

Terang Sabda di Bumi Penuh Rahmat

Kenangan 100 Tahun SVD
Berkarya di Manggarai

Sambutan:

P. Dr. Paulus Tolo SVD
Provinsial SVD Ruteng

Editor:

P. Wilfridus Babun SVD

The logo for OBOR, featuring the word "OBOR" in a serif font with a stylized flame or sunburst symbol above the letter "O".

OB 40921001

Terang Sabda

di Bumi Penuh Rahmat

Kenangan 100 Tahun SVD
Berkarya di Manggarai

Editor: P. Wilfridus Babun SVD

© P. Wilfridus Babun SVD

PENERBIT OBOR

Anggota **IKAPI** – Ikatan Penerbit Indonesia;
Anggota **SEKSAMA** – Sekretariat Bersama
Penerbit Katolik Indonesia

Jl. Gunung Sahari 91 – Jakarta 10610

- Telp.: (021) 422 2396 (hunting) • Fax.: (021) 421 9054
- WhatsApp.: 0821 1415 6000/ 0811 8000 344
- Website.: www.obormedia.com
- E-mail.: penerbit@obormedia.com

Cet. 1 – November 2021

Setting Isi – Markus M & Rian Safio
Desainer Sampul – Martinus F.

Hak cipta dilindungi Undang-Undang.
Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit OBOR.

ISBN 978-979-566-900-6

Dicetak oleh PT Gramedia, Jakarta

Daftar Isi

SAMBUTAN PROVINSIAL SVD RUTENG.....	vii
DARI EDITOR: SEKENANYA SAJA	xi
SABDA TANPA TITIK	xvii
KOLABORASI UNTUK MENINGKATKAN KINERJA Prof. Robert M.Z. Lawang	1
GEREJA DAN PEMBANGUNAN: PERAN SVD DALAM PERUBAHAN SOSIAL DI FLORES Boni Hargens, Ph.D.....	17
PERJUANGAN MELAKSANAKAN SABDA Gaudensius Suhardi.....	39
KARYA PASTORAL J.A.J. VERHEIJEN, SVD PADA ABAD XX DAN INSPIRASINYA BAGI MISI SVD PROVINSI RUTENG DALAM BIDANG IPTEKS DEWASA INI Dr. Fransiska Widyawati, M. Hum	43
SETELAH SATU ABAD MISI SVD RUTENG DI MANGGARAI RAYA: MAU KE MANA? Agustinus Bandur, Ph.D	87
SVD RUTENG: TANTANGAN TERKINI MISI HOLLY GOSPEL SVD Lasarus Jehamat.....	109
SATU ABAD SANG SABDA Gerard N. Bibang	121

PASTORAL CARE KEUSKUPAN RUTENG DAN SOCIAL WORK POSKO “OMNIA IN CARITATE” PADA MASA PANDEMI COVID-19	
Marianus Mantovanny Tapung dan Yuvens Rugi.....	129
SERATUS TAHUN SVD DI TANAH MANGGARAI: MOMENTUM MOVENTUR SUPER ALTARE(S)	
Ben Senang Galus	179
SVD RUTENG DAN TANTANGAN PEMBANGUNAN BERKELANJUTAN DI TENGAH ERA DISRUPSI	
Dr. Marselus R. Payong, M.Pd.	195
MATA TELAH MENJADI SABDA (Testimoni Kiprah SVD di Manggarai Timur)	
Dr. Marselus Robot.....	219
BEDA RUMAH IBADAH, SATU DI RUMAH ADAT Kearifan Toleransi Antarumat Beragama di NTT	
Frans Sarong.....	229
MEMPERINGATI ST. ARNOLDUS JANSSEN, PENDIRI SVD	
Markus Makur.....	239

PASTORAL CARE KEUSKUPAN RUTENG DAN SOCIAL WORK POSKO “OMNIA IN CARITATE” PADA MASA PANDEMI COVID-19¹

Marianus Mantovanny Tapung
dan Yuvens Rugi

(Marianus Mantovanny Tapung, Dosen Unika St. Paulus Ruteng/
Relawan Posko “Omnia in Caritate”; Yuvens Rugi, Direktur Komisi Karitas
Keuskupan Ruteng/Wakil Ketua Posko “Omnia in Caritate”)

Abstrak

Kepedulian Gereja sebagai lembaga sosial religius dalam memerhatikan dan menanggapi persoalan kesehatan masih sangat diharapkan saat ini. Pandemi Covid-19 menjadi tantangan berikutan peluang untuk menjawab harapan dunia terhadap kehadiran dan kepedulian Gereja. Sebagai Gereja partikular, Keuskupan Ruteng coba menjawab tantangan

¹ Artikel ini merupakan hasil elaborasi dari beberapa sumber utama, seperti opini yang pernah muat di *Media Indonesia* (18/07/2020), dengan judul “Di mana Gereja Katolik pada Masa Pandemi Covid-19”; artikel dengan judul “Kontekstualisasi Diakonia yang Transformatif dalam Menyikapi Problem Kesehatan Masyarakat”, dalam Martin Chen dan Manfred Habur, 2020. *Diakonia Gereja; Pelayanan Kasih bagi Orang Miskin dan Marginal*. Jakarta: OBOR; artikel berjudul “Bantuan sosial dan pendidikan kesehatan bagi masyarakat pesisir yang terdampak sosial-ekonomi selama patogenesis Covid-19 di Manggarai”, dalam Jurnal Pengabdian Masyarakat ‘*Transformasi*’, 16 (1), Juni, pp. 12-26; artikel bersama Regus, M (2020) berjudul: “Penanganan Covid-19 dalam Semangat Diakonia Gereja Keuskupan Ruteng”, dalam *BERDAYA: Jurnal Pendidikan dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), pp. 41-52.

ini secara responsif dengan membentuk Posko “Omnia in Caritate”. Beberapa tugas utama dari posko ini, yakni memberi bantuan sosial kepada kelompok rentan yang terdampak wabah dan melakukan kegiatan promotif/preventif demi memutus mata rantai Covid-19 di wilayah Keuskupan Ruteng. Posko ini berkoordinasi dengan para pihak, seperti donatur, pemerintah Manggarai Raya, kevikeyan, paroki, biara-biara, perguruan tinggi, sekolah, dan ormas Katolik di wilayah Keuskupan Ruteng. Demi efisiensi dan efektivitas kerja, posko ini bergerak dengan metode pelayanan sosial (*social work*) yang dilaborasi dengan analisis sosial (*social analyze*). Kehadiran posko ini cukup berdampak pada penguatan psikologis dan ekonomi bagi umat. Kehadiran Uskup Ruteng dan tim relawan telah menghibur dan menguatkan umat untuk menjalani masa-masa berat saat pandemi. