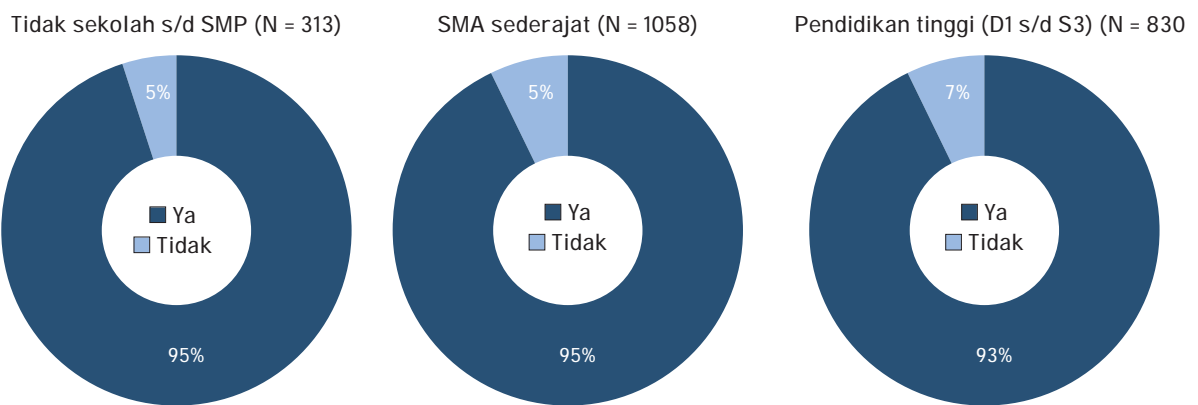
Melibatkan artis/influencer dalam menyebarkan informasi



Lainnya



Selama Pandemi COVID-19 dari Bulan Maret hingga Saat Ini Apakah Anda Pernah Merasa Tertular/  
Menunjukkan Gejala Terjangkit COVID-19



## 2. Layanan kesehatan

### 2.A. Apakah anda pernah merasa tertular/menunjukkan gejala terjangkit COVID19

Secara umum, hampir semua kelompok responden tidak pernah merasa tertular atau menunjukkan gejala terjangkit COVID-19. Ada perbedaan signifikan pada pengetahuan cara dan langkah berobat berdasarkan kelompok pendidikan responden. Responden dalam kelompok pendidikan tinggi dan SMA tahun memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan responden dalam kelompok pendidikan yang lebih rendah. terkait cara dan langkah untuk berobat apabila anda merasa menunjukkan gejala tertular virus

corona/COVID-19. Ada indikasi, perbedaan ini terkait juga dengan kebiasaan akses informasi yang lebih cepat menggunakan teknologi informasi baru pada kelompok pendidikan yang lebih tinggi. Sementara, ada juga indikasi bahwa informasi mengenai cara berobat bila menunjukkan gejala tertular COVID-19 belum tersebar secara merata melalui media konvensional sehingga kurang menjangkau kelompok usia di atas 39 tahun. Namun, meski ada perbedaan signifikan, perbedaannya tidak begitu besar dan kebanyakan responden tahu cara berobat bila menunjukkan gejala tertular COVID-19.

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

2.B. Apakah anda merasa Kementerian Kesehatan telah melaksanakan tugasnya dalam membantu warga selama pandemi COVID19

Apakah Anda Merasa Kementerian Kesehatan Telah Melaksanakan Tugasnya dalam Membantu Warga Selama Pandemi COVID-19

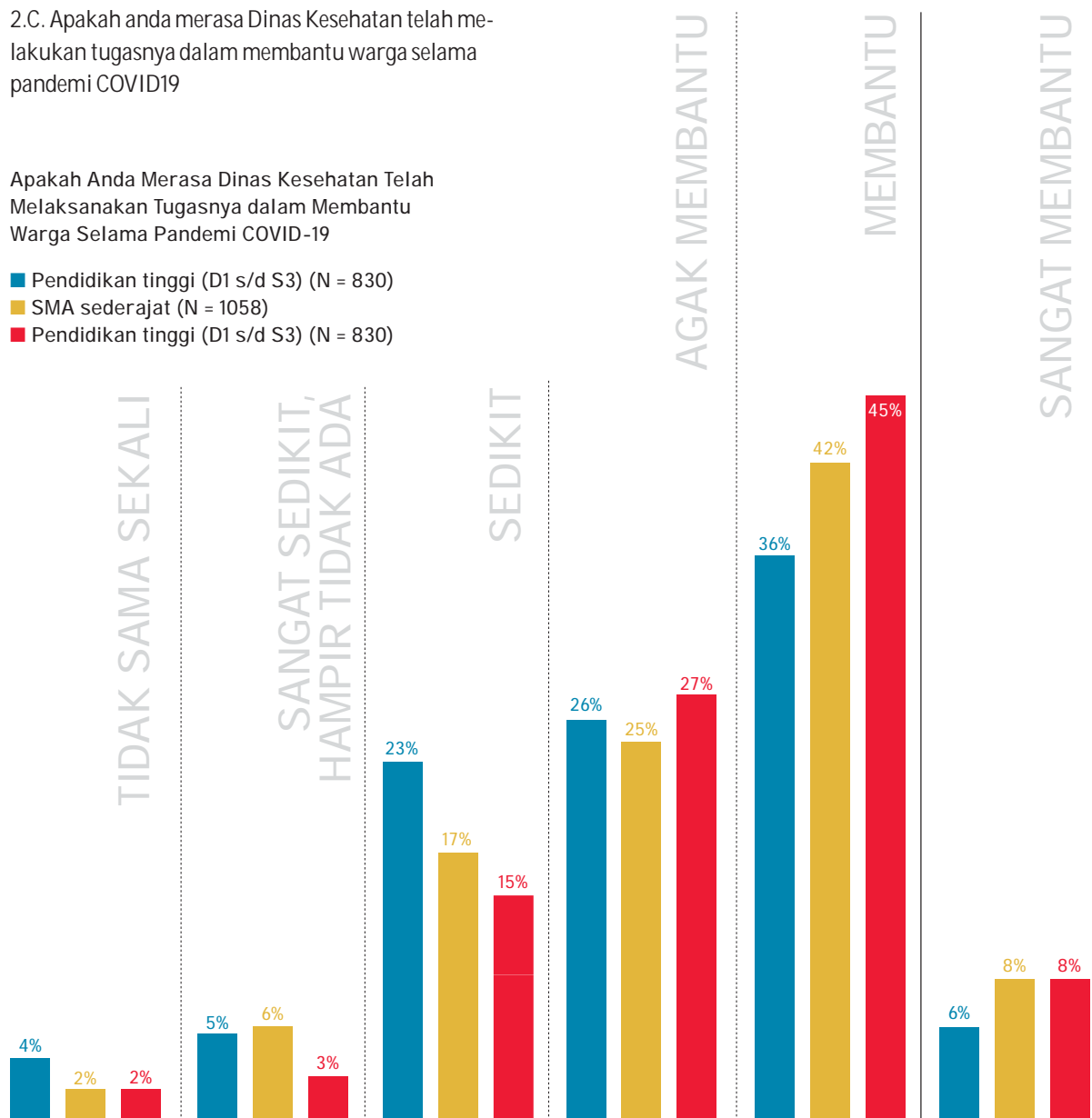
- Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 830)
- SMA sederajat (N = 1058)
- Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 830)



2.C. Apakah anda merasa Dinas Kesehatan telah melakukan tugasnya dalam membantu warga selama pandemi COVID19

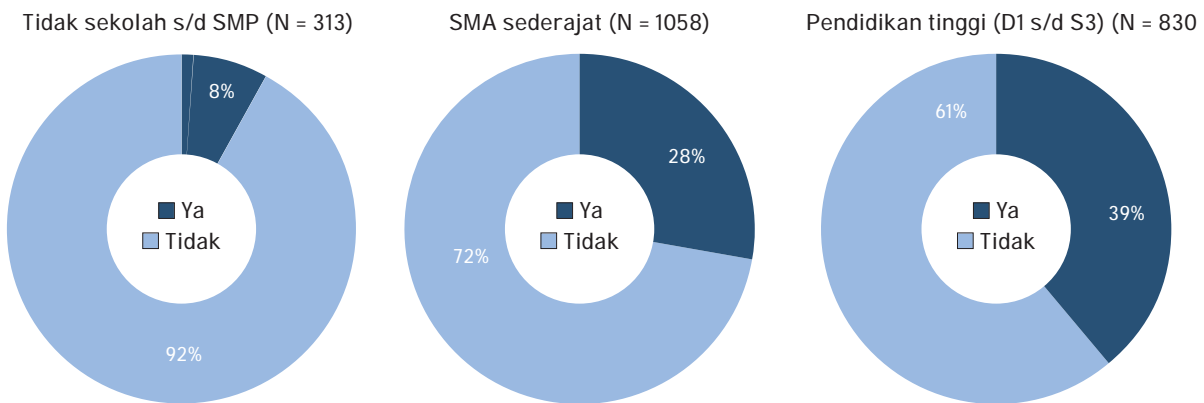
Apakah Anda Merasa Dinas Kesehatan Telah Melaksanakan Tugasnya dalam Membantu Warga Selama Pandemi COVID-19

- Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 830)
- SMA sederajat (N = 1058)
- Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 830)



# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Apakah Anda Tahu Nomor Telepon/WA/Kontak yang Bisa Dihubungi untuk Pertanyaan dan Pengaduan Pelayanan Kesehatan Selama Pandemi COVID-19



## 2.D. Pengetahuan mengenai kontak yang bisa dihubungi

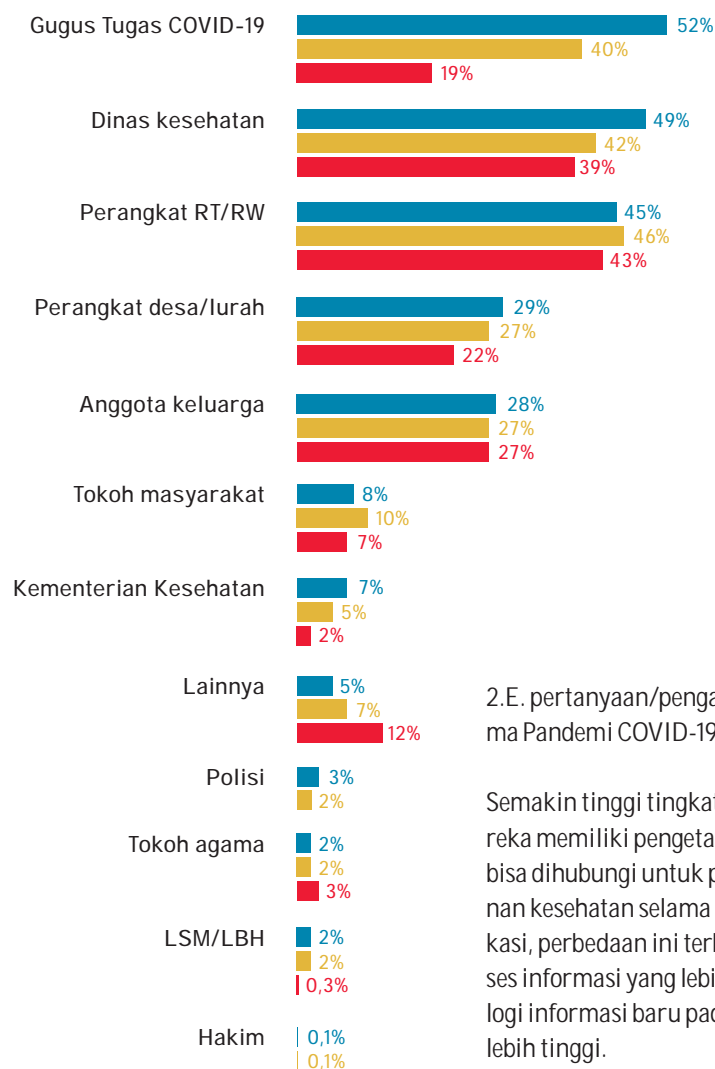
Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mereka mengetahui informasi mengenai nomor telepon atau WA yang dapat dihubungi untuk pertanyaan, dan pengaduan pelayanan kesehatan selama Pandemi COVID-19. Perbedaan ini dapat dikaitkan dengan kebiasaan akses informasi yang lebih cepat menggunakan teknologi informasi baru pada kelompok pendidikan yang lebih tinggi.

Pasien OTG memasuki unit bus sekolah gratis di Puskesmas Jatinegara, Jakarta, 23 September 2020.

📷 \_TEMPO/MUHAMMAD HIDAYAT

Pengetahuan tentang Bahaya COVID-19 dan Pengobatannya—Berdasarkan Tingkat Kelompok Pendidikan

■ Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 830) ■ SMA sederajat (N = 1058) ■ Tidak sekolah s/d SMP (N = 313)

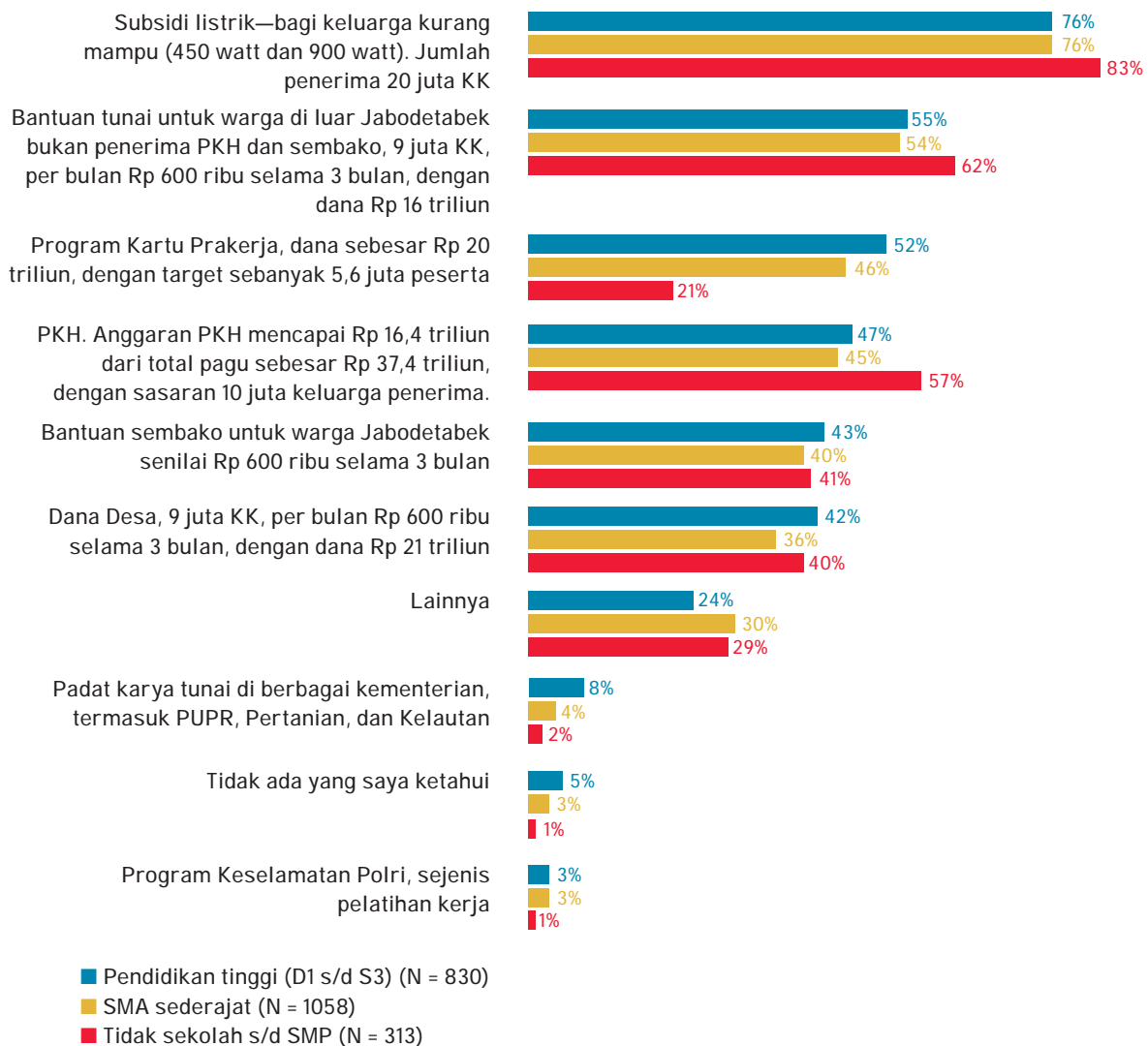


2.E. pertanyaan/pengaduan layanan kesehatan selama Pandemi COVID-19

Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mereka memiliki pengetahuan mengenai kontak yang bisa dihubungi untuk pertanyaan/pengaduan layanan kesehatan selama Pandemi COVID-19. Ada indikasi, perbedaan ini terkait juga dengan kebiasaan akses informasi yang lebih cepat menggunakan teknologi informasi baru pada kelompok pendidikan yang lebih tinggi.

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

## Pengetahuan Bansos yang Tersedia untuk COVID-19



### 3. Bantuan sosial

#### 3.A. Pengetahuan bansos yang tersedia untuk COVID19

Secara umum, pengetahuan mengenai bantuan sosial pada responden pendidikan lulus SMP ke bawah lebih banyak daripada mereka yang berpendidikan SMA ke atas. Yang lebih banyak diketahui oleh responden di atas SMA adalah program kartu prakerja, sedang yang lainnya lebih banyak diketahui oleh responden berusia dengan pendidikan SMP ke bawah.

#### 3.B. Kesesuaian bansos dari pemerintah pusat dengan kebutuhan warga

Ada perbedaan signifikan pada persepsi kesesuaian bantuan sosial yang diterima berdasarkan kelompok pendidikan responden. Responden dalam kelompok pendidikan tinggi atas memiliki persepsi kesesuaian bansos yang lebih rendah dibanding kelompok pendidikan lainnya.

Ada indikasi bahwa pengetahuan mengenai bantuan sosial yang lebih tinggi pada responden tingkat pendidikan SMP ke bawah membuat mereka lebih rinci menilai bantuan sosial dan menemukan lebih banyak ketidaksesuaian bantuan itu dengan ke-



Kementerian Sosial menyalurkan bantuan sosial (bansos) tunai tahap pertama kepada 28.572 keluarga di Kabupaten Tangerang, Banten, 22 April 2020.

\_ISTIMEWA

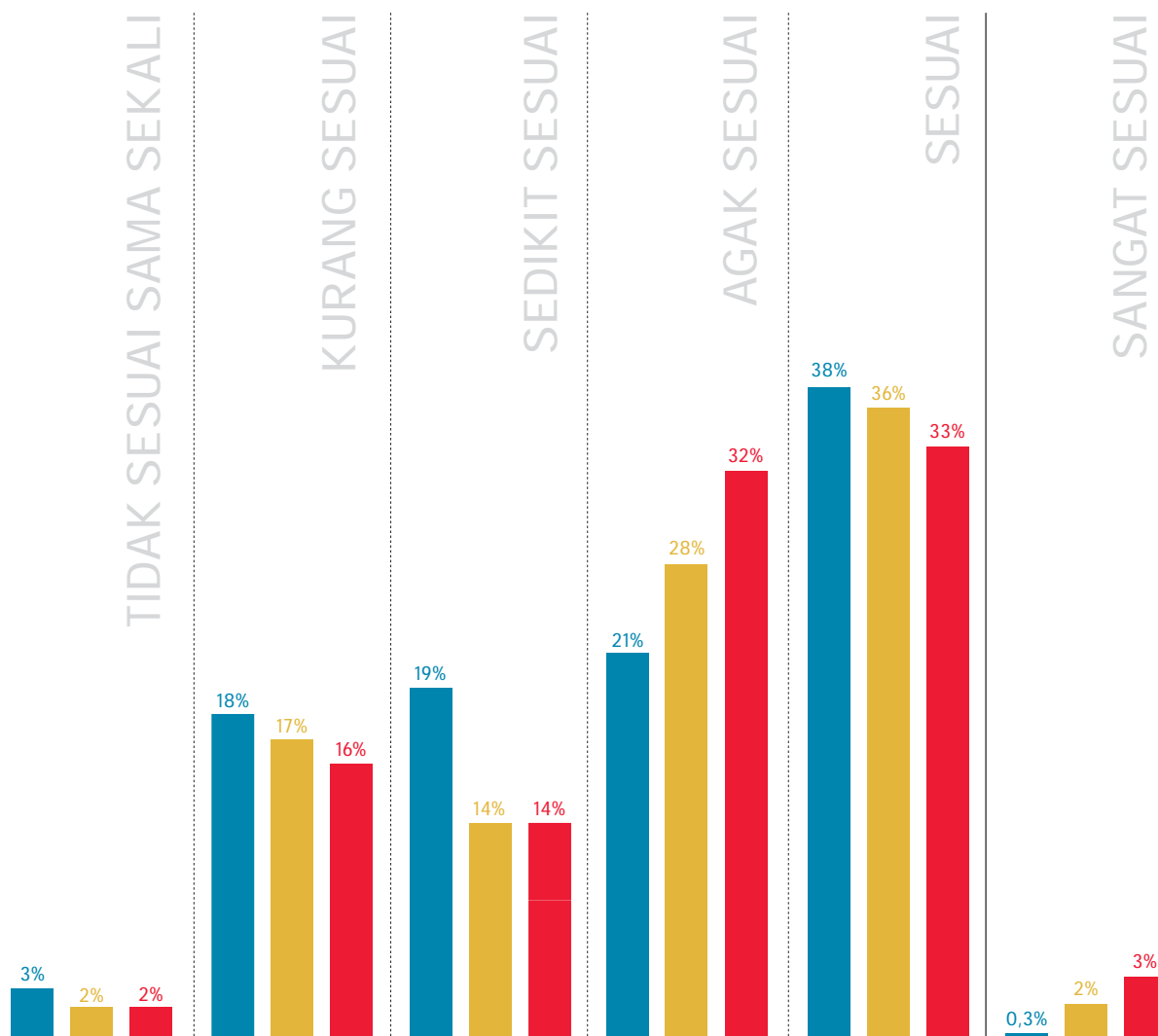
butuhan warga. Ini juga bisa dipengaruhi oleh pengharapan yang tinggi atas bantuan sosial pada mereka yang berpendidikan SMP ke bawah sehingga mereka merasa apa yang ada belum sesuai dengan apa diharapkan dapat memenuhi kebutuhan mereka. Penilaian ini berlaku baik pada bantuan sosial dari pemerintah pusat maupun bantuan sosial dari pemerintah daerah.

**PENILAIAN INI BERLAKU BAIK PADA BANTUAN SOSIAL DARI PEMERINTAH PUSAT MAUPUN BANTUAN SOSIAL DARI PEMERINTAH DAERAH.**

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Secara Umum, Apakah Bantuan Sosial yang Disediakan oleh Pemerintah Pusat Sesuai dengan Kebutuhan Masyarakat Selama Pandemi COVID-19

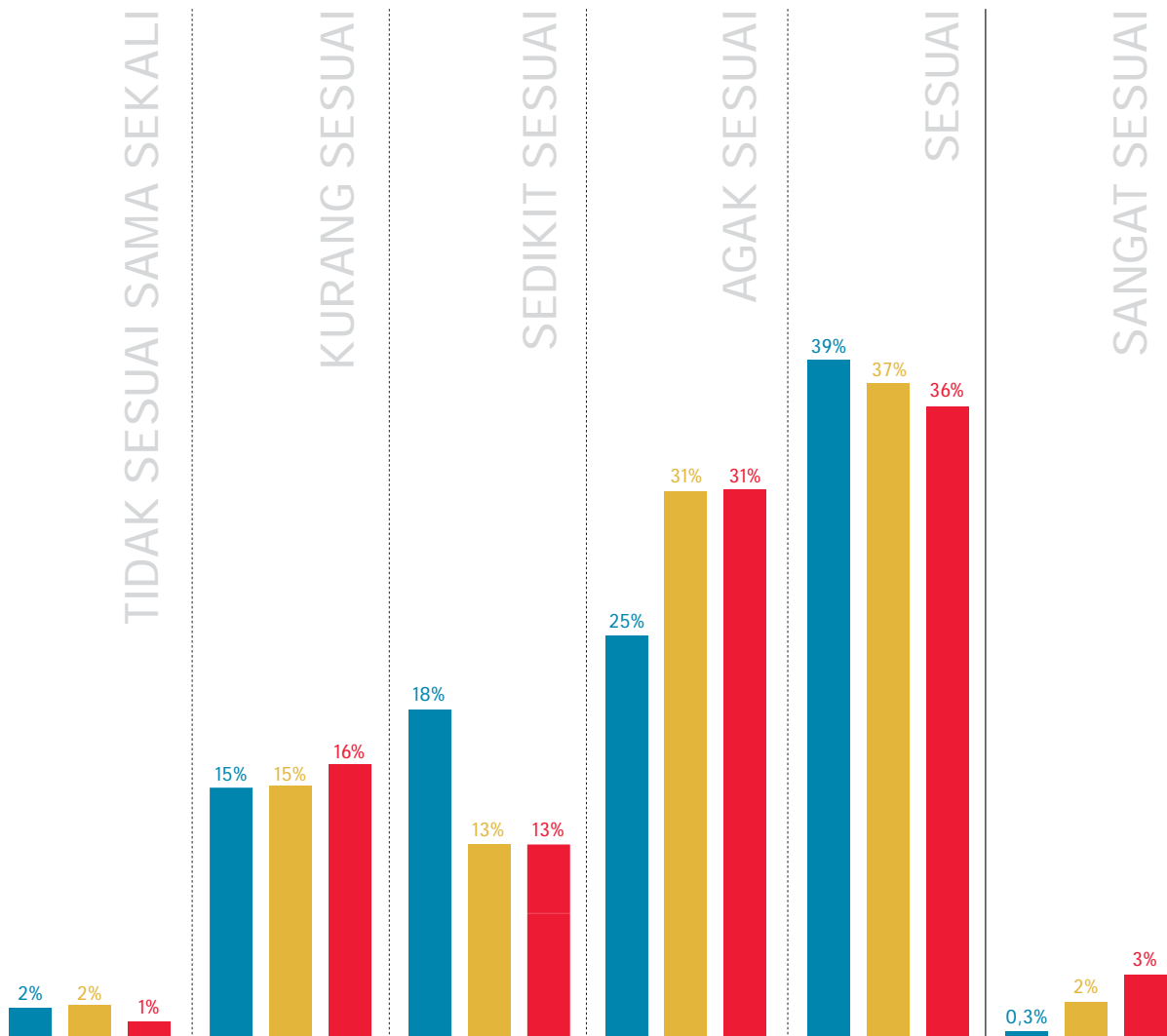
■ Tidak sekolah s/d SMP (N = 313)  
■ SMA sederajat (N = 1058)  
■ Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 830)



Secara Umum, Apakah Bantuan Sosial yang Disediakan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota Sesuai dengan Kebutuhan Masyarakat Selama Pandemi COVID-19

(Responden yang Pemerintah Kabupaten/Kota Memiliki Program Bansos)

- Tidak sekolah s/d SMP (N = 284)
- SMA sederajat (N = 996)
- Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 790)

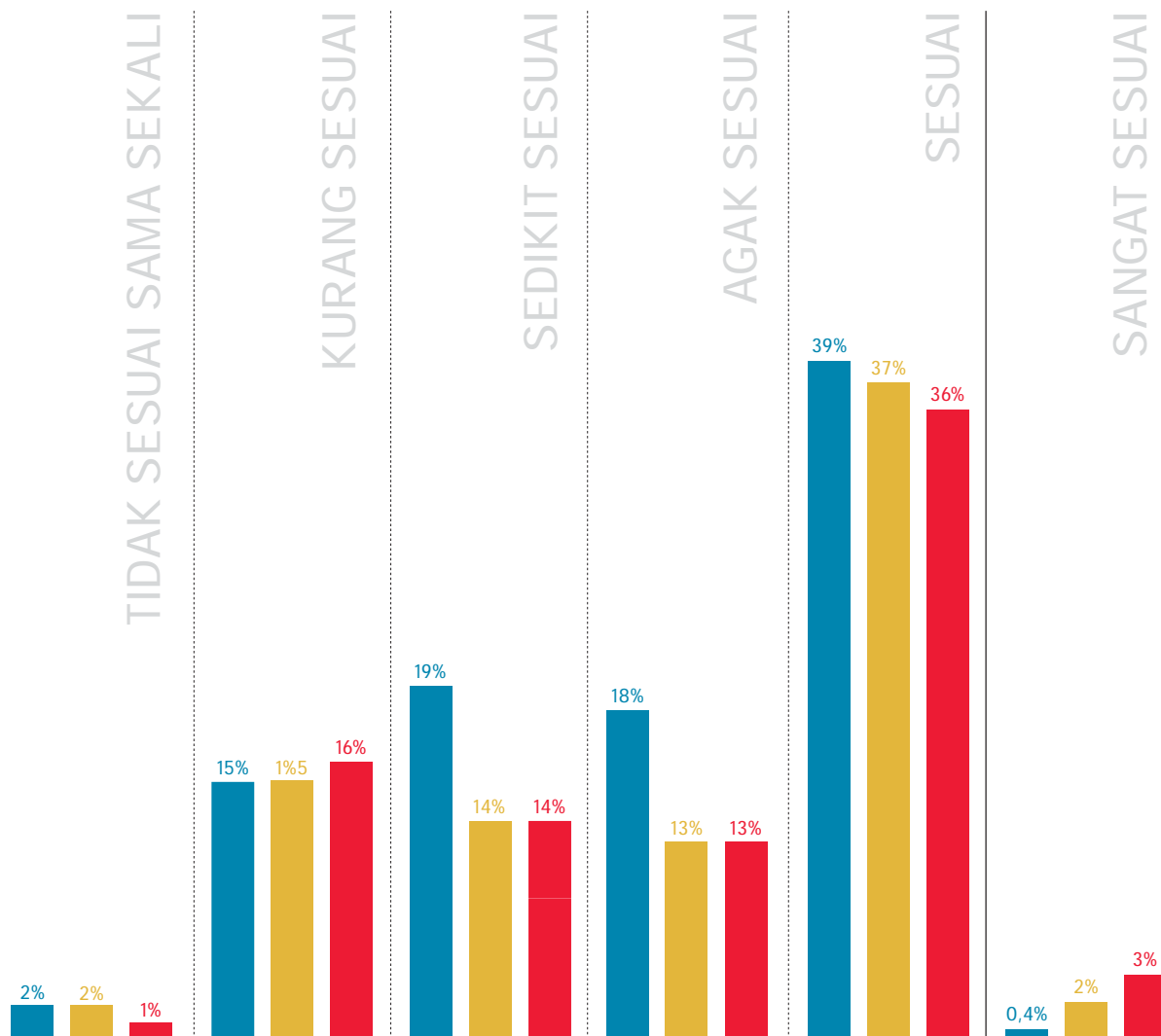


# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Secara Umum, Apakah Bantuan Sosial yang Disediakan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota Sesuai dengan Kebutuhan Masyarakat Selama Pandemi COVID-19

(Responden yang Pemerintah Kabupaten/Kota Memiliki Program Bansos)


- Tidak sekolah s/d SMP (N = 284)
- SMA sederajat (N = 996)
- Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 790)



3.C. Kualitas distribusi bansos pemerintah pusat (sampai pada target masyarakat yang membutuhkan)

Tidak ada perbedaan yang signifikan pada persepsi bantuan sosial yang disediakan oleh Pemerintah Pusat berdasarkan kelompok pendidikan. Ketiga kelompok pendidikan memiliki persepsi dan penilaian yang relatif serupa.

Suasana swab test dan rapid test COVID-19 secara massal di halaman Gedung KPU, Jakarta, 4 Agustus 2020.

\_DOK. TEMPO.CO

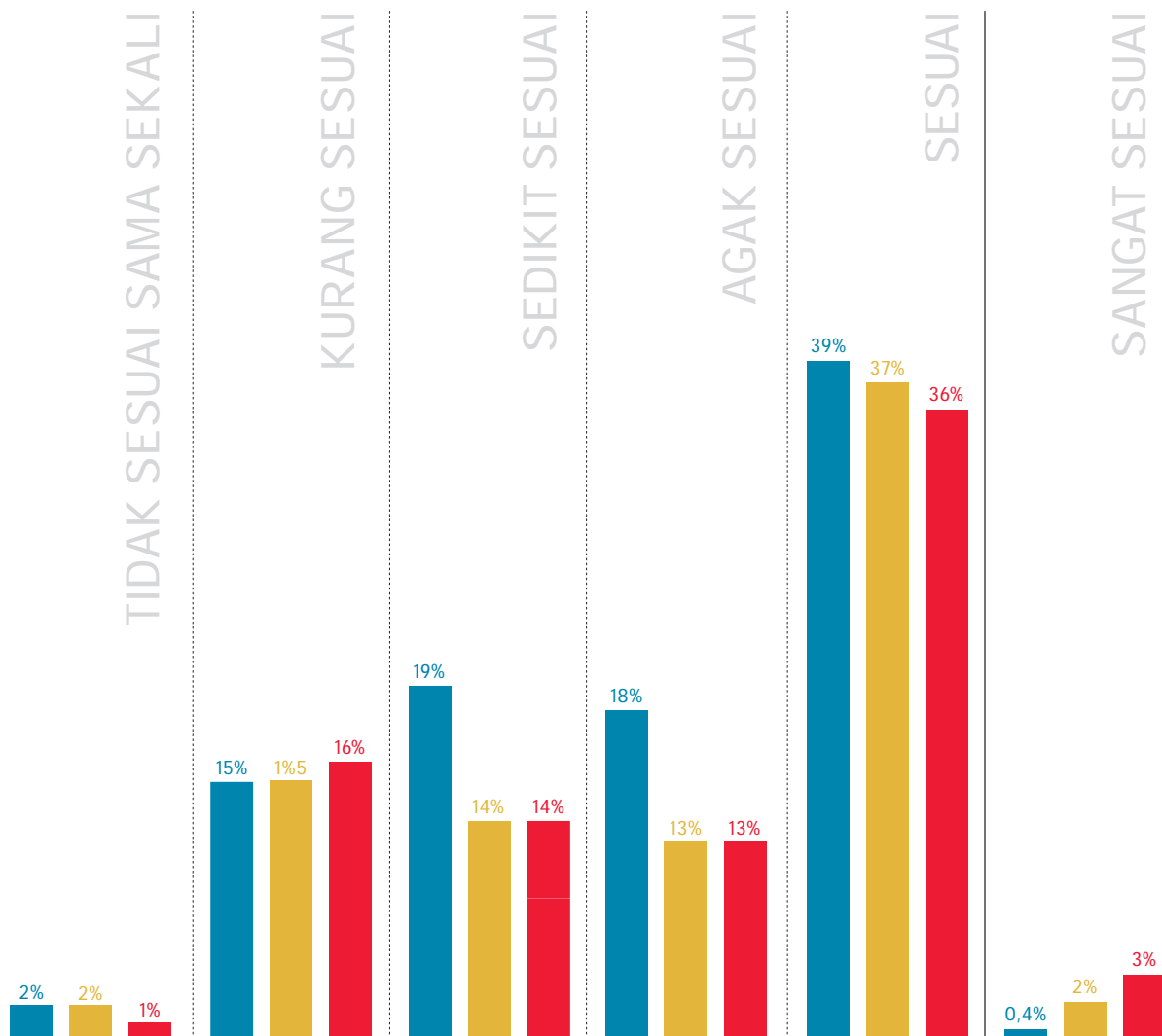


# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Secara umum, apakah bantuan sosial yang disediakan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota sesuai dengan kebutuhan masyarakat selama pandemi COVID-19

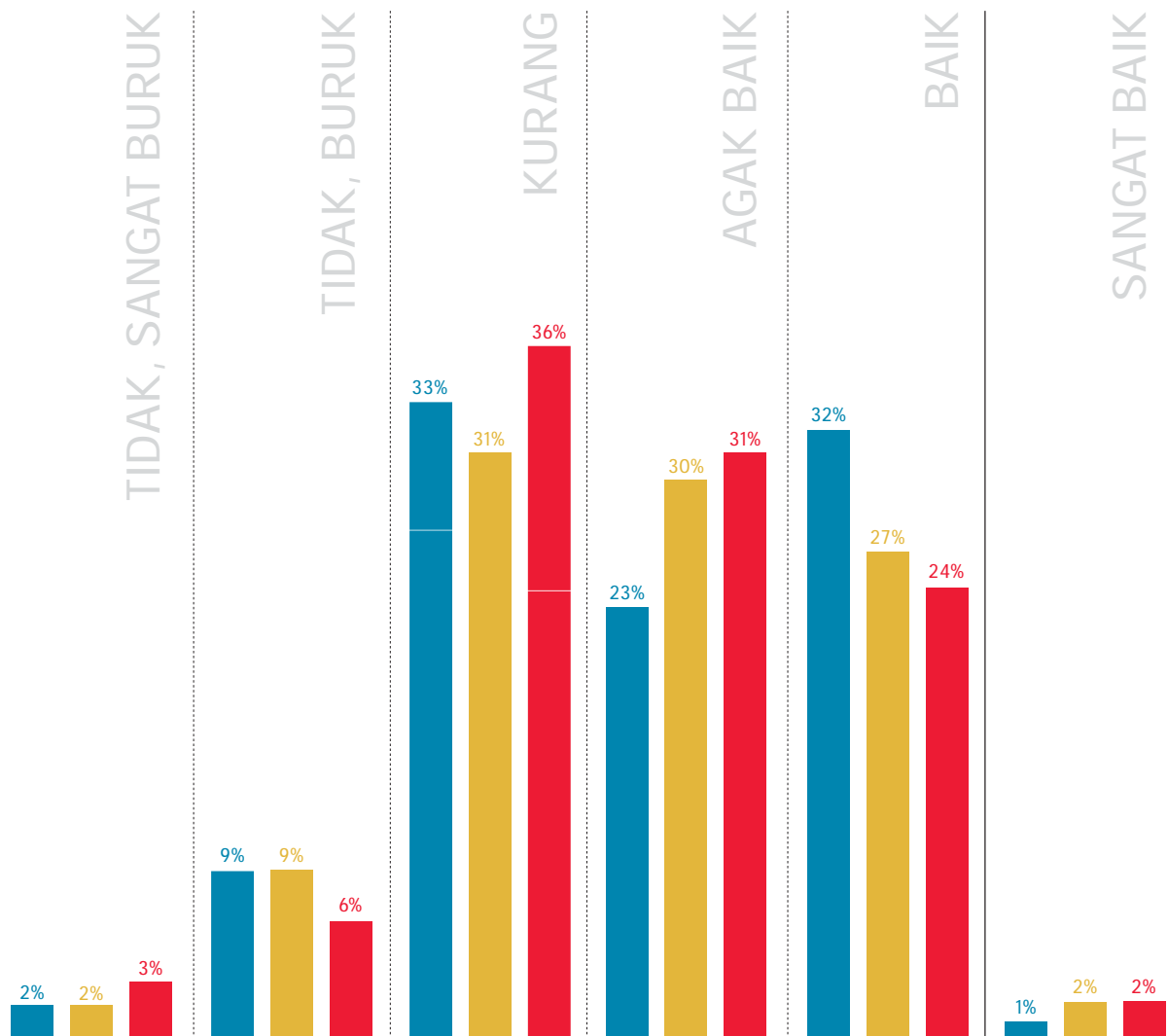
(Responden yang pemerintah kabupaten/kota memiliki program bansos)

- Tidak sekolah s/d SMP (N = 284)
- SMA sederajat (N = 996)
- Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 790)



Menurut Anda Apakah Bantuan Sosial oleh Pemerintah Kabupaten/Kota Didistribusikan dengan Baik (Sampai pada Target Masyarakat yang Membutuhkan)  
 (Responden yang Pemerintah Kabupaten/Kota Memiliki Program Bansos)

- Tidak sekolah s/d SMP (N = 283)
- SMA sederajat (N = 996)
- Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 790)

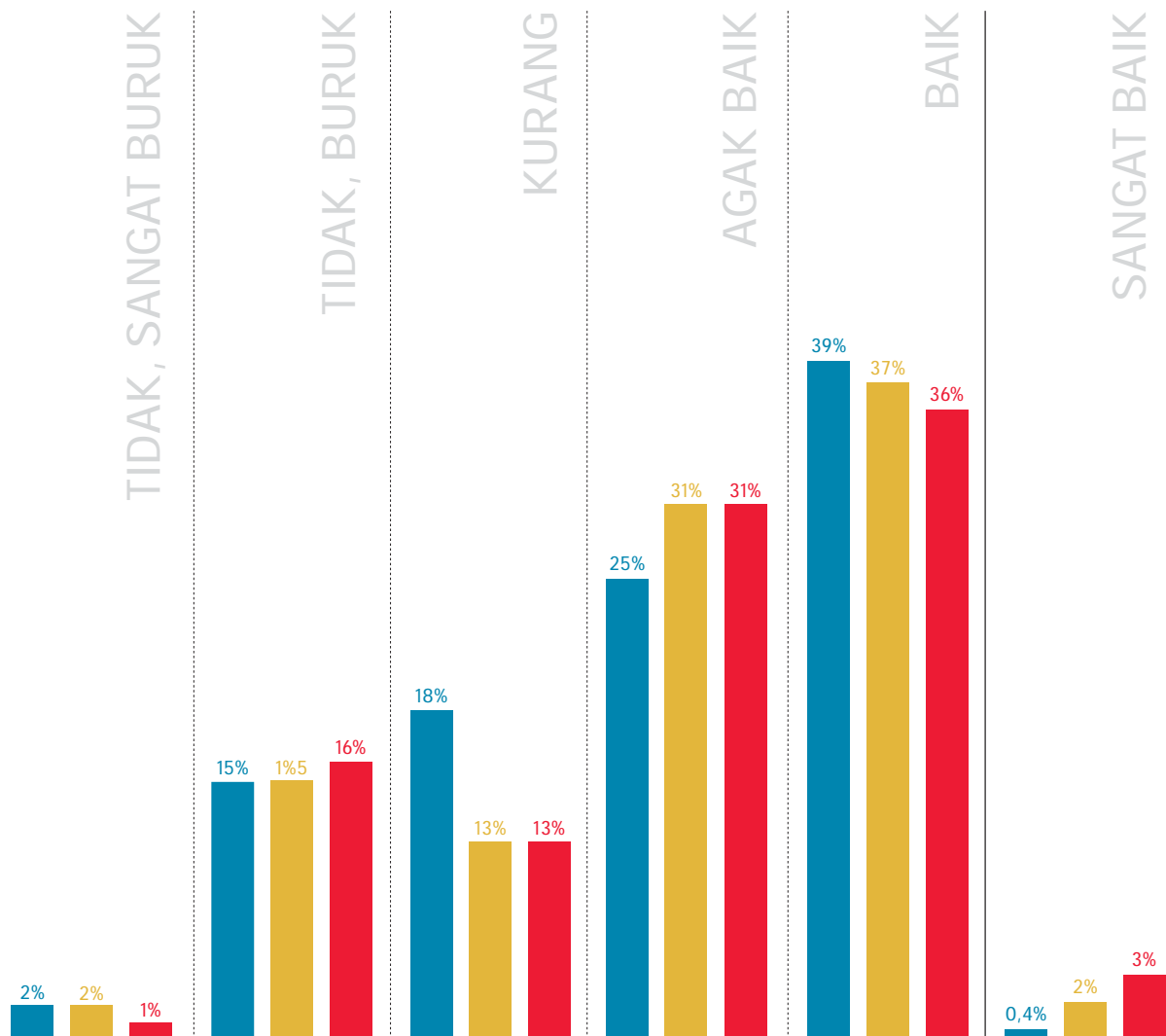


# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Secara umum, apakah bantuan sosial yang disediakan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota sesuai dengan kebutuhan masyarakat selama pandemi COVID-19

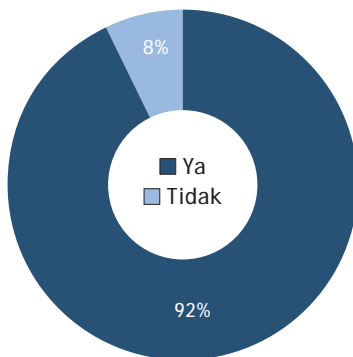
(Responden yang pemerintah kabupaten/kota memiliki program bansos)

- Tidak sekolah s/d SMP (N = 283)
- SMA sederajat (N = 996)
- Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 790)

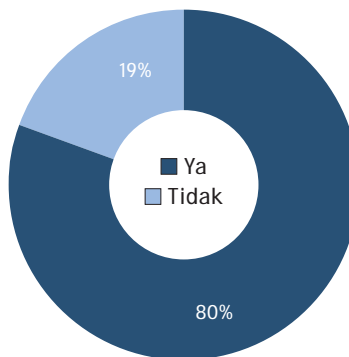


Pengetahuan Nomor Kontak yang Bisa Dihubungi untuk Pengaduan Bansos

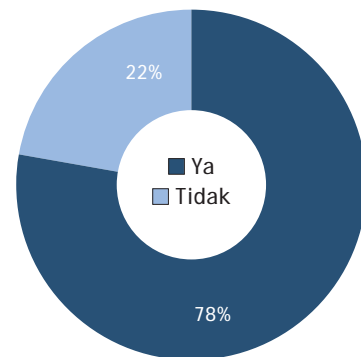
Tidak sekolah s/d SMP (N = 313)



SMA sederajat (N = 1058)



Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 830)



3.D. Pengetahuan nomor kontak yang bisa dihubungi untuk pengaduan bansos

Secara umum tidak ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan nomor kontak yang bisa dihubungi untuk pengaduan bansos berdasarkan kelompok pendidikan responden. Ketiga kelompok pendidikan memiliki pengetahuan yang relatif serupa.

Ketua Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Doni Monardo terpapar COVID-19.

\_COVID19.GO.ID

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Pengetahuan tentang Bahaya COVID-19 dan Pengobatannya—Berdasarkan Tingkat Kelompok Pendidikan

■ Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 830) ■ SMA sederajat (N = 1058) ■ Tidak sekolah s/d SMP (N = 313)

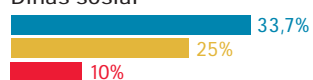
Perangkat RT/RW



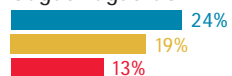
Perangkat desa/lurah



Dinas sosial



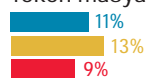
Gugus Tugas COVID-19



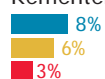
Anggota keluarga



Tokoh masyarakat



Kementerian Sosial



LSM/LBH



Polisi



Tokoh agama



TNI



Lainnya



Hakim



Pembelajaran jarak jauh yang dilakukan secara online.

©\_DOK. TEMPO.CO

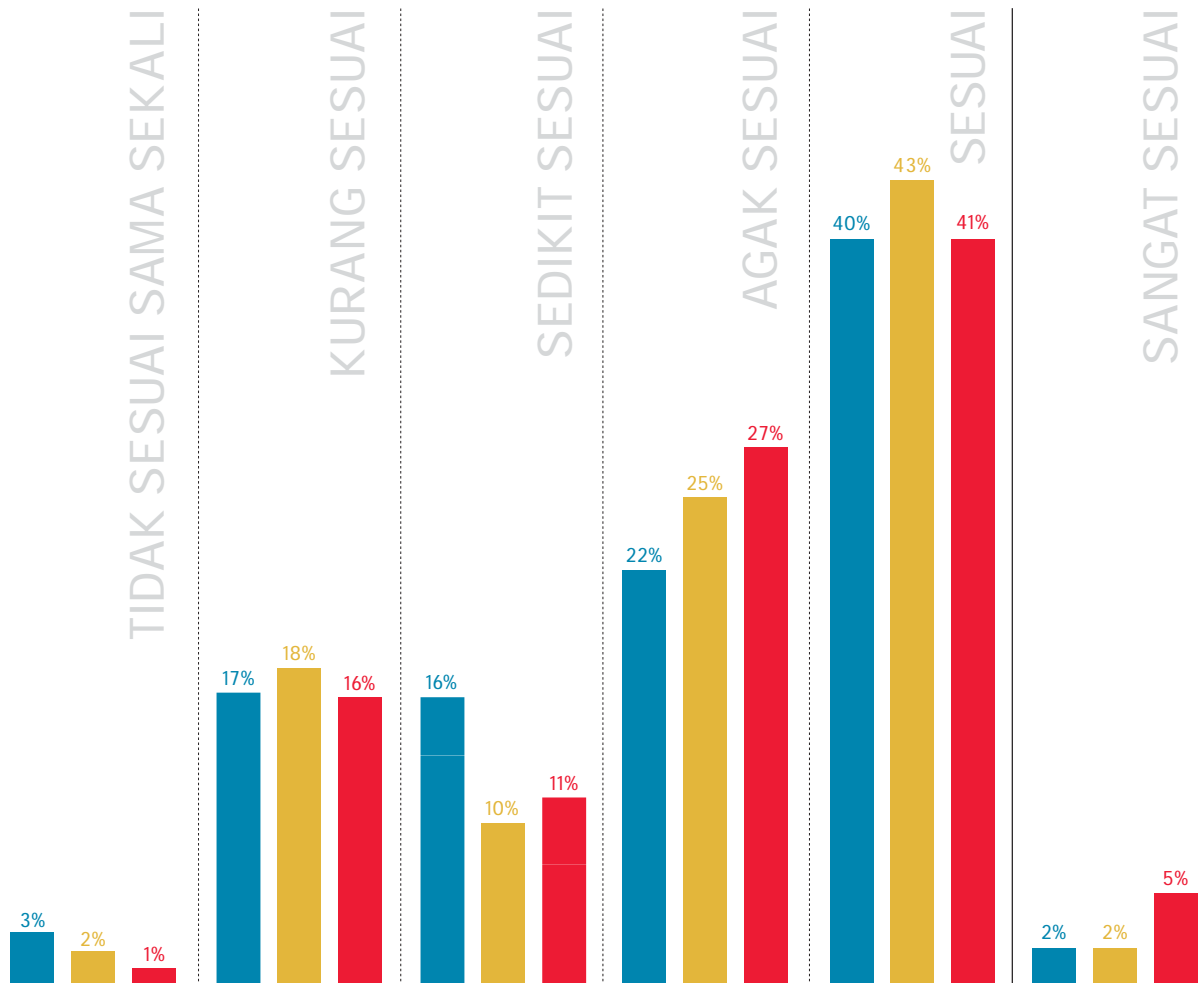


3.E. Siapa yang akan anda hubungi bila ingin melakukan pengaduan terkait penyaluran bansos

Secara umum ada perbedaan yang signifikan mengenai siapa akan dihubungi bila ingin melakukan pengaduan terkait penyaluran bansos berdasarkan kelompok pendidikan responden. Kelompok pendidikan SMP ke bawah sangat mengandalkan perangkat RT dan RW, sedangkan mereka dengan pendidikan SMA ke atas lebih mengandalkan instansi yang memang khusus berwenang mengurus bansos di tingkat kelurahan, dinas sosial, hingga kementerian.

Kesesuaian Bansos dari Pemerintah Pusat dengan Kebutuhan Warga (Warga/Keluarga yang Mendapatkan Bansos)

- Tidak sekolah s/d SMP (N = 294)
- SMA sederajat (N = 885)
- Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 614)

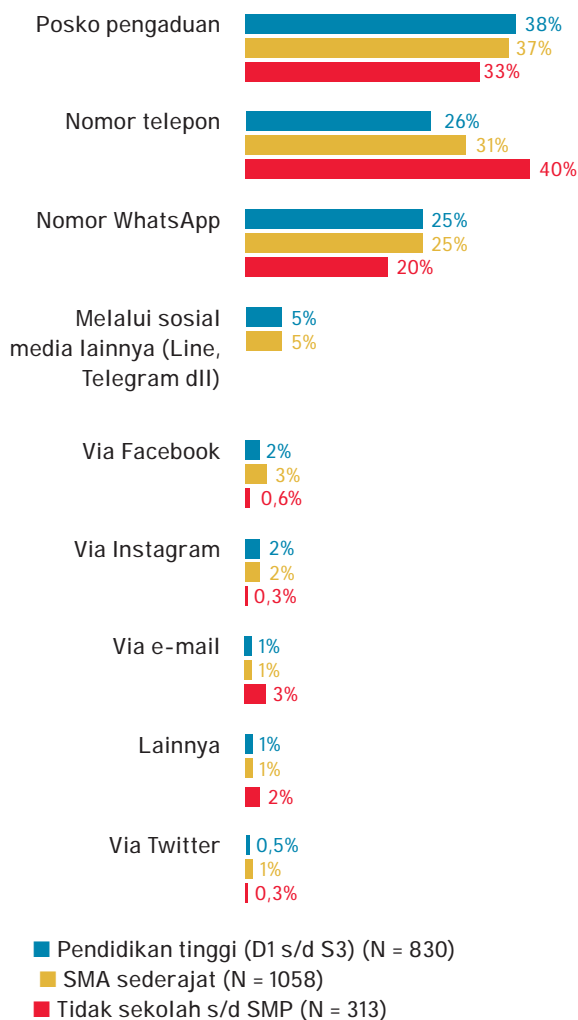


### 3.F. Persepsi penerimaan bansos untuk diri dan keluarga

Ada perbedaan yang signifikan pada persepsi bantuan sosial yang disediakan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota berdasarkan kelompok pendidikan responden. Kelompok pendidikan SMA memiliki persepsi dan penilaian yang relatif lebih baik terhadap kesesuaian antara bantuan sosial dan kebutuhan warga daripada kelompok pendidikan SMP ke bawah dan kelompok pendidikan tinggi.

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Pengetahuan tentang Bahaya COVID-19 dan Pengobatannya—Berdasarkan Tingkat Kelompok Pendidikan



Pengambilan sampel usap seorang anak saat mengikuti tes swab PCR di Pancoran Mas, Depok, Jawa Barat, 5 Januari 2020.

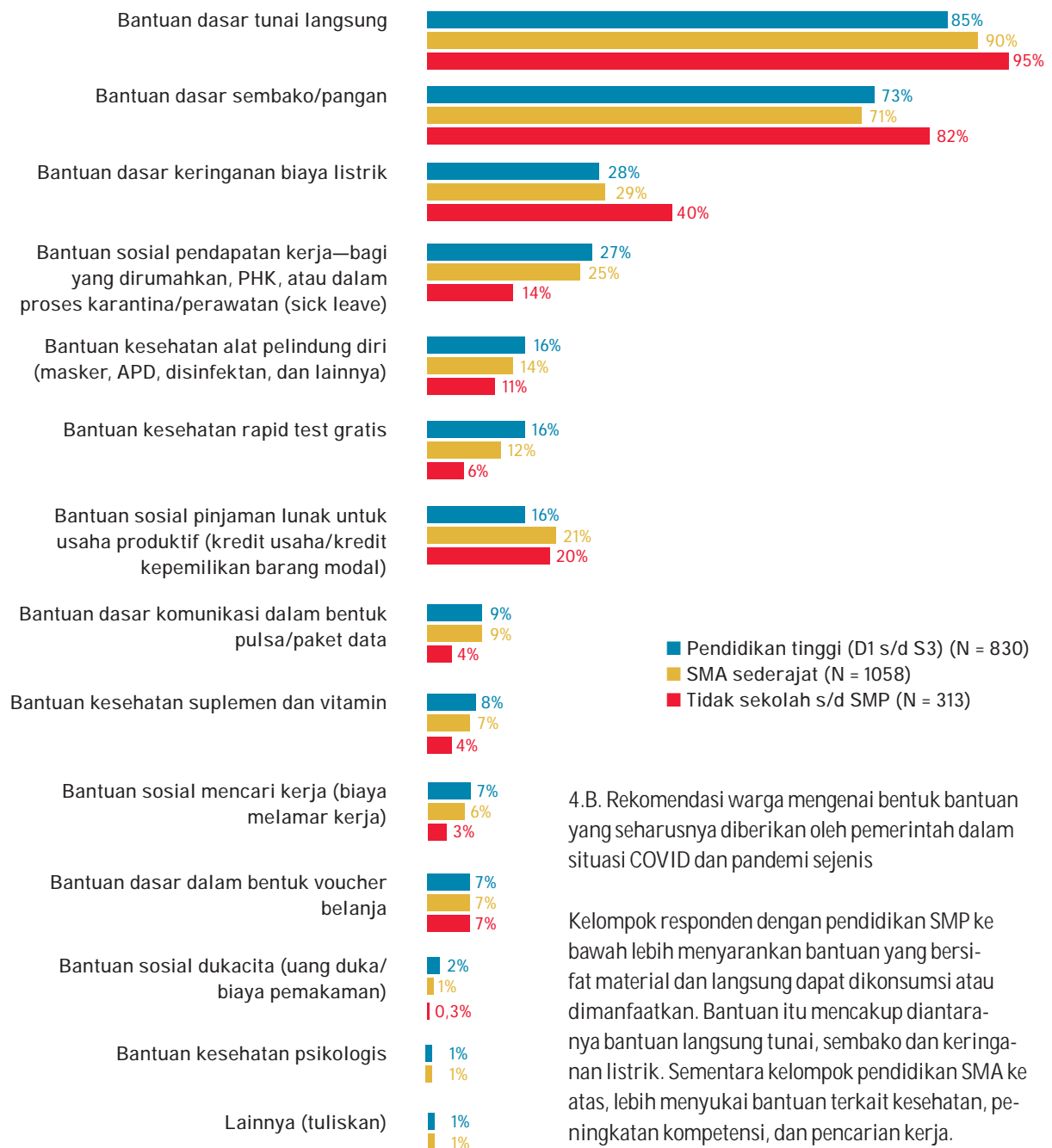
©\_DOK. TEMPO.CO

## 4.Rekomendasi warga

### 4.A. Rekomendasi warga mengenai mekanisme pengaduan terkait kinerja COVID19 pemerintah

Kelompok pendidikan SMA ke bawah merekomendasi telepon dan WA sebagai saluran pengaduan dalam mekanisme pengaduan terkait kinerja COVID-19 yang dijalankan pemerintah. Kelompok pendidikan perguruan tinggi lebih menyarankan posko pengaduan dan penggunaan media sosial untuk digunakan dalam dalam mekanisme pengaduan terkait kinerja COVID-19 yang dijalankan pemerintah.

Pengetahuan tentang Bahaya COVID-19 dan Pengobatannya—Berdasarkan Tingkat Kelompok Pendidikan



4.B. Rekomendasi warga mengenai bentuk bantuan yang seharusnya diberikan oleh pemerintah dalam situasi COVID dan pandemi sejenis

Kelompok responden dengan pendidikan SMP ke bawah lebih menyarankan bantuan yang bersifat material dan langsung dapat dikonsumsi atau dimanfaatkan. Bantuan itu mencakup diantaranya bantuan langsung tunai, sembako dan keringanan listrik. Sementara kelompok pendidikan SMA ke atas, lebih menyukai bantuan terkait kesehatan, peningkatan kompetensi, dan pencarian kerja.

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19



Distribusi bantuan sembako dari  
Kementerian Sosial.

 \_KEMENSOS

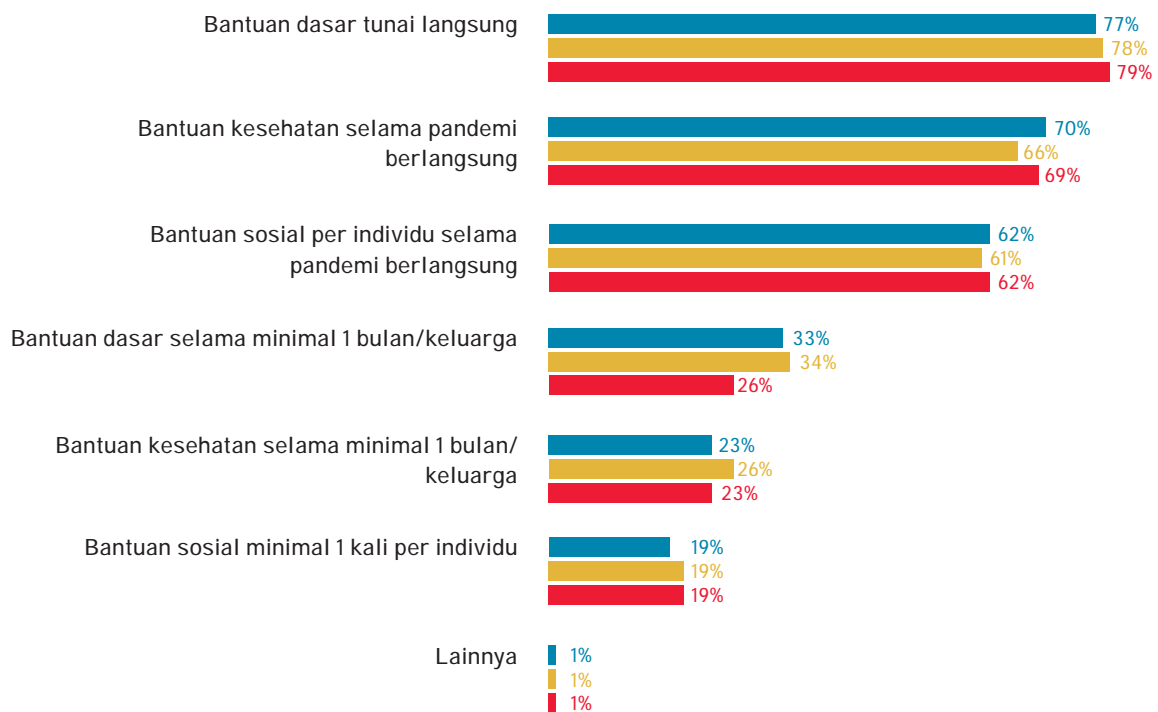
Secara umum Bantuan sosial dinilai sebagai instrumen pemerintah Indonesia untuk menjaga daya beli masyarakat serta menanggulangi permasalahan sosial ekonomi di masa krisis ekonomi akibat pandemi COVID-19 seperti saat ini. Meski masih ada yang mempersepsi terjadinya masalah dalam praktik penyalurannya.

4.C. Rekomendasi warga mengenai banyaknya/besarnya jumlah bansos yang seharusnya diberikan oleh pemerintah

Tidak ada perbedaan yang signifikan antara responden dengan pendidikan SMP ke bawah dan pendidikan SMA ke atas dalam hal rekomendasi banyaknya/besarnya bantuan yang seharusnya diberikan kepada pemerintah. Secara umum, kebanyakan responden merekomendasikan bentuk bantuan sosial tunai langsung dan bantuan dasar sembako/pangan. Jumlahnya, untuk bantuan tunai, besaran yang disarankan berkisar Rp 600.000 per dua bulan, lebih besar

## Rekomendasi Warga Mengenai Banyaknya/Besarnya Jumlah Bansos yang Seharusnya Diberikan oleh Pemerintah

■ Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 830) ■ SMA sederajat (N = 1058) ■ Tidak sekolah s/d SMP (N = 313)



dari yang saat ini diterima sebesar dari Rp 600.000 per tiga bulan. Untuk bantuan sosial lain yang paling dibutuhkan adalah dalam bentuk bantuan subsidi listrik. Mereka menyarankan ada potongan harga atau diskonto untuk biaya listrik. Besarnya tidak disebutkan secara khusus.

Semua responden juga merekomendasikan adanya bantuan kesehatan selama pandemi berlangsung. Besarnya tidak disebutkan tetapi mereka berharap

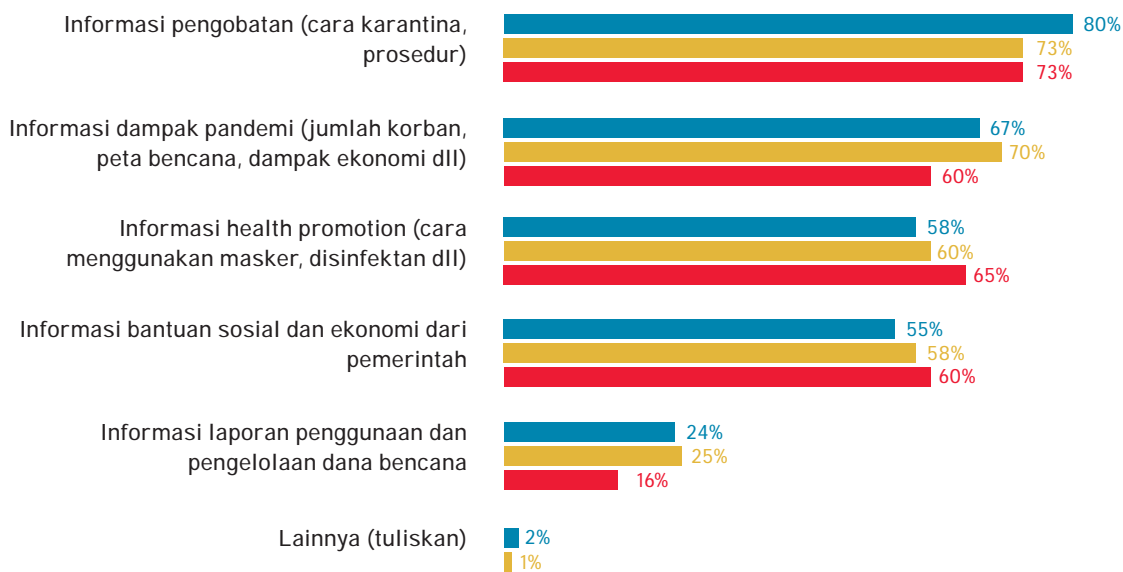
kebutuhan layanan kesehatan mereka dapat terpenuhi selama masa pandemi. Mereka berharap bantuan sosial lainnya juga diberikan selama masa pandemi, baik bantuan terhadap individu maupun terhadap keluarga.

Jika bantuan sosial tidak dapat diberikan selama masa pandemi, responden berharap setidaknya/maksimal ada satu kali bantuan sosial berupa uang tunai diberikan oleh pemerintah kepada warga.

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

## Rekomendasi Informasi/Data yang Paling Dibutuhkan Saat Pandemi

■ Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 830) ■ SMA sederajat (N = 1058) ■ Tidak sekolah s/d SMP (N = 313)



### 4.D. Rekomendasi informasi/data yang paling dibutuhkan saat pandemi

Responden yang berpendidikan pendidikan tinggi (D1-S3) lebih banyak menyarankan bahwa informasi mengenai pengobatan seperti cara karantina dan prosedur pengobatan paling dibutuhkan oleh warga. Di pihak lain, responden dengan pendidikan SMA sederajat menyarankan informasi mengenai dampak pandemi mencakup jumlah korban, peta bencana, dampak ekonomi dan sebagainya yang paling banyak diberikan karena paling dibutuhkan oleh war-

ga. Responden dengan pendidikan SMP ke bawah lebih banyak merekomendasikan agar pemerintah lebih banyak menyediakan informasi tentang promosi kesehatan, seperti menggunakan masker, cara disinfektan, mencegah kontaminasi virus, dan sebagainya. Informasi itu mereka anggap sangat dibutuhkan warga. Selain itu, dibandingkan dengan responden yang berpendidikan SMA ke atas, responden dengan pendidikan SMP ke bawah lebih banyak merekomendasikan informasi mengenai bantuan sosial dan ekonomi.

Papan reklame digital terkait pencegahan virus COVID-19 terpasang di kawasan Jenderal Sudirman, Jakarta, 9 April 2020.

📷\_TEMPO/M TAUFAN RENGGANIS



4.E. Rekomendasi melalui apa seharusnya informasi terkait COVID disampaikan kepada warga

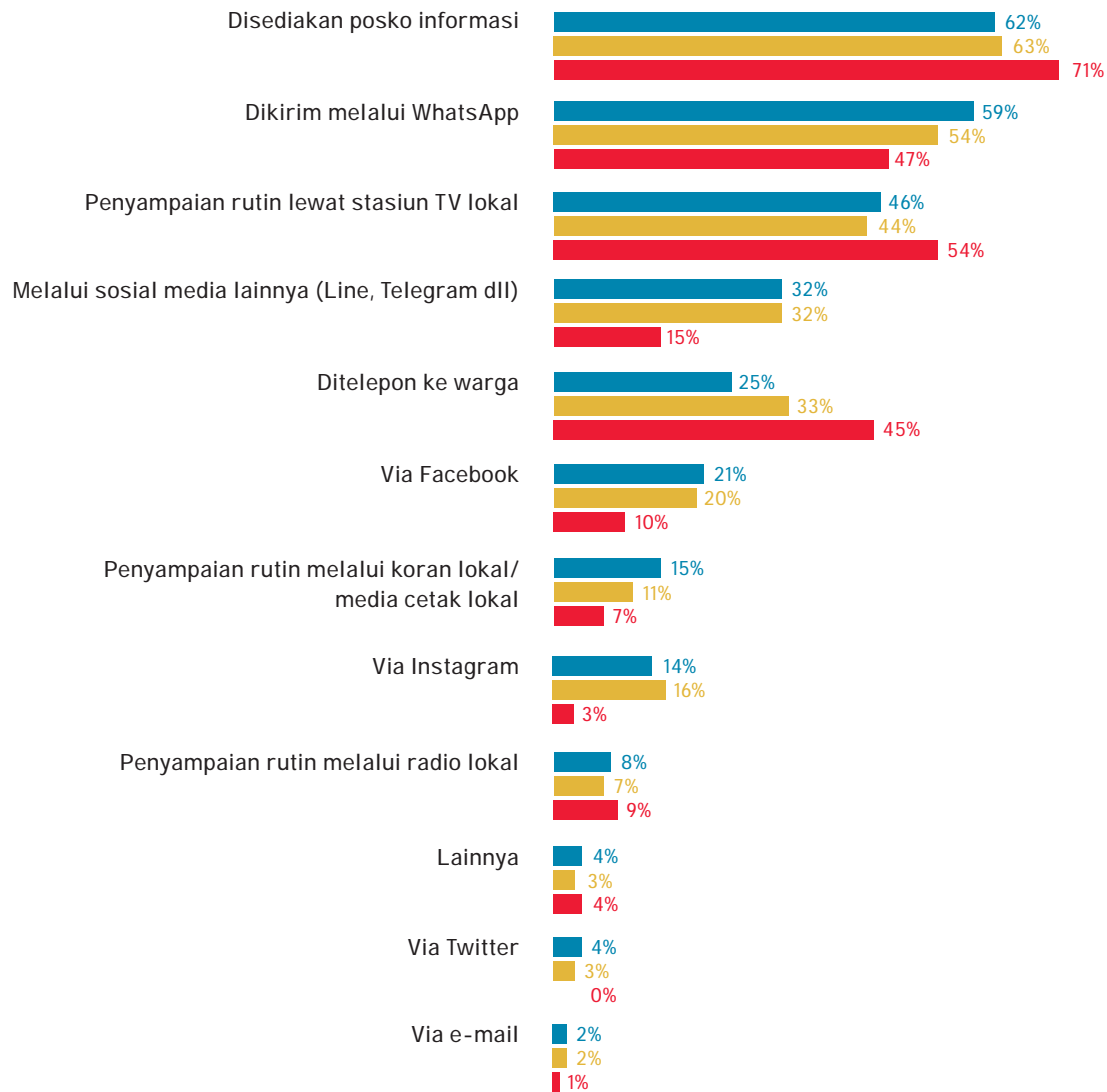
Meski kebanyakan responden menyarankan bahwa penyampaian informasi terkait virus corona/COVID-19 disampaikan langsung oleh aparat RT dan RW, aparat kelurahan/desa, serta pejabat pemerintah, responden yang berpendidikan SMP ke bawah lebih banyak menyarankan penyampaian informasi melalui posko informasi dan penyampaian rutin melalui stasiun TV lokal dan lewat telpon ke warga. Sementara, responden dengan tingkat pendidikan tinggi menyarankan informasi disampaikan melalui WA.

Kebanyakan responden berpendidikan SMP ke bawah menyarankan bahwa penyampaian informasi terkait virus corona/COVID-19 disampaikan langsung oleh aparat RT dan RW, aparat kelurahan/desa, serta pejabat pemerintah (baik dari tingkat pusat, maupun pemkot/pemkab). Sementara, lebih banyak responden dengan pendidikan SMA ke atas menyarankan informasi mengenai COVID-19 disampaikan oleh kelompok non-pemerintah seperti tenaga kesehatan, akademisi, ormas atau media massa. Mereka juga lebih banyak menyarankan penyebaran informasi dilakukan melalui WA, stasiun TV lokal, dan laporan harian melalui radio.

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

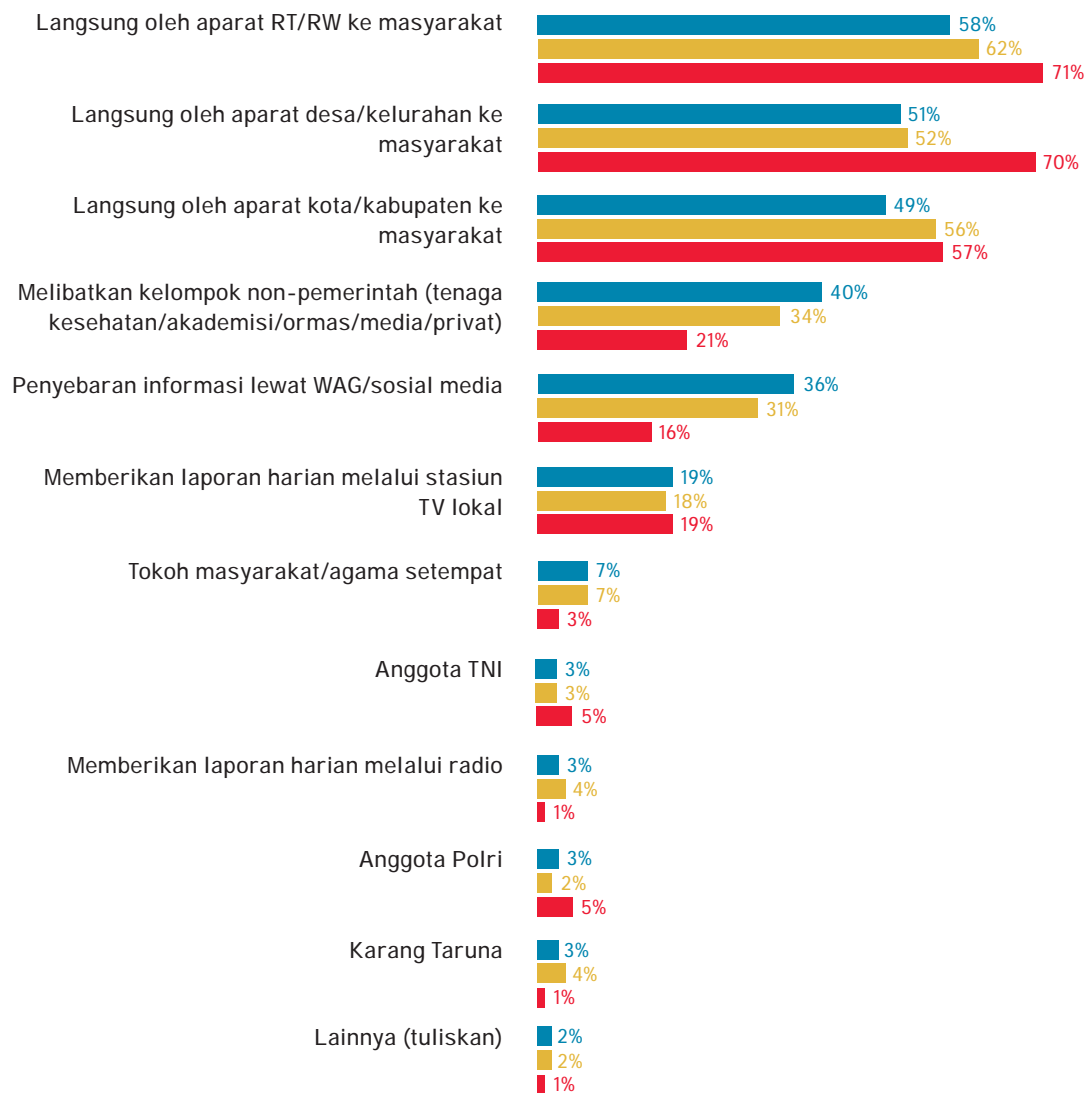
Melalui Apa Seharusnya Informasi Terkait Virus Corona/COVID-19 (Atau Situasi Pandemi Serupa ke Depan) Disampaikan Agar Semua Warga Bisa Memahaminya

■ Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 830) ■ SMA sederajat (N = 1058) ■ Tidak sekolah s/d SMP (N = 313)



Menurut Anda, Siapa Seharusnya Menyampaikan Informasi Terkait Virus Corona/COVID-19 (Atau Situasi Pandemi Serupa ke Depan) Agar Semua Warga Bisa Memahaminya

■ Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 830) ■ SMA sederajat (N = 1058) ■ Tidak sekolah s/d SMP (N = 313)



# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Sejumlah relawan LSM Garda Pangan membagikan nasi kotak di kawasan Barata Jaya Surabaya, Jawa Timur 18 April 2020.

TEMPO/ARIS NOVIA HIDAYAT

4.F. Rekomendasi penyaluran bansos agar dapat terdistribusi dengan baik

Semua kelompok pendidikan memberi saran agar penyaluran bantuan sosial dapat dikelola dengan baik dengan menjunjung tinggi nilai transparansi dan akuntabilitas. Tata kelola yang dimaksud adalah perlu adanya komunikasi, koordinasi, dan kolaborasi (sinergi) yang rapi secara horizontal dan vertikal.

Peran aktif masyarakat juga perlu ditingkatkan agar penyaluran bansos dapat optimal dan memenuhi kebutuhan masyarakat yang benar-benar membutuhkan atau dalam keadaan darurat. Peran aktif masyarakat disini dapat berupa melakukan registrasi mandiri dalam rangka swa-pelaporan dengan bantuan unit pemerintahan terkecil (RT, Dusun, Lingkungan, dan lainnya) agar data keluarga penerima manfaat (KPM) bantuan sosial dapat lebih sah lagi. Harapan masyarakat bahwa penyaluran bantuan sosial akan tepat sasaran dan mampu secara cepat memenuhi kebutuhan kelompok masyarakat yang terdampak akibat penyebaran virus Covid-19. Selain itu, mekanisme penyaluran bantuan sosial harus dilakukan secara praktis, mudah, dan sederhana agar tujuan kebijakan ini dapat terwujud.

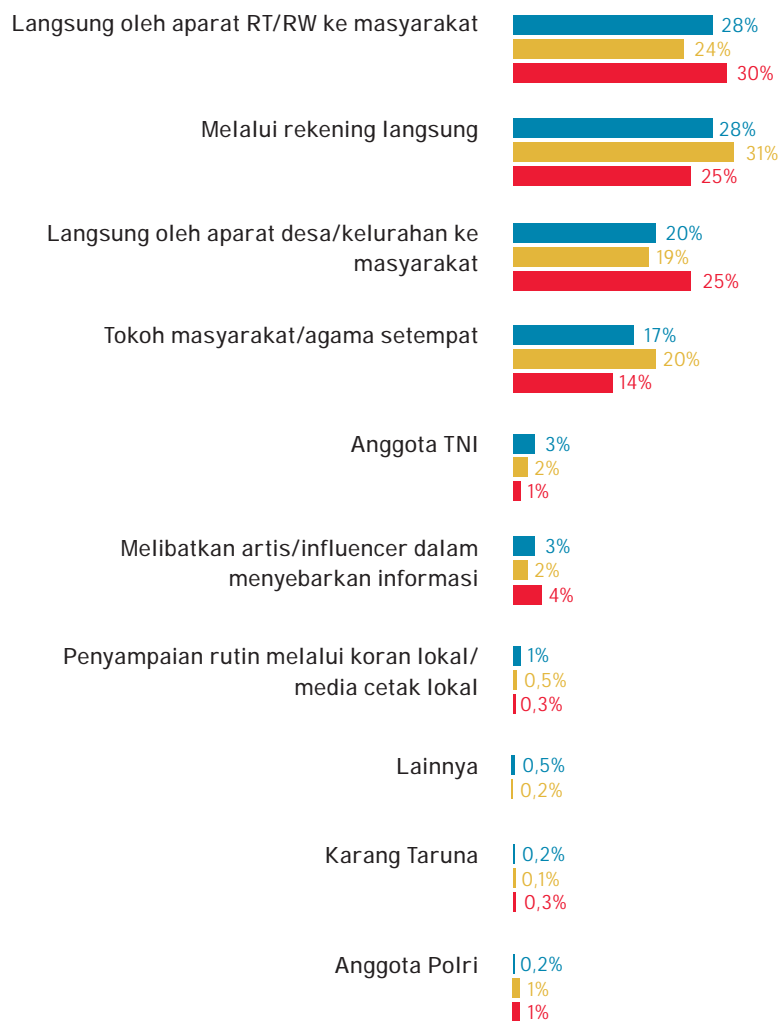
Untuk mekanisme distribusi bansos, ada perbedaan rekomendasi di antara responden berpendidikan pendidikan tinggi, SMA, dan SMP ke bawah. Mereka yang berpendidikan perguruan tinggi dan SMA lebih menyarankan pemberian bantuan langsung melalui rekening atau pemberian langsung ke warga oleh aparat RT/RW. Mereka yang berpendidikan SMP ke bawah masih menyarankan penyaluran bansos me-



lalui aparat desa/kelurahan. Meski demikian, secara umum mereka sama-sama lebih banyak merekomendasikan pemberian bantuan langsung melalui rekening atau pemberian langsung ke warga oleh aparat RT/RW. ●

## Rekomendasi Penyaluran Bansos Agar Dapat Terdistribusi dengan Baik

■ Pendidikan tinggi (D1 s/d S3) (N = 830) ■ SMA sederajat (N = 1058) ■ Tidak sekolah s/d SMP (N = 313)



## BAB VII

# Perbandingan Antar-Kelompok-Usia

### 1. PERBEDAAN PENILAIAN TERHADAP LAYANAN INFORMASI MENURUT KELOMPOK USIA

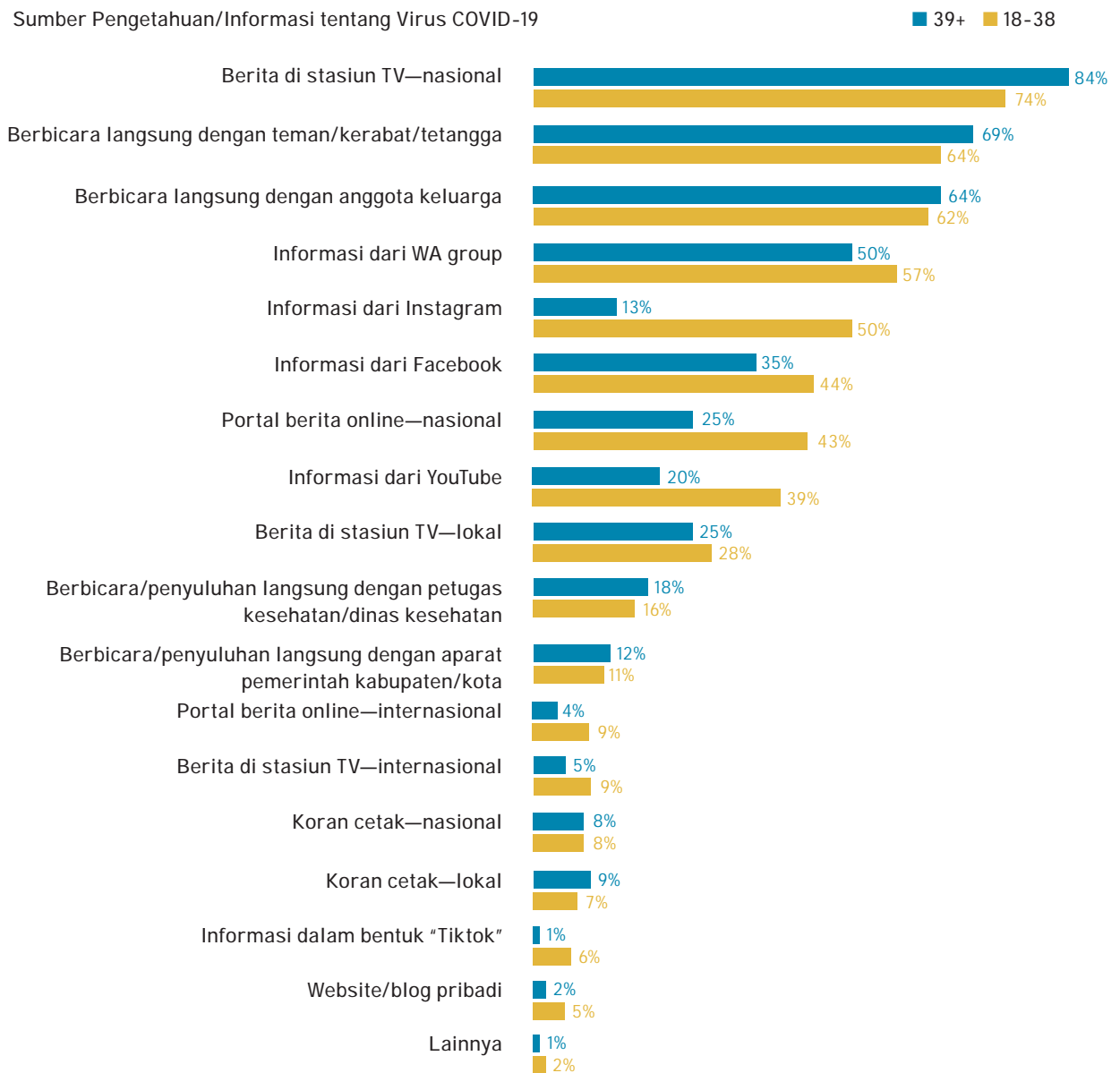
Secara umum tidak ada perbedaan menonjol dalam pengetahuan mengenai risiko penularan COVID-19 di antara responden usia di bawah 39 dan di atas 39 tahun. Baik informasi yang lebih umum maupun yang khusus mengenai risiko penularan COVID-19 dipahami secara sama oleh mereka yang berusia di bawah 39 dan di atas 39 tahun. Semakin umum informasi mengenai risiko, semakin banyak responden yang mengetahui, sementara semakin khusus informasi mengenai risiko, semakin sedikit responden yang mengetahui.

Responden juga menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan dalam hal jenis pengetahuan dan informasi terkait COVID-19 dua kelompok usia yang diperbandingkan. Yang berbeda cukup signifikan adalah sumber pengetahuan dan informasi. Kelompok yang lebih muda (millennials dan millennials) lebih banyak memanfaatkan media baru (media sosial, situs web, portal, podcast, dsb.) untuk memperoleh informasi yang mereka butuhkan mengenai COVID-19. Di sisi lain, kelompok yang lebih

tua masih mengandalkan media konvensional dan tradisional (televisi, penyuluhan, dsb.), termasuk komunikasi langsung secara verbal. Ini perlu menjadi pertimbangan khusus dalam upaya pemberian informasi kepada warga, bahwa ada perbedaan sumber pengetahuan dan informasi yang lebih sesuai untuk dua kelompok usia tersebut.

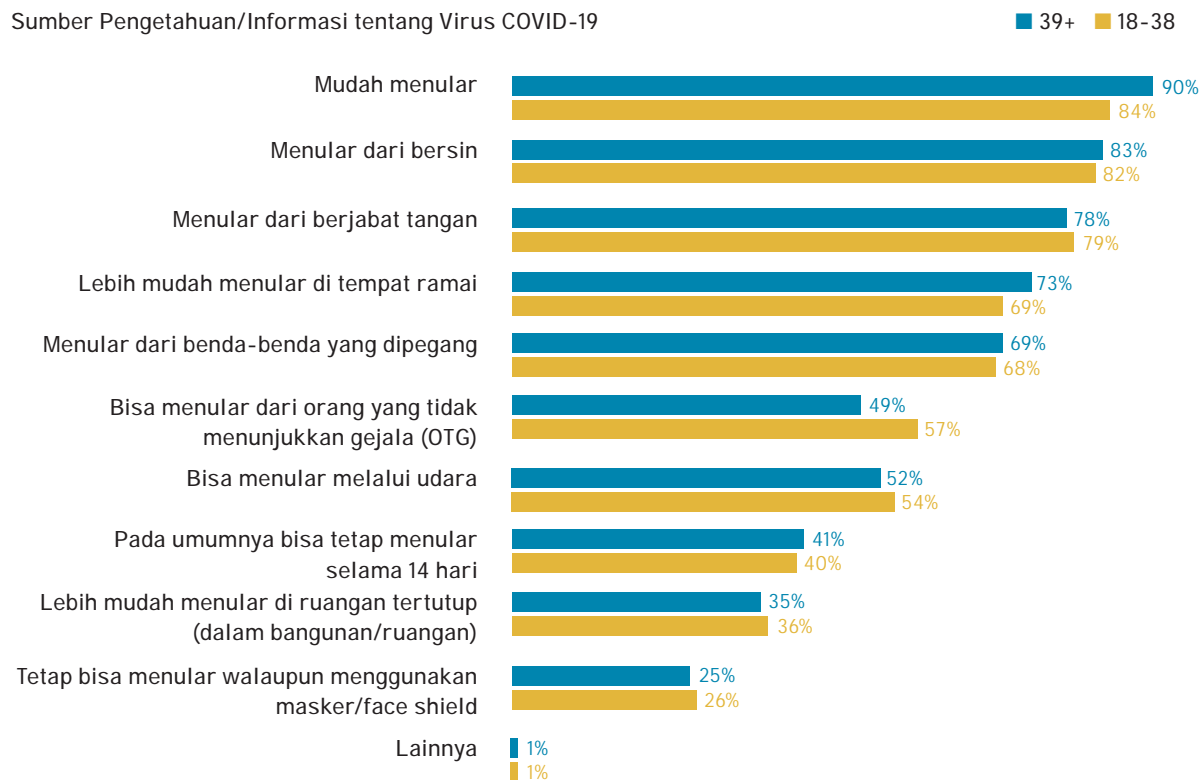
#### 1.A. Sumber pengetahuan dan informasi tentang virus COVID-19 antara responden usia di bawah 39 dan di atas 39 tahun

Secara umum ada perbedaan sumber pengetahuan dan informasi antara responden usia di bawah 39 dan di atas 39 tahun. Mereka yang lebih muda lebih banyak mendapatkan pengetahuan dan informasi dari media sosial seperti WA group, Instagram, Facebook, twitter, situs web, dan Youtube. Orang yang lebih tua lebih banyak menggunakan media konvensional lama seperti televisi, koran cetak, atau melalui penyuluhan langsung dan komunikasi tatap muka.



# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

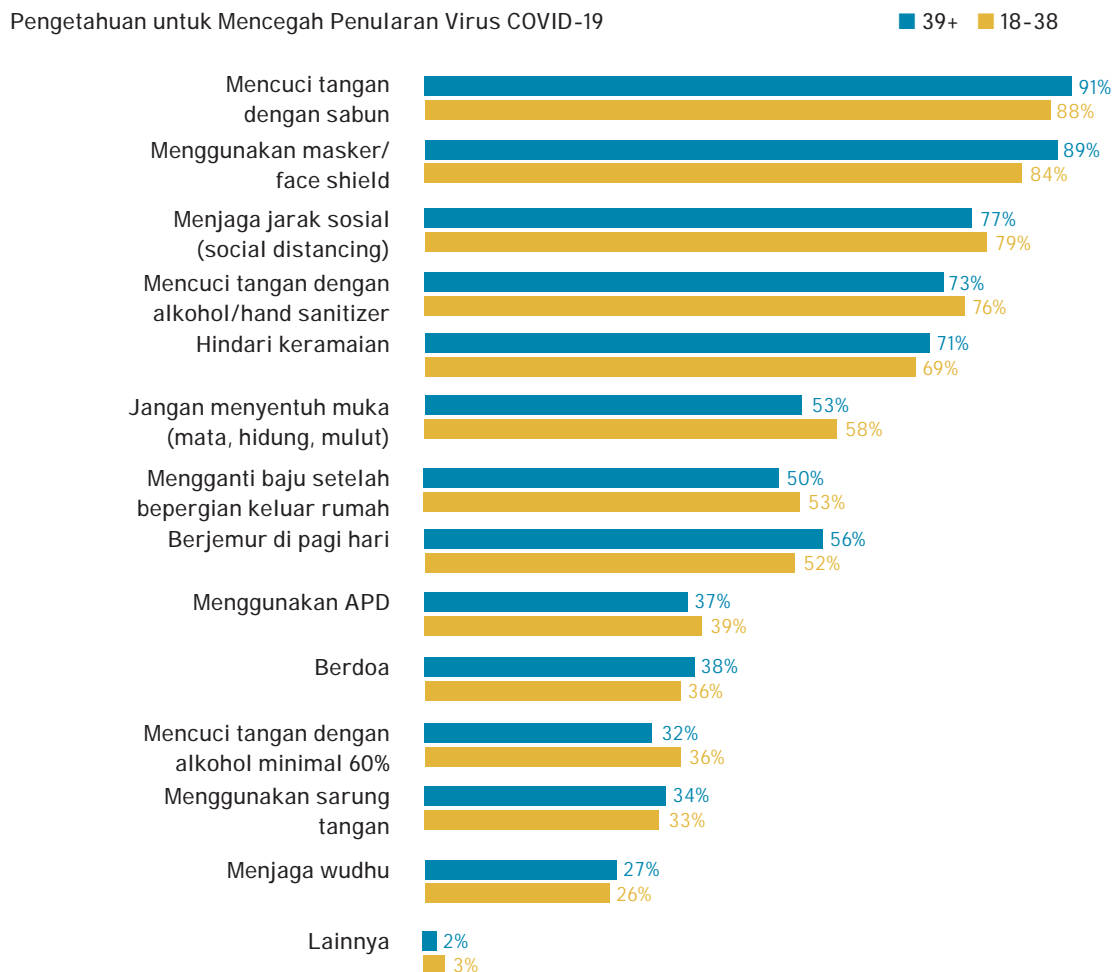
Sumber Pengetahuan/Informasi tentang Virus COVID-19



## 1.B. Pengetahuan risiko penularan COVID-19, di antara responden usia dibawah 39 dan diatas 39 tahun.

Secara umum, tidak ada perbedaan signifikan dalam hal pengetahuan mengenai risiko penularan antara responden yang berusia 39 tahun ke atas dan responden yang berusia di bawah 39 tahun. Pengetahuan yang agak berbeda adalah pengetahuan tentang COVID-19 dapat menular dari orang yang tidak menunjukkan gejala (OTG). Responden berusia

38 tahun ke bawah lebih banyak yang mengetahui mengenai hal ini. Ada sedikit perbedaan, meskipun secara statistik tidak signifikan, dalam pengetahuan bahwa COVID-19 mudah menular. Responden berusia 39 tahun ke atas lebih banyak yang mengetahui mengenai hal ini.



### 1.C. Pengetahuan untuk mencegah penularan virus COVID-19, di antara responden usia di bawah 39 dan di atas 39 tahun.

Untuk pengetahuan tentang cara mencegah penularan virus COVID-19, tidak ada perbedaan

signifikan dan menonjol di antara responden usia di bawah 39 dan di atas 39 tahun. Secara umum pengetahuan mereka tergolong cukup baik. Mereka mengetahui cara-cara mencegah terjadinya penularan dan bagaimana memperkecil risiko tertular COVID-19.

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Dokter dan perawat memandu penghuni asrama isolasi pasien Covid-19 melakukan senam di Asrama BLK Manggahang, Kabupaten Bandung, Jawa Barat, 30 Desember 2020.

TEMPO/PRIMA MULIA



## 2. PERBEDAAN PENILAIAN TERHADAP LAYANAN KESEHATAN

### 2.A. Pengetahuan cara berobat bila menunjukkan gejala tertular COVID19, di antara responden usia di bawah 39 dan di atas 39 tahun.

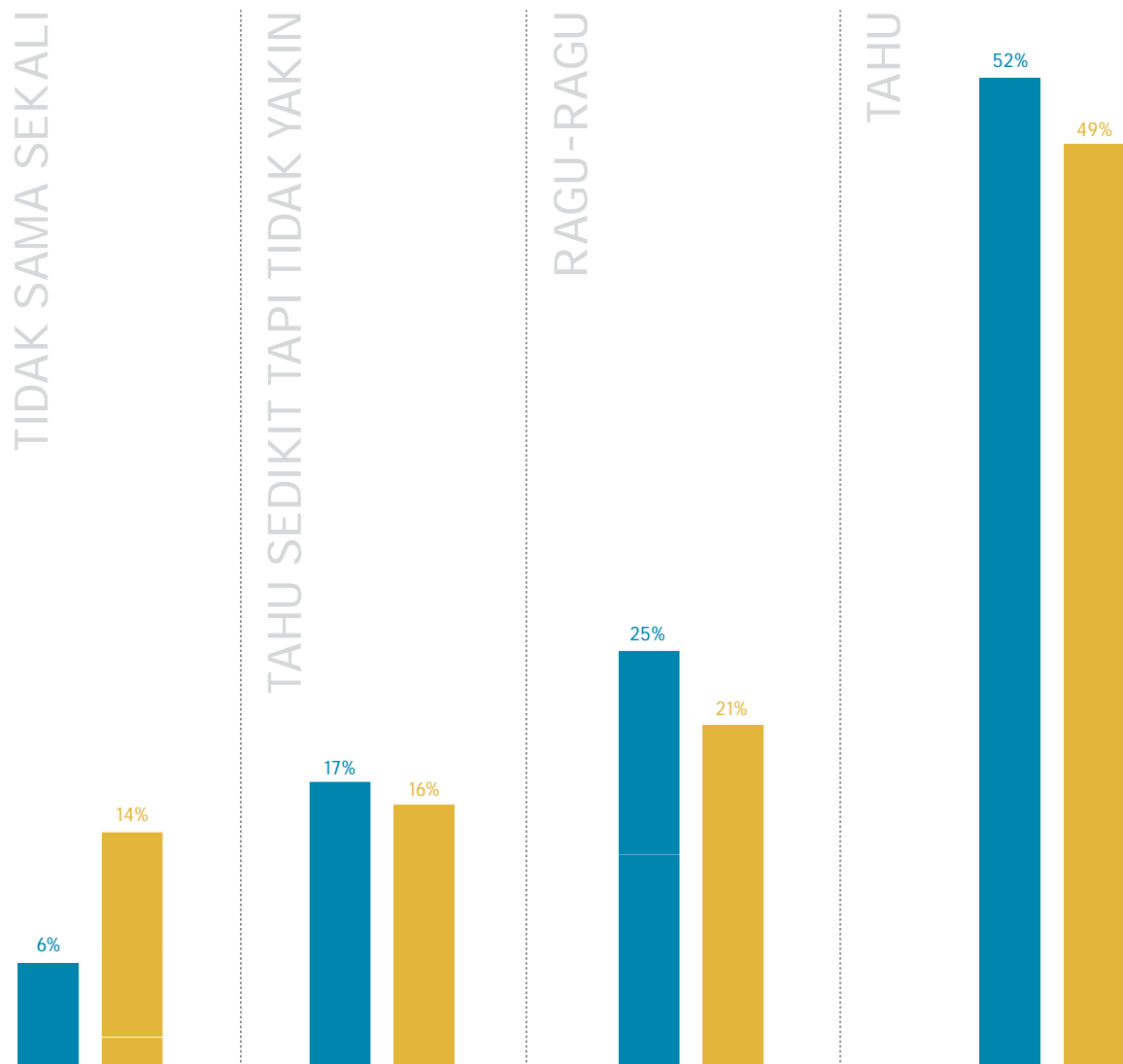
Berdasarkan uji perbedaan mean menggunakan teknik independent sample t-test, ada perbedaan signifikan pada pengetahuan cara dan langkah berobat berdasarkan kelompok usia responden. Responden dalam kelompok usia 18-38 tahun memiliki pengetahuan yang lebih baik (Rata-rata = 3.22, Simpang baku = .94) dibandingkan responden dalam kelompok usia 39 tahun ke atas (Rata-rata = 3.07 Simpang baku = 1.10) terkait cara dan langkah

untuk berobat apabila anda merasa menunjukkan gejala tertular virus corona/COVID-19,  $t(1146.58) = 3.33, p = .002$ .

Ada indikasi, perbedaan ini terkait juga dengan kebiasaan akses informasi yang lebih cepat menggunakan teknologi informasi baru pada kelompok muda. Sementara, ada juga indikasi bahwa informasi mengenai cara berobat bila menunjukkan gejala tertular COVID-19 belum tersebar secara merata melalui media konvensional sehingga kurang menjangkau kelompok usia di atas 39 tahun. Namun, meski ada perbedaan signifikan, perbedaannya tidak begitu besar dan kebanyakan responden tahu cara berobat bila menunjukkan gejala tertular COVID-19.

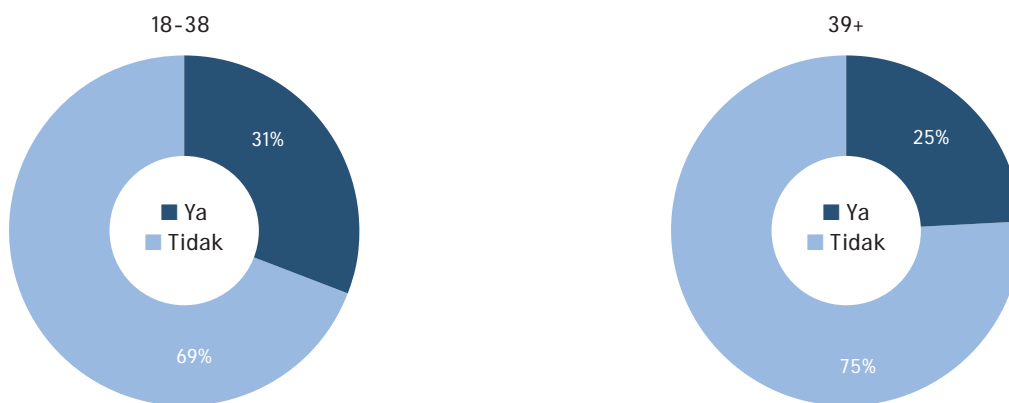
Pengetahuan Cara Berobat Bila Menunjukkan Gejala Tertular COVID-19 (Skala 1-6)

■ 18-38  
■ 39+



# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Apakah Anda Tahu Nomor Telepon/WA/Kontak yang Bisa Dihubungi untuk Pertanyaan dan Pengaduan Pelayanan Kesehatan Selama Pandemi COVID-19



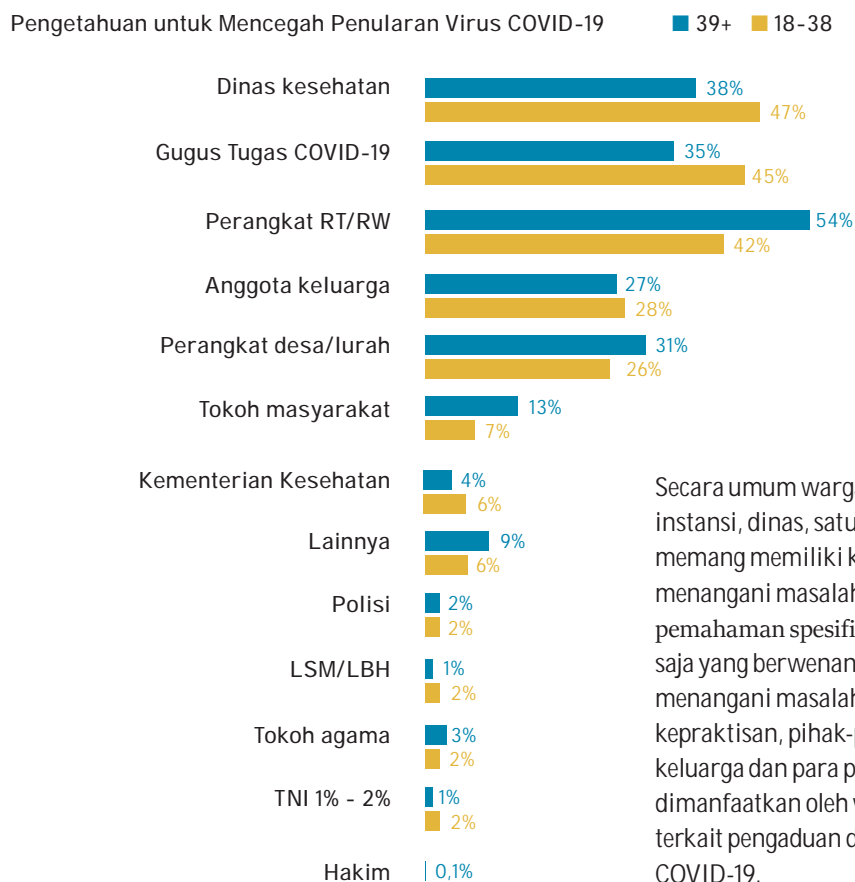
## 2.B. Pengetahuan mengenai kontak yang bisa dihubungi untuk pertanyaan dan pengaduan layanan kesehatan selama Pandemi COVID-19, di antara responden usia di bawah 39 dan di atas 39 tahun.

Berdasarkan uji perbedaan frekuensi menggunakan uji Chi Square ditemukan ada hubungan yang signifikan antara kelompok usia dan pengetahuan kontak yang bisa dihubungi untuk pertanyaan dan pengaduan layanan kesehatan selama Pandemi COVID-19. Lebih banyak proporsi responden dalam kelompok usia 18-38 tahun (31%) yang mengetahui nomor telepon/WA/kontak yang bisa dihubungi untuk pertanyaan, dan pengaduan pelayanan kesehatan selama Pandemi COVID-19, dibandingkan responden pada kelompok usia 39 tahun keatas (24%),  $X^2(3,2186) = 10.34, p = .001$ . Ada indikasi bahwa pemanfaatan teknologi informasi dalam

perolehan layanan kesehatan lebih banyak dilakukan oleh warga yang berusia di bawah 39 tahun.

Perbedaan juga terdapat dalam hal pihak yang akan dihubungi apabila ingin melakukan pengaduan terkait pelayanan kesehatan selama pandemi COVID-19. Mereka yang berusia di bawah 39 tahun lebih mengandalkan dinas kesehatan dan Gugus Tugas COVID-19, sedang mereka yang berusia di atas 39 tahun lebih mengandalkan perangkat RT/RW, lurah atau perangkat desa, serta tokoh masyarakat. Pendekatan kekerabatan dan hubungan dengan tetangga lebih diandalkan oleh responden yang berusia diatas 39 tahun. Sementara, responden yang berusia di bawah 39 tahun lebih mengandalkan perangkat struktural khusus yang disediakan oleh pemerintah untuk mengurus permasalahan COVID-19.

## SECARA UMUM WARGA LEBIH CENDERUNG MENGANDALKAN INSTANSI, DINAS, SATUAN DAN GUGUS TUGAS YANG MEMANG MEMILIKI KEWENANGAN KHUSUS UNTUK MENANGANI MASALAH COVID-19.



Secara umum warga lebih cenderung mengandalkan instansi, dinas, satuan dan gugus tugas yang memang memiliki kewenangan khusus untuk menangani masalah COVID-19. Warga memiliki pemahaman spesifik mengenai pihak mana saja yang berwenang dan memiliki kompetensi menangani masalah COVID-19. Meskipun untuk kepraktisan, pihak-pihak yang dekat seperti keluarga dan para pengurus lingkungan RT/RW juga dimanfaatkan oleh warga untuk dimintai bantuan terkait pengaduan dan penanganan masalah terkait COVID-19.

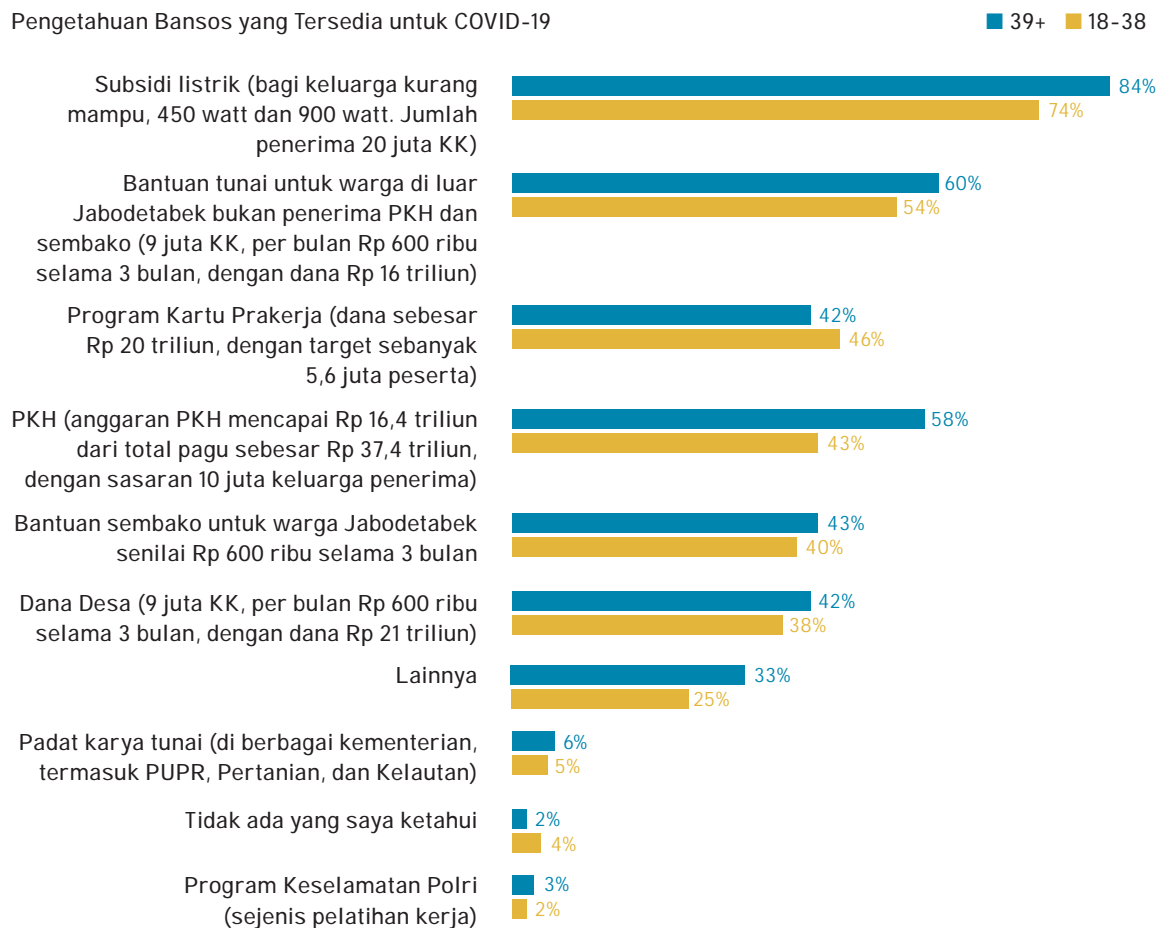
# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

## 3. PERBEDAAN PENILAIAN TERHADAP BANTUAN SOSIAL

### 3.A. Pengetahuan bansos yang tersedia untuk COVID19, di antara responden usia di bawah 39 dan di atas 39 tahun.

Secara umum, pengetahuan mengenai bantuan sosial pada responden berusia di atas 39 tahun lebih banyak daripada mereka yang berusia di bawah 38 tahun. Yang lebih banyak diketahui oleh responden berusia di bawah 39 tahun adalah program kartu prakerja, sedang yang lainnya lebih banyak diketahui oleh responden berusia di atas 39 tahun.

Pengetahuan Bansos yang Tersedia untuk COVID-19



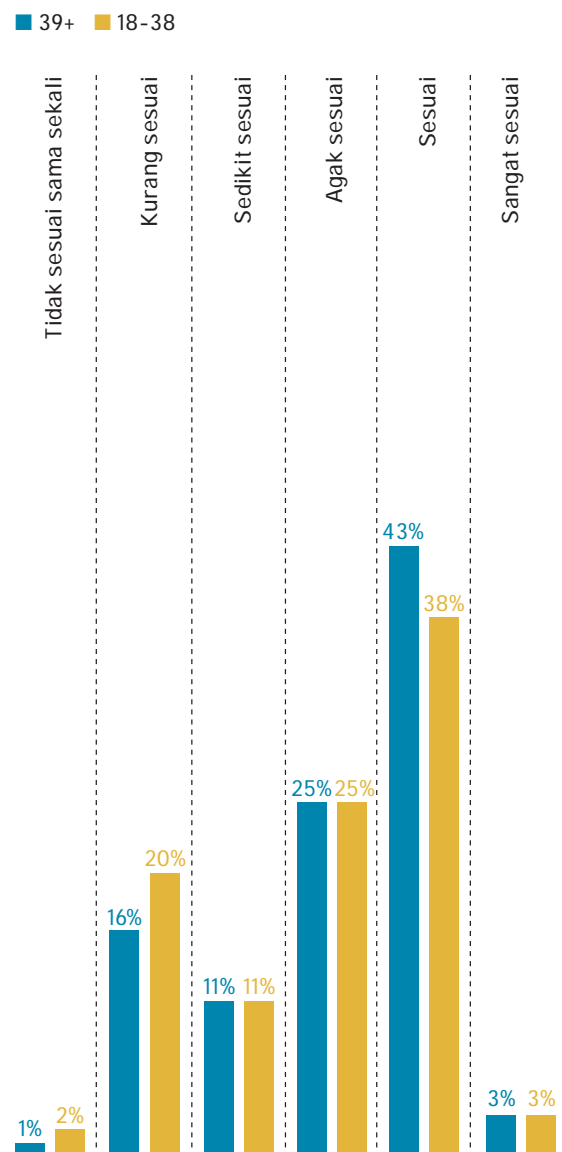
### 3.B. Kesesuaian bansos dari pemerintah pusat dengan kebutuhan warga, di antara responden usia di bawah 39 dan di atas 39 tahun.

Berdasarkan uji perbedaan *mean* menggunakan teknik *independent sample t-test*, ada perbedaan signifikan pada persepsi kesesuaian bantuan sosial yang diterima berdasarkan kelompok usia responden. Responden dalam kelompok usia 39 tahun ke atas memiliki persepsi yang lebih buruk (Rata-rata = 3.85, Simpang baku = 1.28) dibandingkan responden dalam kelompok usia 18-38 tahun (Rata-rata = 4.03, Simpang baku = 1.19) terkait kesesuaian bantuan sosial yang diterima dengan kebutuhan,  $t(1089.81) = -2.76$ ,  $p = .005$ .

Ada indikasi bahwa pengetahuan mengenai bantuan sosial yang lebih tinggi pada responden berusia di atas 39 tahun membuat mereka lebih rinci menilai bantuan sosial dan menemukan lebih banyak ketidaksesuaian bantuan itu dengan kebutuhan warga. Ini juga bisa dipengaruhi oleh pengharapan yang tinggi atas bantuan sosial pada mereka yang berusia di atas 39 tahun sehingga mereka merasa apa yang ada belum sesuai dengan apa diharapkan dapat memenuhi kebutuhan mereka. Penilaian ini berlaku baik pada bantuan sosial dari pemerintah pusat maupun bantuan sosial dari pemerintah daerah.

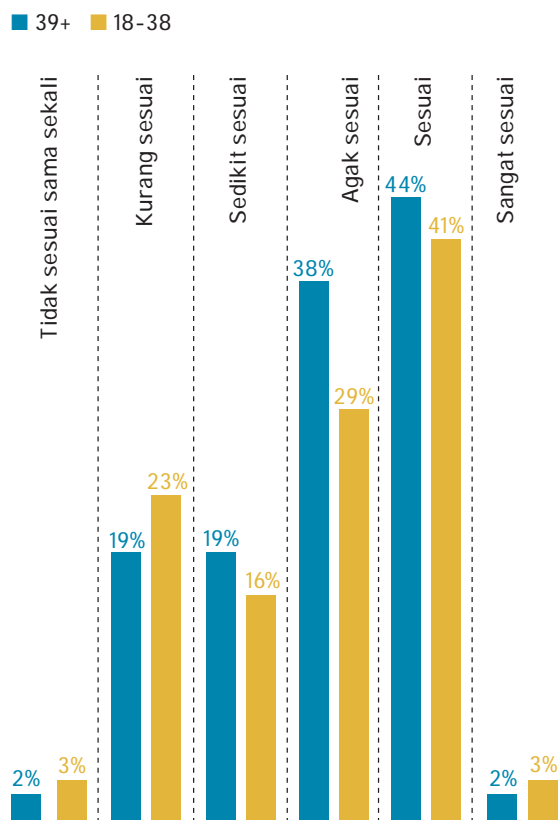
Berdasarkan uji perbedaan *mean* menggunakan teknik *independent sample t-test*, tidak ada perbedaan yang signifikan pada persepsi bantuan sosial yang disediakan oleh Pemerintah Pusat berdasarkan kelompok usia responden. Kedua kelompok usia memiliki persepsi dan penilaian yang relatif serupa.

Kesesuaian Bansos dari Pemerintah Pusat dengan Kebutuhan Warga (Skala 1-6)

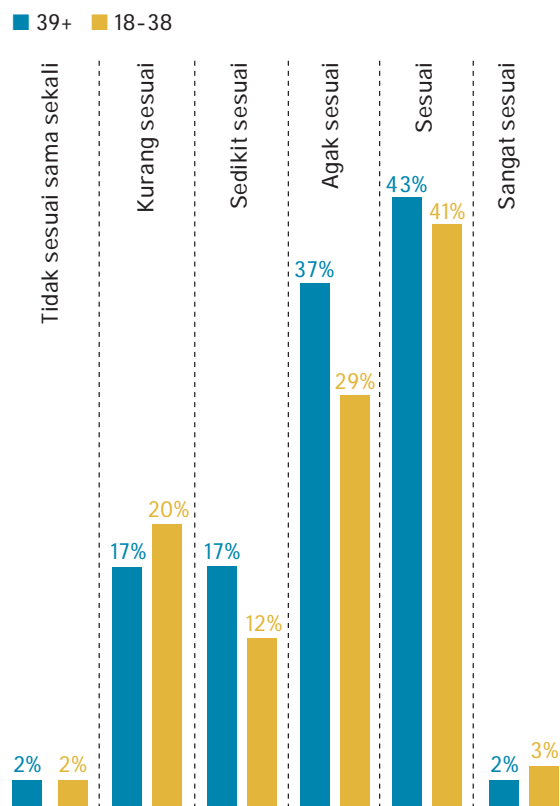


# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Kesesuaian Bansos dari Pemerintah Pusat dengan  
Kebutuhan Warga (Skala 1-6)



Kesesuaian Bansos dari Pemerintah Kabupaten/  
Kota dengan Kebutuhan Warga



Berdasarkan uji perbedaan *mean* menggunakan teknik *independent sample t-test*, ada perbedaan yang signifikan pada persepsi bantuan sosial yang disediakan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota berdasarkan kelompok usia responden. Kelompok usia di bawah 38 tahun memiliki persepsi dan penilaian yang relatif lebih baik terhadap kesesuaian antara bantuan sosial dan kebutuhan warga.



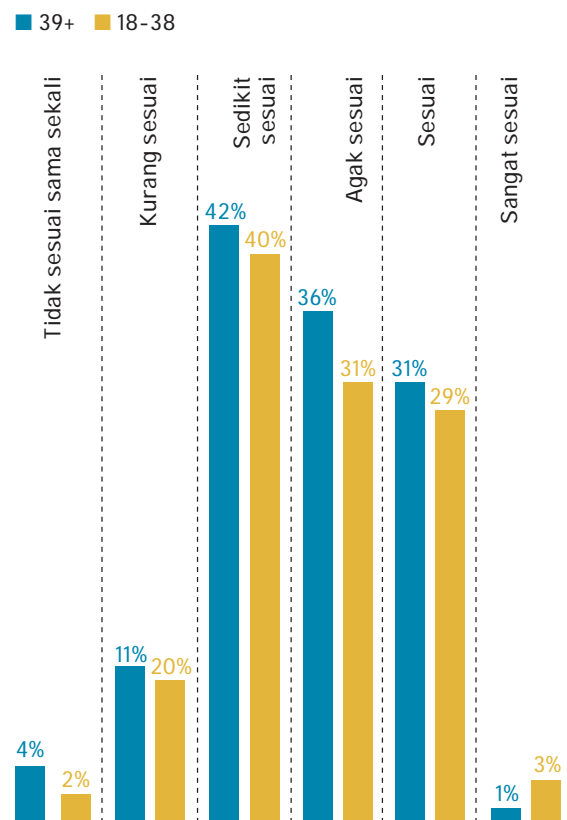
Bantuan sosial (bansos) berupa kebutuhan pokok (sembako) dari Presiden RI untuk warga terdampak COVID-19.

\_DOK. TEMPO.CO

**3.C. Kualitas distribusi bansos pemerintah pusat (sampai pada target masyarakat yang membutuhkan), di antara responden usia di bawah 39 dan di atas 39 tahun.**

Berdasarkan uji perbedaan *mean* menggunakan teknik *independent sample t-test*, ada perbedaan signifikan pada persepsi distribusi bantuan sosial yang

Kesesuaian Bansos dari Pemerintah Pusat dengan Kebutuhan Warga (Skala 1-6)



dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota berdasarkan kelompok usia responden. Responden dalam kelompok usia di bawah 39 tahun memiliki persepsi yang lebih baik (Rata-rata = 3.80, Simpang baku = 1.05) dibandingkan responden dalam kelompok usia 39 tahun ke atas (Rata-rata = 3.70, Simpang baku = 1.04) terkait distribusi bantuan sosial oleh Pemerintah Kabupaten/Kota,  $t(2069) = 2.05, p = .042$ .

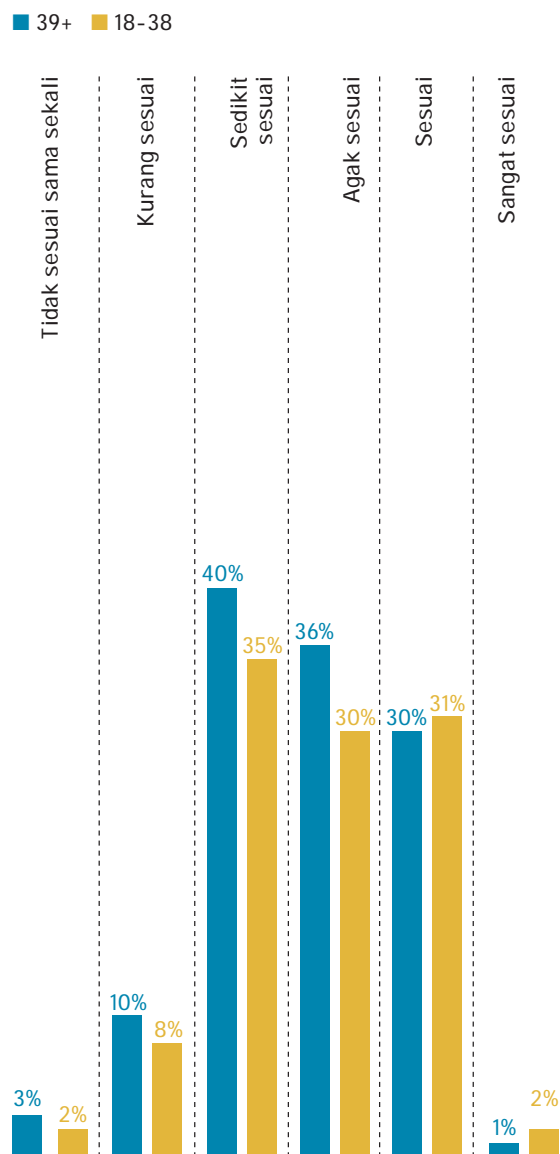
# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Meski pemerintah pusat sudah mengeluarkan kebijakan dan anggaran dana yang besar untuk menopang rumah tangga menghadapi dampak pandemi COVID-19 namun masih banyak persepsi yang menilai bahwa itu belum sesuai dan belum memadai. Cakupan penerima manfaat serta nilai bantuan masih dipersoalkan kememadaannya. Ketidaktepatan sasaran program masih menjadi isu yang dipersoalkan.

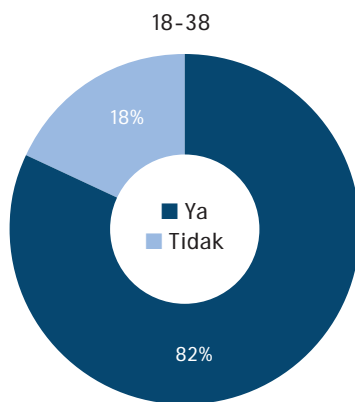
Hal yang sama juga terjadi pada persepsi mengenai kualitas distribusi bantuan sosial pemerintah daerah. Responden dalam kelompok usia di bawah 39 tahun memiliki persepsi yang lebih baik dibandingkan responden dalam kelompok usia 39 tahun ke atas. Ada masih banyak juga persepsi yang menilai bahwa itu belum sesuai dan belum memadai. Perlu ada penyesuaian penerima manfaat serta nilai bantuan sosial.

Berdasarkan uji perbedaan *mean* menggunakan teknik *independent sample t-test*, ada perbedaan signifikan pada persepsi distribusi bantuan sosial yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota berdasarkan kelompok usia responden. Responden dalam kelompok usia 39 tahun ke atas memiliki persepsi yang lebih baik (Rata-rata = 3.80, Simpang baku = 1.05) dibandingkan responden dalam kelompok usia 39 tahun ke atas (Rata-rata = 3.70, Simpang baku = 1.04) terkait distribusi bantuan sosial oleh Pemerintah Kabupaten/Kota,  $t(2069) = 2.05, p = .042$ . Responden yang berusia di bawah 39 tahun, lebih melihat adanya permasalahan dalam program bantuan sosial, yaitu ketidaktepatan sasaran penerima manfaat.

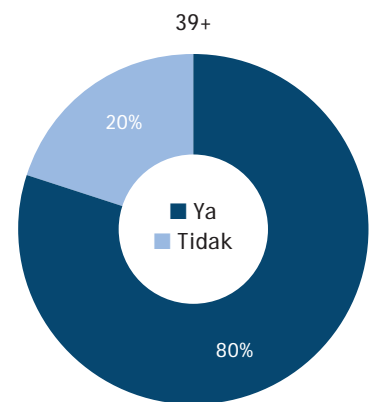
Kesesuaian Bansos dari Pemerintah Pusat dengan Kebutuhan Warga (Skala 1-6)



## RESPONDEN YANG BERUSIA DI BAWAH 39 TAHUN, LEBIH MELIHAT ADANYA PERMASALAHAN DALAM PROGRAM BANTUAN SOSIAL, YAITU KETIDAKTEPATAN SASARAN PENERIMA MANFAAT.



Pengetahuan Nomor Kontak yang Bisa Dihubungi untuk Pertanyaan dan Pengaduan Bansos



### 3.D. Pengetahuan nomor kontak yang bisa dihubungi untuk pertanyaan dan pengaduan bansos, di antara responden usia di bawah 39 dan di atas 39 tahun.

Berdasarkan uji perbedaan frekuensi menggunakan uji *Chi Square*, tidak ada hubungan yang signifikan antara kelompok usia responden dengan pengetahuan nomor telepon/WA/kontak terkait penyaluran bantuan sosial. Telepon dan WA menjadi media yang sama-sama dimanfaatkan baik oleh kelompok berusia di bawah 39 tahun maupun kelompok yang berusia 39 tahun ke atas.

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

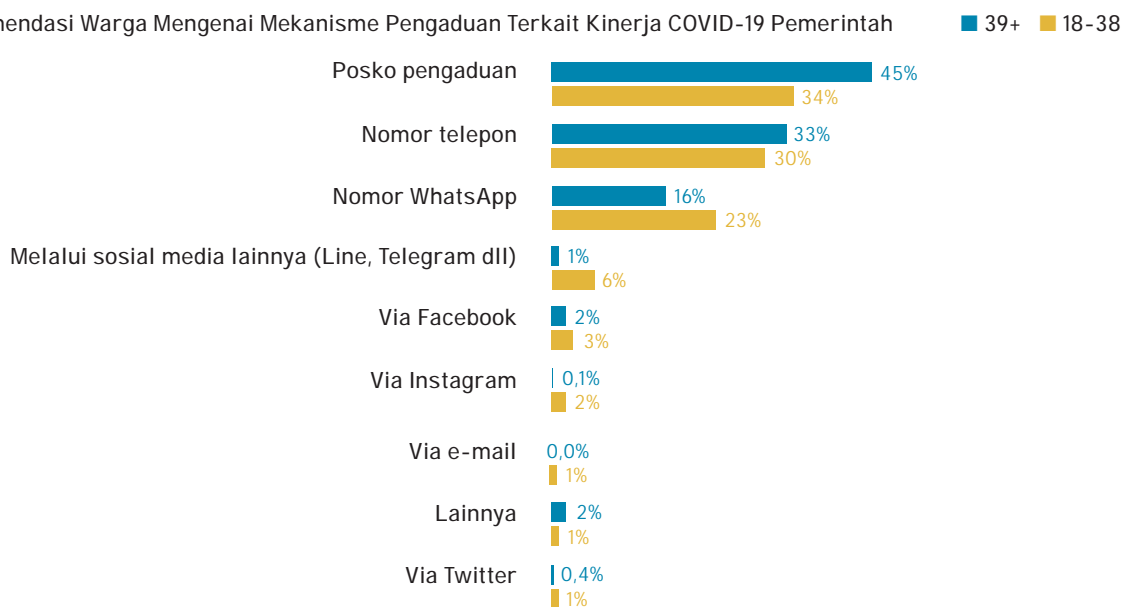
## 4. PERBEDAAN REKOMENDASI ANTARA RESPONDEN BERUSIA DI BAWAH 39 TAHUN DAN 39 TAHUN KE ATAS

Ada perbedaan antara responden berusia di bawah 39 tahun dan 39 tahun ke atas dalam jenis media yang digunakan untuk melakukan pengaduan. Responden berusia di bawah 39 tahun lebih menyarankan media sosial dan media baru lainnya, sedang responden berusia di atas 39 tahun lebih menyarankan menggunakan media lama. Ini sejalan dengan jenis media yang menjadi sumber informasi bagi kedua kelompok. Mereka yang lebih muda lebih menyarankan media sosial dan media yang lebih memanfaatkan teknologi informasi baru, sedangkan yang lebih tua lebih menyarankan media konvensional.

### 4.A. Rekomendasi warga mengenai mekanisme pengaduan terkait kinerja COVID19 pemerintah, di antara responden usia di bawah 39 dan di atas 39 tahun.

Bantuan yang bersifat material dan langsung dapat dikonsumsi atau dimanfaatkan lebih disukai oleh kelompok responden yang berusia 39 tahun ke atas daripada kelompok responden berusia di bawah 39 tahun. Bantuan itu mencakup diantaranya bantuan langsung tunai, sembako dan keringanan listrik. Sementara kelompok usia di bawah 39 tahun, lebih menyukai bantuan terkait kesehatan, peningkatan kompetensi, dan pencarian kerja daripada kelompok usia 39 tahun ke atas. Secara umum Bantuan sosial sebagai instrumen pemerintah Indonesia untuk menjaga daya beli masyarakat serta menanggulangi

Rekomendasi Warga Mengenai Mekanisme Pengaduan Terkait Kinerja COVID-19 Pemerintah



permasalahan sosial ekonomi di masa krisis ekonomi akibat pandemi COVID-19 seperti saat ini tampaknya dinilai masih menemui masalah dalam praktik penyalurannya, hampir di seluruh lini, dari hulu hingga hilir.

Permasalahan terkait dengan validitas data penerima bantuan sosial ada di hulu, sedangkan di hilir, ada masalah yang timbul akibat tidak tepat sasaran penyaluran bantuan sosial di masyarakat. Penyaluran bantuan sosial yang masih bermasalah itu berakibat belum mampu berperan sesuai dengan semestinya, menjaga daya beli masyarakat dan menanggulangi permasalahan sosial ekonomi di tengah Covid-19.

Disarankan agar penyaluran bantuan sosial dapat dikelola dengan baik dengan menjunjung tinggi nilai transparansi dan akuntabilitas. Tata kelola yang dimaksud adalah perlu adanya komunikasi, koordinasi, dan kolaborasi (sinergi) yang rapih secara horisontal dan vertikal. Selain itu, peran aktif masyarakat juga perlu diperhitungkan agar penyaluran bansos dapat optimal dan memenuhi kebutuhan masyarakat yang benar-benar membutuhkan atau dalam keadaan darurat. Peran aktif masyarakat disini dapat berupa melakukan registrasi mandiri dalam rangka swa-pelaporan dengan bantuan unit pemerintahan terkecil (RT, Dusun, Lingkungan, dan lainnya) agar data keluarga penerima manfaat (KPM) bantuan sosial dapat lebih sah lagi. Harapan masyarakat bahwa penyaluran bantuan sosial akan tepat sasaran dan mampu secara cepat memenuhi kebutuhan kelompok masyarakat yang terdampak akibat penyebaran

virus Covid-19. Selain itu, mekanisme penyaluran bantuan sosial harus dilakukan secara praktis, mudah, dan sederhana agar tujuan kebijakan ini dapat terwujud.

Ada indikasi masih lemahnya sosialisasi. Pemerintah menggelar sosialisasi lewat telekonferensi, media daring, dan surat edaran kepada kelompok penerima manfaat (KPM). Namun, kegiatan itu tak efektif karena banyak penerima manfaat yang tak tahu nilai bantuan dan berapa lama program. Ada juga masalah verifikasi penerima bantuan. Lalu ada masalah penyaluran bantuan Program Sembako atau Bantuan Pangan Non Tunai yang tak sesuai ketentuan. Itu semua disarankan untuk diperbaiki.

Dalam hal rekomendasi warga mengenai bentuk bantuan yang seharusnya diberikan oleh pemerintah dalam situasi saat ini dan sejenis, responden usia di bawah 39 dan di atas 39 tahun memiliki saran yang sejalan dengan pengetahuan yang mereka miliki. Secara umum, pengetahuan mengenai bantuan sosial pada responden berusia di atas 39 tahun lebih banyak daripada mereka yang berusia di bawah 38 tahun sehingga sarannya pun lebih banyak. Sama juga dengan pengetahuan mengenai bantuan sosial, pada kelompok yang berusia dibawah 39 tahun lebih banyak menyarankan program kartu prakerja. Sedang yang lainnya lebih banyak disarankan oleh responden berusia di atas 39 tahun, terutama bantuan langsung tunai, sembako, dan biaya listrik.

Responden yang berusia 39 tahun ke atas cenderung menyarankan untuk adanya bantuan selama masa pandemi COVID-19 berlangsung dalam bidang

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Suasana kawasan Senayan di Jalan Jenderal Sudirman saat PSBB, Jakarta, Ahad, 22 Maret 2020.

TEMPO/HILMAN FATHURRAHMAN W



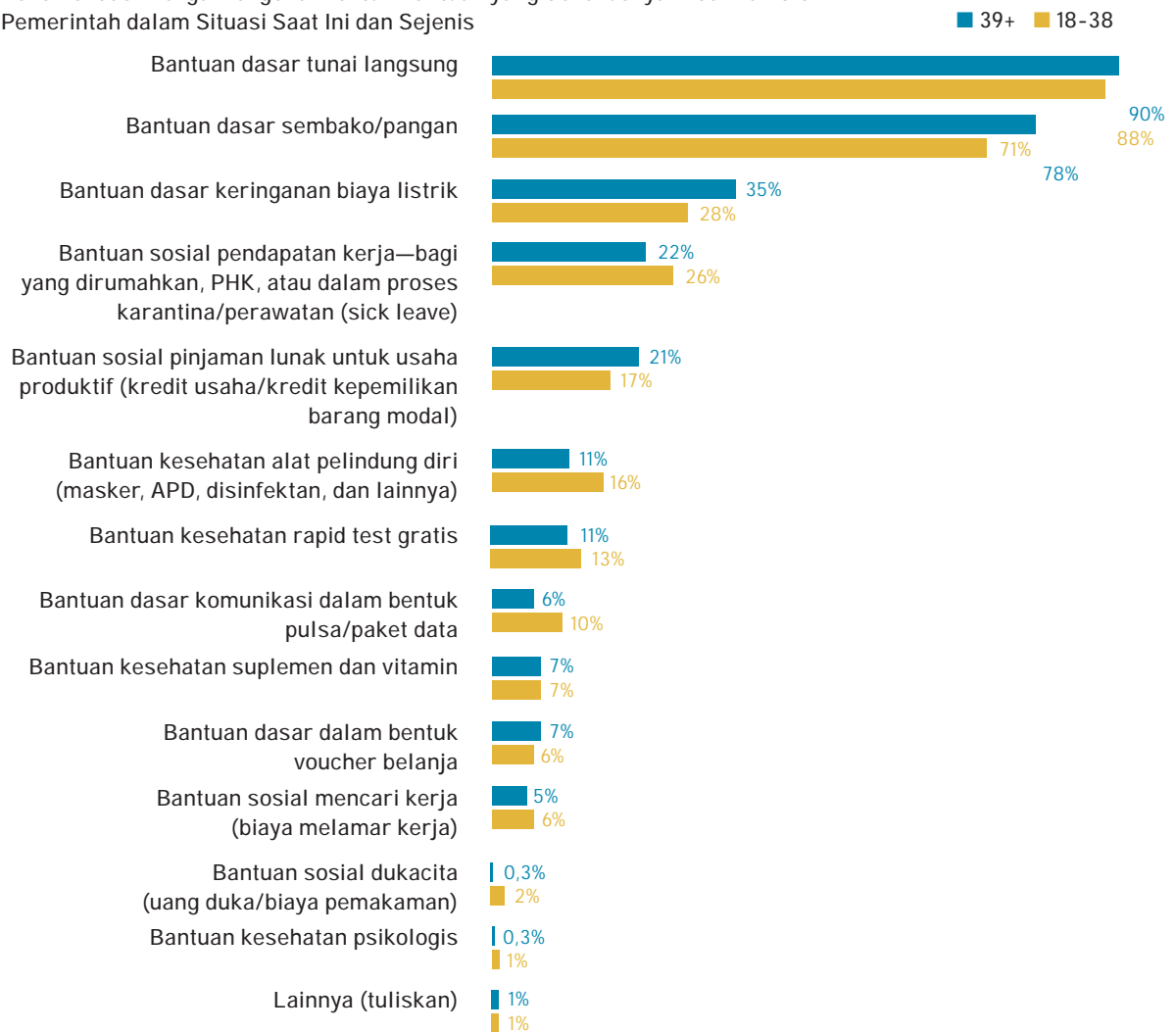
kesehatan, pangan, dan kebutuhan dasar lainnya untuk keluarga. Sementara pada responden berusia di bawah 39 tahun lebih menyarankan bantuan terhadap individu. Secara umum usulan yang diberikan berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan rumah tangga, baik pada responden di bawah 39 tahun maupun yang berusia 39 tahun ke atas.

Komponen konsumsi rumah tangga perlu menjadi perhatian yang sangat serius bagi pemangku kepentingan di Indonesia. Sejauh ini, penyebaran Covid-19 berdampak sangat signifikan terhadap kinerja ekonomi Indonesia, khususnya dari sisi konsumsi rumah tangga. Jaringan pengaman sosial

ini menjadi sangat dibutuhkan untuk menjaga daya beli masyarakat. Bantuan sosial dinilai merupakan instrumen yang tepat untuk dapat menopang atau paling tidak meminimalisasi kontraksi yang lebih dalam terhadap kinerja pertumbuhan ekonomi Indonesia. Penyaluran bansos harus praktis, mudah, dan sederhana, sehingga bansos dapat sampai dengan cepat dan tepat pada kelompok masyarakat yang benar-benar berhak menerimanya.

**4.B. Rekomendasi warga mengenai bentuk bantuan yang seharusnya diberikan oleh pemerintah dalam situasi saat ini dan sejenis, di antara responden usia di bawah 39 dan di atas 39 tahun.**

Rekomendasi Warga Mengenai Bentuk Bantuan yang Seharusnya Diberikan oleh Pemerintah dalam Situasi Saat Ini dan Sejenis



# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

## 4.B. Rekomendasi warga mengenai banyaknya/ besarannya jumlah bansos yang seharusnya diberikan oleh pemerintah, diantara responden usia dibawah 39 dan diatas 39 tahun.

Untuk mekanisme distribusi bansos, ada sedikit perbedaan rekomendasi di antara responden usia di bawah 39 dan di atas 39 tahun. Mereka yang berusia 39 tahun ke atas pemberian bantuan langsung melalui rekening atau pemberian langsung ke warga oleh aparat RT/RW. Meski demikian, kebanyakan dari mereka sama-sama lebih banyak merekomendasikan pemberian bantuan langsung melalui rekening atau pemberian langsung ke warga oleh aparat RT/RW.

### Rekomendasi Warga Mengenai Banyaknya/Besarnya Jumlah Bansos yang Seharusnya Diberikan oleh Pemerintah

Bantuan dasar selama pandemi berlangsung



Bantuan kesehatan selama pandemi berlangsung



Bantuan sosial per individu selama pandemi berlangsung



Bantuan dasar selama minimal 1 bulan/keluarga



Bantuan kesehatan selama minimal 1 bulan/keluarga



Bantuan sosial minimal 1 kali per individu



Lainnya (tuliskan)

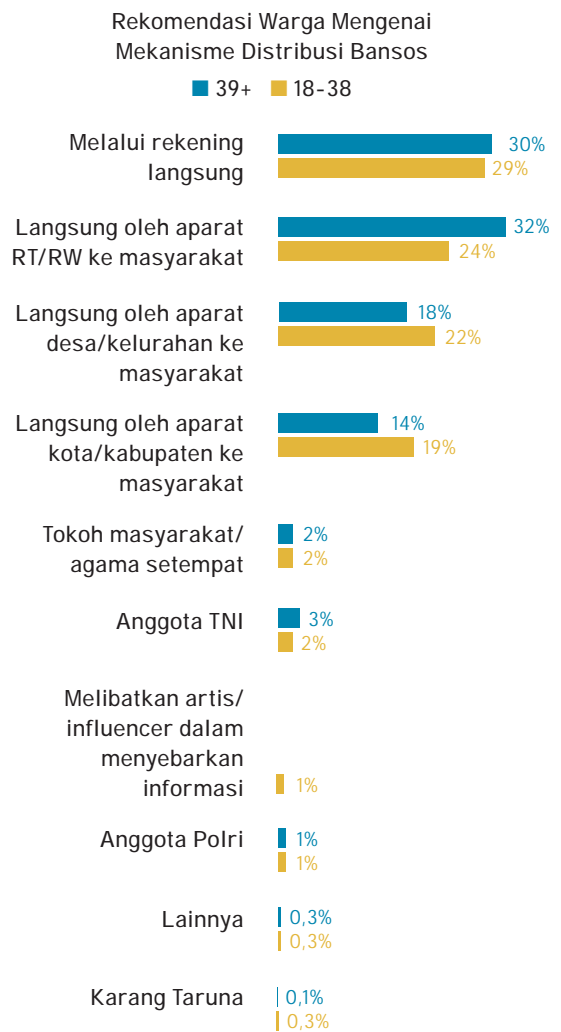


Penyerahan bantuan sosial berupa paket sembako dari Presiden untuk warga di kawasan Cipete Selatan, Jakarta, 29 April 2020..

TEMPO/M TAUFAN RENGGANIS



#### 4.C. Rekomendasi warga mengenai mekanisme distribusi bansos, diantara responden usia dibawah 39 dan diatas 39 tahun



## BAB VIII

# Rekomendasi Berdasarkan Hasil Survei

Berikut ini rekomendasi-rekomendasi berdasarkan usulan warga yang didapatkan dari hasil survei.

1. Informasi yang paling dibutuhkan pada masa pandemi (termasuk tata cara penyampaian) yaitu informasi mengenai prosedur yang jelas untuk mendapatkan perawatan di rumah sakit bagi masyarakat yang tertular COVID-19 dan membutuhkan penanganan medis khusus.
2. Diperlukan peningkatan sosialisasi dan penyebaran informasi mengenai cara dan langkah untuk berobat apabila seseorang merasakan/menunjukkan gejala tertular virus corona/COVID-19. Diperlukan peningkatan kualitas informasi yang diberikan pemerintah pusat terkait cara berobat bagi masyarakat yang terkena virus corona/COVID-19.
3. Perlu peningkatan jumlah tes dan intensifikasi kegiatan pelacakan kasus COVID-19 di masyarakat disertai informasi yang jelas mengenai tempat-tempat tes dilaksanakan dan siapa saja yang boleh ikut tes.
4. Besaran bansos ekonomi yang paling dibutuhkan adalah dalam bentuk bantuan subsidi listrik dan uang tunai yang jumlahnya perlu ditingkatkan dari Rp. 600 ribu per tiga



Alat tes cepat (rapid test) pendeteksi COVID-19 dan sejumlah arti hasilnya sesuai tes darah seorang ODP.

📷 \_\_DOK. TEMPO.CO

bulan menjadi Rp. 600 ribu per dua bulan. Mekanisme penyaluran bantuan uang tunai disarankan melalui transfer langsung ke rekening, melalui RT/RW, atau melalui bank/kantor pos terdekat.

5. Distribusi bansos yang disediakan pemerintah pusat perlu diperbaiki, sehingga sampai kepada masyarakat yang membutuhkan. Bentuknya perlu disesuaikan agar dapat memenuhi kebutuhan warga selama masa pandemi COVID-19.
6. Kanal pengaduan warga disarankan dapat dilakukan melalui posko informasi, dikirim melalui WA, melalui televisi dan radio, ditelepon langsung ke warga, dan melalui media sosial.
7. Untuk warga dengan pendidikan SMA ke atas dan warga yang berusia di bawah 39 tahun, penggunaan media sosial sebagai sumber informasi dan pengetahuan sangat penting karena mereka lebih banyak mengandalkan media sosial. Ada indikasi bahwa semakin tinggi pendidikan dan semakin muda usia maka semakin intensif penggunaan teknologi, khususnya teknologi informasi. Pemanfaatan teknologi informasi seperti internet dengan media sosialnya sangat disarankan untuk saran penyampaian dan pertukaran informasi pemerintah dengan warga.
8. Pemerintah perlu mempertimbangkan faktor pendidikan dan usia dalam menentukan jenis bantuan, sarana penyampaian bantuan dan jumlah bantuan. Dari segi pendidikan, itu terkait dengan kemampuan untuk menjaga stabilitas ekonomi, pemahaman mengenai risiko tertular COVID-19, merawat diri dan mendapatkan pelayanan kesehatan, serta kemampuan untuk mengelola diri dan keluarga. Dari segi usia, itu terkait juga dengan isu kerentanan tertular COVID-19 pada warga lanjut usia.
9. Pemerintah juga perlu mempertimbangkan kesesuaian bantuan sosial yang diterima berdasarkan kelompok pendidikan dan usia responden. Responden dalam kelompok pendidikan tinggi atas memiliki persepsi kesesuaian bansos yang lebih rendah dibanding kelompok pendidikan lainnya. Ini terkait dengan pengharapan yang tinggi atas bantuan sosial pada mereka yang berpendidikan SMP ke bawah sehingga mereka merasa apa yang ada belum sesuai dengan apa diharapkan dapat memenuhi kebutuhan mereka. Dari segi usia, ada indikasi bahwa pengetahuan mengenai bantuan sosial yang lebih tinggi pada responden berusia di atas 39 tahun membuat mereka lebih rinci menilai bantuan sosial dan menemukan lebih banyak ketidaksesuaian bantuan itu dengan kebutuhan warga.

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

## LAMPIRAN 1. KERANGKA KONSEPTUAL

Dalam menghadapi Pandemi COVID-19 yang merupakan salah satu tantangan terbesar yang dihadapi masyarakat dunia, termasuk Indonesia, sektor publik dituntut untuk memimpin dalam menanggapi, mengurangi, dan membantu menyelesaikan krisis yang diakibatkan pandemi ini. Situasi ini mengingatkan pentingnya dasar dan fundamental dari negara yang efektif. Situasi ini menyadarkan kembali bahwa negara tidak hanya diharapkan untuk membuat dan memberikan sistem kesehatan masyarakat yang berkualitas tinggi selama pandemi berlangsung, melainkan juga harus mengatasi hambatan pada proses tata kelola yang biasanya rutin.


Di banyak negara berkembang secara ekonomi, contohnya, administrator kesejahteraan memproses permintaan dukungan sosial dalam jumlah sangat besar yang belum pernah terjadi sebelumnya, dan para pejabat menyusun kebijakan untuk meminimalkan kerusakan ekonomi (Cohen, 2020). Di negara berkembang, lembaga pemerintah mengoordinasikan pengiriman barang-barang penting kepada orang miskin, seperti makanan dan obat-obatan, karena sistem jaring pengaman sosial runtuh (Kazmin et al. 2020). Respons yang efektif terhadap pandemi COVID-19 memerlukan administrasi yang efektif. Administrasi yang efektif, pada gilirannya, sangat bergantung pada upaya dan kapasitas jutaan pekerja sektor publik dari garis depan hingga administrasi pusat. Namun, bagi banyak pekerja sektor publik, COVID-19 telah mengubah secara mendasar di mana dan bagaimana



mereka bekerja, tuntutan pekerjaan, dan tuntutan yang mereka hadapi di luar pekerjaan.

Situasi pandemi telah menghasilkan ketegangan akibat terjadinya banyak perubahan pada pekerja sektor publik. Mereka menghadapi tantangan khusus dan baru yang dihadapi berserta konsekuensinya

Angka kematian karena Covid-19 yang sesungguhnya masih belum diketahui lantaran tes yang masih terbatas.

\_DOK. TEMPO.CO



terhadap di antaranya kelelahan, *burnout*, cuti sakit, dan kebingungan dalam menampilkan kinerja. Bagi banyak pekerja sektor publik, COVID-19 telah mengubah lokasi pekerjaan mereka, tugas pekerjaan mereka, tuntutan di tempat kerja, dan tuntutan yang mereka hadapi di luar pekerjaan. Perubahan ini menciptakan tantangan unik dan tekanan signifikan

pada pekerja sektor publik, yang berisiko kelelahan, cuti sakit, penurunan motivasi, dan kinerja yang lebih rendah. Ini berefek pada layanan publik yang dijalankannya.

Seberapa jauh efek itu dirasakan warga dan apakah pelayanan publik yang dilakukan oleh pemerintah melalui para pekerja sektor publik sudah dinilai memadai oleh warga? Untuk mengetahui ini diperlukan informasi mengenai sejauh mana pelayanan publik dijalankan oleh pemerintah Indonesia. Seperti yang sudah dikemukakan terdahulu, dalam upaya memahami dan memenuhi kebutuhan warga serta menghasilkan masyarakat yang sejahtera, pengetahuan mengenai persepsi warga mengenai layanan pemerintah menjadi hal yang penting. Pengetahuan itu merupakan bahan masukan dan pertimbangan dalam merencanakan program layanan masyarakat yang akan dijalankan pemerintah berikutnya. Penyesuaian pelayanan publik perlu dirancang sedemikian agar dapat memenuhi kebutuhan melalui implementasi program layanan publik yang efektif.

Pengertian pelayanan publik merujuk Undang-undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik adalah segala bentuk kegiatan dalam rangka pengaturan, pembinaan, bimbingan, penyediaan fasilitas, jasa dan lainnya yang dilaksanakan oleh aparatur pemerintah sebagai upaya pemenuhan kebutuhan kepada masyarakat sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

## 1. Asas dan Prinsip Pelayanan Publik

Dalam masa pandemik, asas dan prinsip pelayanan publik perlu tetap dipegang dan dijadikan dasar untuk melaksanakan pelayanan publik yang efektif dan adil. Merujuk Sinambela, dkk (2011), asas-asas pelayanan publik adalah sebagai berikut:

- **Transparansi.** Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
  - **Akuntabilitas.** Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
  - **Kondisional.** Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
  - **Partisipatif.** Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
  - **Kesamaan Hak.** Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, agama, ras, golongan, gender dan status ekonomi.
  - **Keseimbangan Hak dan kewajiban.** Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.
- Menurut keputusan MENPAN No.63 tahun 2003, dalam proses kegiatan pelayanan publik diatur juga mengenai prinsip pelayanan sebagai pegangan dalam mendukung jalannya kegiatan. Adapun prinsip-prinsip pelayanan publik adalah sebagai berikut:
- **Kesederhanaan.** Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.
  - **Kejelasan.** Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik; unit kerja atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan atau persoalan dan sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik; rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.
  - **Kepastian waktu.** Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
  - **Akurasi.** Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.
  - **Keamanan.** Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
  - **Tanggung jawab.** Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan atau persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
  - **Kelengkapan sarana dan prasarana.** Tersedianya sarana dan prasarana kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika.
  - **Kemudahan akses.** Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.
  - **Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan.** Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan

Petugas menyemprotkan disinfektan vaksin COVID-19 dari China Sinovac Biotech Ltd. saat tiba di PT Bio Farma (Persero) di Bandung, Jawa Barat, 7 Desember 2020.

 MUCHLIS JR - SEKRETARIAT PRESIDEN



pelayanan dengan ikhlas.

- Kenyamanan. Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan seperti parkir, toilet, tempat ibadah, dan lain-lain.

## 2. Standar Pelayanan Publik

Penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan.

Menurut Keputusan MENPAN No.63 tahun 2003 standar pelayanan publik sekurang-kurangnya meliputi hal-hal sebagai berikut:

1. Prosedur pelayanan. Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengadaan.
2. Waktu penyelesaian. Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.
3. Biaya pelayanan. Biaya atau tarif pelayanan

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

termasuk rinciannya yang dititipkan dalam proses pemberian pelayanan.

4. Produk Pelayanan. Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
5. Sarana dan prasarana. Penyedia sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik. a
6. Kompetensi petugas pemberi pelayanan. Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan.


### 3. Pentingnya Pengetahuan Warga dan Ketersediaan Informasi Terkait COVID-19

COVID-19 merupakan pandemi yang mengakibatkan angka kematian. Itu terjadi di berbagai belahan dunia, termasuk di Indonesia. Pengetahuan yang baik tentang pandemi COVID-19 dan berperilaku bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19 penting untuk diterapkan. Selama pandemi COVID-19, sistem informasi kesehatan telah menjadi masalah penting di banyak negara. Negara harus memerangi tidak hanya penyebaran virus tetapi juga kurangnya informasi dan informasi yang salah. Oleh karena itu, dalam masa krisis, strategi komunikasi harus dikembangkan untuk mencapai publik yang terinformasi dengan baik (Depoux et al., 2020). Sebagai penyelenggara negara, pemerintah harus melakukan strategi dan kebijakan komunikasi yang tepat untuk menangani krisis COVID-19. Pemerintah memiliki tanggung jawab penting untuk mencegah kekacauan informasi.



Kedatangan 15 juta vaksin Sinovac dalam bentuk bahan baku di Bandara Soekarno-Hatta.

 KOMINFO NEWSROOM, INFOPUBLIK, DJIKP, KOMINFO



Dalam upaya pengendalian wabah COVID-19 di Indonesia, pemerintah menerapkan aturan seperti perilaku hidup bersih dan sehat oleh seluruh komponen masyarakat, isolasi, dan deteksi dini. Pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat terhadap COVID-19 berperan penting dalam menentukan kesiapan masyarakat dalam menerima kebijakan berupa perubahan perilaku dari otoritas kesehatan. Itu perlu dipastikan ada pada warga negara. Perlu diketahui sejauh mana masyarakat telah memahami tentang penyebab gejala, modus penularan, kelompok risiko tinggi, isolasi dan karantina, serta penggunaan disinfektan yang tepat, serta membedakan antara cara meningkatkan kekebalan dan cara mencegah penularan COVID-19. Perlu diketahui juga seberapa jauh masyarakat memiliki keyakinan positif bahwa pemerintah akan berhasil mengendalikan dan menangani krisis kesehatan. Warga juga perlu mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap, dan praktik publik terhadap COVID-19 terjadi pada kelompok jenis kelamin dan usia yang berbeda. Berbagai cara perlu digunakan untuk mengetahui apa yang dipahami masyarakat tentang pandemi COVID-19 dan seperti apa perilaku warga saat terjadi pandemi COVID-19.

Sebelum pandemi COVID-19, pemerintah Indonesia antara lain belajar bagaimana meningkatkan layanan dan berkomunikasi dengan warga melalui media sosial dari situasi rutin hingga kritis (Kavanaugh et al., 2012). Setelah terjadinya pandemi COVID-19, Indonesia negara mulai merilis informasi secara rutin mengenai penyebaran virus, jumlah orang yang terinfeksi, jumlah kematian, dan informasi terkait COVID-19 lainnya melalui berbagai

media dan platform, termasuk website. Selain media sosial, setiap negara kini juga fokus pada situs resminya yang memuat informasi seputar COVID-19. Setelah kasus pertama COVID-19 di Indonesia diumumkan pada awal Maret 2020, Pemerintah Indonesia melalui juru bicaranya telah mengadakan konferensi pers harian dengan wartawan yang menyebarkan informasi COVID-19 melalui media cetak, elektronik, dan media digital. Selain itu, dalam menanggapi munculnya kasus positif COVID-19 di Indonesia, pemerintah pusat membentuk tim khusus bernama Satgas Percepatan Penanganan COVID-19. Tim khusus ini membuat website <https://covid19.go.id> yang bisa diakses masyarakat Indonesia untuk mengetahui perkembangan virus corona di negaranya. Namun, itu semua belum bisa menjangkau seluruh warga masyarakat Indonesia. Masih saja ada kesenjangan pengetahuan di masyarakat.

Kesenjangan pengetahuan yang ada pada warga menjadi persoalan penting yang perlu segera diatasi. Sangat penting untuk mengatasi kesenjangan ini karena dalam periode ketidakpastian ini transparansi dan kepercayaan terhadap informasi pemerintah sangat dibutuhkan oleh publik (Wang, Horby, Hayden & Gao, 2020). Selain itu, mungkin tidak ada cara untuk mencegah pandemi COVID-19 di zaman global ini, tetapi informasi yang diverifikasi adalah pencegahan paling efektif terhadap penyakit panik (Wang, Horby, Hayden & Gao, 2020). Oleh karena itu, penelitian ini menggali tentang kebiasaan warga dalam mengakses informasi dan kepercayaannya kepada pemerintah selama wabah COVID-19 di Indonesia.

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

## 4. Layanan Kesehatan

Layanan kesehatan merupakan layanan yang sangat penting di era pandemi COVID-19 mengingat aspek kesehatan adalah yang pertama-tama terdampak pandemi ini. Kesiapan dan penguatan layanan kesehatan perlu menjadi prioritas utama selain pencegahan penularan virus korona. Masyarakat sangat membutuhkan layanan kesehatan baik untuk mengatasi COVID-19 maupun layanan kesehatan lainnya yang biasanya memang dibutuhkan di luar COVID-19.

Selama masa pandemi, sistem kesehatan harus menjaga keseimbangan antara pemenuhan kebutuhan penanganan pandemi dan pemenuhan pelayanan kesehatan esensial. Keseimbangan ini wajib dijaga agar tidak terjadi peningkatan kasus penyakit lain setelah pandemi COVID-19 usai. Pelayanan kesehatan esensial adalah pelayanan kesehatan rutin dasar yang kebutuhannya akan terus ada di masyarakat. Pelayanan kesehatan esensial dijaga agar tidak terjadi peningkatan kasus penyakit kronis dan penyakit lainnya nanti saat pandemi selesai.

Pandemi Covid-19 telah menunjukkan berbagai kelemahan dalam pengukuran mutu pelayanan rumah sakit (Austin & Kachalia, 2020). Kelemahan itu mencakup antara lain terlalu padat karya, kelambatan data yang signifikan, dan ketiadaan standar yang memungkinkan pembagian data dengan cepat. Kelemahan-kelemahan ini pun kerap kita jumpai pada rumah sakit di Indonesia dan tampak makin jelas setelah pandemi COVID-19 berlangsung.

Seperti halnya yang terjadi di berbagai negara, Pemerintah Indonesia mengambil keputusan yang sulit dalam menyeimbangkan kebutuhan untuk menanggulangi pandemi COVID-19 secara langsung dengan kebutuhan untuk mempertahankan pemberian layanan kesehatan esensial yang lain. Banyak layanan kesehatan rutin dan elektif sempat dihentikan sementara dan pendekatan-pendekatan pemberian layanan mulai diadaptasi sesuai konteks perkembangan pandemi serta seiring berubahnya analisis manfaat-risiko untuk setiap kegiatan. Namun, saat pemberian layanan kesehatan esensial menjadi terancam, diperlukan mekanisme-mekanisme tata kelola dan koordinasi yang efektif serta protokol penetapan prioritas dan penyesuaian layanan untuk dapat memitigasi risiko kegagalan sistem.

Pengambil keputusan harus mengantisipasi kebutuhan untuk memulai, menghentikan, dan memulai kembali adaptasi. Adaptasi yang dilakukan harus sesuai dengan prinsip-prinsip etis, seperti pemerataan (*equity*) alokasi sumber daya dan akses, kepercayaan diri, komitmen untuk menyelesaikan proses ini secara menyeluruh, dan sikap menjunjung martabat dan hak asasi manusia (Addressing human rights, 2020).

## 5. Bantuan Sosial

Bantuan sosial merupakan salah satu bentuk intervensi pemerintah yang menjadi tumpuan masyarakat miskin dan rentan miskin. Pada masa pandemi Covid-19 Pemerintah Indonesia menjalankan program bantuan sosial untuk membantu warga meringankan beban dan kesulitan

Petugas menurunkan satu dari 11 envirotainer berisi 1.8 juta dosis vaksin Sinovac yang kedua saat tiba di Bandara Internasional Soekarno Hatta, Cengkareng, Banten, 31 Desember 2020.

 MUCHLIS JR - SEKRETARIAT PRESIDEN




yang dihadapi. Pandemi COVID-19 berakibat pada perlambatan aktivitas perekonomian, termasuk terpuruknya perusahaan sebagai penyedia lapangan kerja sehingga banyak tenaga kerja terkena pemutusan hubungan kerja (PHK), pada para pekerja harian maupun informal. Akibat lanjutnya, banyak rumah tangga mengalami penurunan pendapatan dan potensi masyarakat menjadi miskin meningkat.

Pemerintah mengeluarkan kebijakan untuk menopang rumah tangga menghadapi dampak

pandemi COVID-19 meliputi pemberian keringanan pembayaran listrik, memperluas jangkauan dan menaikkan nominal bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT), serta memberikan Bantuan Sosial Tunai (BST) dan Bantuan Sosial Sembako (BSS) bagi keluarga bukan penerima PKH dan BPNT. Opsi kebijakan yang lebih menekankan pada peningkatan pendapatan rumah tangga menjadi perhatian khusus pada pertengahan hingga akhir tahun ini. Perluasan cakupan penerima manfaat serta nilai bantuan masih dipertanyakan kememadaiannya. Masalah

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

Perkembangan harian penanganan COVID-19  
Per 24 Januari 2021.

\_COVID19.GO.ID



ketidaktepatan sasaran program masih menjadi isu yang mencuat. Pengambil kebijakan perlu merumuskan kembali strategi perlindungan bagi rumah tangga terdampak dalam waktu yang singkat. Permasalahan umum dalam program bantuan sosial yang berjalan selama ini yaitu ketidaktepatan sasaran penerima manfaat, masih mengemuka.

Bantuan sosial selama masa pandemi dipersoalkan dalam hal sejauh mana itu menyentuh lapisan masyarakat yang sebelum terjadi pandemi tergolong tidak miskin namun saat ini harus kehilangan pendapatan hingga pekerjaannya. Hasil survei The

Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL) selama delapan pekan pada masa pandemi menunjukkan bahwa sebanyak 56 persen laki-laki dan 57 persen perempuan di Indonesia yang sebelumnya bekerja, setelah masa COVID-19 menjadi tidak bekerja. Hampir di semua sektor dan tingkat pendidikan orang kehilangan pekerjaan, tetapi yang paling besar dampaknya ada pada pekerja di sektor pertanian dan jasa. Sejauh mana pemerintah menjangkau mereka dan seberapa memadaikah bantuan sosial yang diberikan oleh Pemerintah Indonesia di masa pandemi COVID-19? Pertanyaan ini dijawab melalui survei ini.

## 6. Kerangka Konseptual Survey

Berdasarkan paparan di atas, dapat dipahami bahwa untuk kepentingan perbaikan kualitas pelayanan publik selama masa COVID-19, diperlukan pengetahuan dan pemahaman mengenai seberapa jauh pelayanan publik yang mencakup ketersediaan informasi, layanan kesehatan, dan bantuan sosial diselenggarakan dan tersedia untuk warga. Untuk itu perlu digali pendapat warga terhadap respon pemerintah atas COVID-19 meliputi persepsi dan pendapat warga terhadap bentuk-bentuk pelayanan publik tersebut. Oleh karena itu, maka dalam survey ini digali informasi berikut:

- Pendapat warga mengenai Penyediaan informasi, mencakup (a) kualitas; (b) kecukupan (memadai/tidak memadai); (c) usulan menurut warga (bagaimana penyediaan informasi seharusnya).
- Pendapat warga terhadap penyediaan layanan publik meliputi persepsi dan pendapat tentang layanan kesehatan, mencakup: (a) testing; (b) kualitas layanan kesehatan; (c) informasi pengobatan oleh perangkat pemerintahan (RT, desa, kabupaten/kota); (d) peran Kemenkes/ Dinas Kesehatan (Pusat dan daerah); (e) narahubung/*hotline*.
- Pendapat warga terhadap penyediaan layanan publik juga meliputi persepsi dan pendapat tentang bantuan sosial, mencakup: (a) informasi bantuan sosial; (b) akses untuk mendapatkan bantuan sosial; (c) kecukupan setiap jenis (i.e. penyandang disabilitas, janda/ kepala RT, karyawan, lansia, keluarga kurang mampu, penerima lainnya) dan sumber bantuan sosial

(memadai/ sesuai kebutuhan); (d) distribusinya; (e) ketepatan sasaran penerima (prioritas penerima; berhak/ tidak berhak, perlu/ tidak perlu; persepsi lainnya); (f) narahubung.

Berdasarkan kerangka konseptual tersebut diturunkan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepada responden dalam survey.

## LAMPIRAN 2 METODOLOGI

### 1. Waktu Pelaksanaan

Survei dilakukan di 34 provinsi, dilaksanakan selama tiga bulan, yaitu Agustus – Oktober 2020 dengan perincian bulan Agustus dan September untuk persiapan (penyusunan dan uji instrumen, pelatihan enumerator) dan pelaksanaan pengambilan data lapangan. Bulan Oktober pengolahan laporan editing (pengolahan data, *peer review* dan laporan final).

### 2. Ruang Lingkup

Penelitian bertujuan untuk 1) memahami persepsi dan opini warga tentang langkah-langkah pemerintah merespons COVID-19 dalam hal penyediaan layanan publik (informasi dan kesehatan) serta pelaksanaan dan bansos, 2) mendapatkan rekomendasi dari warga mengenai perbaikan layanan publik dan pelaksanaan bansos selama pandemi COVID-19 dan pandemi yang akan datang. Secara khusus, studi ini dirancang untuk memahami masalah-masalah sebagai berikut.

1. Jangkauan layanan informasi tentang Covid-19

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

- dan saluran yang diandalkan/dipercaya warga.
2. Jangkauan pelayanan kesehatan bagi warga dan yang terinfeksi COVID-19, beserta kualitasnya.
  3. Efektivitas program bansos dan ekonomi bagi warga dan kelompok rentan (pekerja/karyawan, perempuan, lansia, UMKM, dan penyandang disabilitas).
  4. Apakah layanan informasi, kesehatan, dan bansos dari pemerintah bersifat inklusif?
  5. Rekomendasi warga dalam peningkatan layanan dan bansos dari pemerintah selama pandemi COVID-19 dan situasi pandemi akan datang

### 3. Metode

#### 3.1. Metode Pengukuran

Metode riset yang dipergunakan adalah metode kuantitatif yang mengandalkan perolehan data dari wawancara dan kuesioner. Data yang diperoleh adalah data kuantitatif atau data yang diberi kode angka berdasarkan skala ordinal dan interval, sehingga dapat dianalisis menggunakan perhitungan matematik.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam riset ini adalah wawancara terstruktur berdasarkan kuesioner untuk memperoleh data kuantitatif tentang situasi yang ingin diketahui. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner *self-report*. Kuesioner adalah dokumen tertulis yang terdiri dari seperangkat pertanyaan, dibacakan kepada responden melalui telepon untuk memberikan pertanyaan dan mencatat jawaban. Melalui *self-report*, responden diminta memberikan respons yang sesuai dengan pengalaman dan keadaan dirinya.



Satgas kedepankan edukasi masyarakat manfaat vaksinasi.

📷\_MUCHLIS JR - BIRO PERS SEKRETARIAT PRESIDEN



Dilihat dari tujuan dan pengolahan data, survei ini termasuk dalam jenis riset deskriptif. Variabel yang diukur akan dideskripsikan untuk memperoleh pemahaman mengenai situasi, kondisi, dan persepsi warga.

3.2. Jumlah Responden dan Teknik Sampling Survei dilakukan melalui telepon karena situasi pembatasan fisik pada masa pandemi COVID-19. Populasi untuk survei telepon warga bersumber dari database responden studi sebelumnya yang dilakukan oleh Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Indonesia (LDUI) tahun 2015 - 2019. Database terdiri dari 20.000 responden dengan nomor ponsel, nama, dan alamat. Responden yang terpilih dalam survei adalah responden yang sebelumnya telah setuju dengan LDUI untuk dihubungi kembali pada masa mendatang untuk peluang survei lain.

Responden mewakili warga di 34 provinsi di Indonesia. Basis data tidak mencakup informasi profil responden dari survei sebelumnya, seperti tingkat pendidikan, pendapatan, atau data lain yang dikumpulkan dari responden pada survei sebelumnya. Nama, lokasi, dan nomor kontak ponsel dari database sebelumnya digunakan dalam studi ini untuk tujuan pengambilan sampel dan kontak.

Pengambilan sampel secara acak (*random sampling*) dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mewakili distribusi populasi database. Total responden yang dihubungi sejumlah 3211. Di antara total jumlah responden, sebanyak 2201 responden bersedia diwawancarai dan menyelesaikan wawancara

# Laporan Survei Warga Layanan Pemerintah Selama Pandemi Covid-19

via telepon hingga akhir. Sejumlah 1010 nomor yang dihubungi tidak dapat ditindaklanjuti karena alasan berikut, 1) nomor sudah tidak aktif/tidak dapat dihubungi, 2) tidak bersedia diwawancarai, atau 3) menghentikan wawancara sebelum selesai. Responden yang bersedia diwawancarai hingga menyelesaikan wawancara yang diinput datanya untuk kemudian dilakukan analisis. Total enumerator adalah 34, satu perwakilan per provinsi.

### 3.3. Pengelolaan Data

Data dikelola dalam format tabulasi Microsoft Excel. Semua enumerator, koordinator survei regional dan nasional dilatih tentang kerahasiaan data dan etika penelitian oleh LDUI. Data akan dimasukkan ke database survei dan menjadi milik LDUI.

Validasi data akan dilakukan oleh koordinator nasional dan ketua tim penelitian. Tim peneliti nasional akan melakukan penggalan data ulang melalui telepon secara acak ke 10% dari responden survei yang telah diselesaikan, untuk memeriksa apakah kuesioner telah diisi dengan benar. Penggantian responden akan dilakukan untuk setiap data yang meragukan, seperti yang ditunjukkan oleh penggalan data ulang secara acak. Kumpulan data terdiri dari kumpulan data primer dan kumpulan data yang dapat diedit di tingkat provinsi yang dikelola oleh koordinator nasional dan ketua tim.

Enumerator akan bekerja dengan ketua tim untuk membuat transkrip dan kode wawancara yang direkam sebelum analisis data. Semua data wawancara akan disimpan dengan aman oleh LDUI di server internal mereka dan disimpan selama tiga

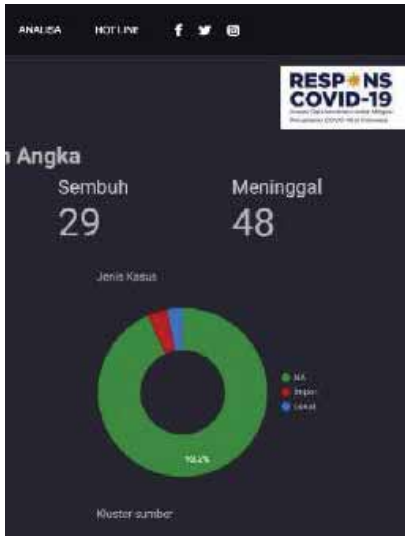


tahun.

### 3.4. Analisis Data

Analisis survei ini dilakukan pada unit responden yang diverifikasi. Setiap survei responden 1.000 warga yang diselesaikan oleh enumerator akan dikirim ke koordinator nasional untuk verifikasi. Proses verifikasi dilakukan dengan cara mengecek kelengkapan jawaban responden atas kuesioner yang disusun dalam format tabulasi Microsoft Excel. Survei akan dilakukan hingga tim peneliti mencapai 2.200 wawancara yang telah selesai dari daftar 4.400 responden dengan nomor ponsel.

Data mentah terverifikasi akan dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik, seperti SPSS, STATA, dan JASP. Data mentah akan diolah dengan menentukan data mana yang dapat diandalkan untuk dianalisis. Penelitian diupayakan dengan proporsi responden laki-laki-perempuan 50:50, stratifikasi pendidikan, dan kuota per provinsi (dengan pertimbangan minimal N30 per provinsi). Parameter sampel yang berbeda untuk populasi



Big data Widya Analytic untuk membantu mencegah hoaks corona.

📷 \_\_WIDYA ANALYTIC

(misalnya, tingkat pendidikan atau pendapatan) akan dibobot sesuai kebutuhan.

Analisis data akan dilakukan menggunakan perhitungan statistik yang tepat dan sesuai untuk setiap variabel yang hendak diukur dan diteliti. Teknik analisis data yang akan digunakan mencakup statistik deskriptif. Dilakukan perhitungan persentase, rata-rata, dan penyebaran usia dan jenis kelamin subjek melalui statistik deskriptif untuk melihat gambaran umum subjek penelitian.

### 3.5. Pertimbangan Etis, Persetujuan, dan Kerahasiaan

Setiap pertanyaan responden yang berkaitan dengan penelitian akan dirujuk ke narahubung tim peneliti LDUI dan INFID. Responden akan diberitahu untuk menghubungi LDUI dan INFID jika mereka memiliki kekhawatiran tentang cara responden diperlakukan atau pertanyaan tentang hak-hak mereka sebagai responden penelitian. Semua calon responden survei warga adalah orang yang telah memberikan persetujuan mereka untuk dihubungi oleh LDUI,

dalam kemungkinan partisipasi pada studi serupa yang sebelumnya pernah diikuti. Pilihan partisipasi adalah sukarela. Partisipasi tidak akan mempengaruhi hubungan responden dengan INFID dan LDUI.

Studi ini akan mengecualikan responden yang berusia di bawah 18 tahun dan/atau tanpa kartu identitas. Persetujuan lisan akan diperoleh dari responden warga, karena proses persetujuan akan dilakukan melalui telepon. Tim peneliti akan mengonfirmasi bahwa peserta telah menyetujui dengan menunjukkan pilihan mereka pada formulir persetujuan (YA) dan dengan menandatangani formulir tersebut.

Penelitian akan berusaha untuk memastikan bahwa tidak ada kerugian yang akan ditimbulkan bagi responden. Namun, selalu ada risiko informasi pribadi terbongkar tanpa persetujuan, misalnya adanya pencetakan atau kasus pembobolan kantor. Risiko di sini diminimalisasi, karena sifat pengumpulan data berbasis telepon. Hanya personel yang berwenang dan relevan yang diberi akses data. Data profil responden individu tidak akan dianalisis dan disajikan sama sekali. Kutipan apa pun dari panggilan telepon akan disajikan secara anonim. Data profil peserta (nomor ponsel, kabupaten/kota, umur, kisaran pendapatan) akan disimpan LDUI dengan akses terbatas. Peserta dapat memilih untuk tidak menjawab pertanyaan dan/atau menghentikan wawancara sesuai keinginannya. Tidak ada kompensasi atau penggantian biaya wawancara yang akan diberikan kepada responden dalam studi ini. ●

## DAFTAR PUSTAKA

Cohen, Patricia. 2020. Jobless Numbers Are “Eye-Watering” but Understate the Crisis. *New York Times*, April 23.

Depoux, Anneliese, Sam Martin, Emilie Karafillakis, Raman Preet, Annelies Wilder-Smith, and Heidi Larson. “The pandemic of social media panic travels faster than the COVID-19 outbreak.” (2020): taaa031.

Kavanaugh, A. L., Fox, E. A., Sheetz, S. D., Yang, S., Li, L. T., Shoemaker, D. J., ... & Xie, L. (2012). Social media use by government: From the routine to the critical. *Government Information Quarterly*, 29(4), 480-491.

Kazmin, Amy, David Pilling, Andres Schipani, and Jonathan Wheatley. 2020. Threat of Catastrophe Stalks Developing World. *Financial Times*, April 3.

Sinambela, L.P., Dkk. 2011. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara.

Wang, C., Horby, P. W., Hayden, F. G., & Gao, G. F. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet*, 395(10223), 470-473.

Addressing human rights as key to the COVID-19 response, 21 April 2020. Jenewa: World Health Organization; 2020 (WHO/2019-nCoV/SRH/Rights/2020.1; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331811>, diakses 23 November 2020).

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 63/KEP/ M.PAN/ 7/ 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik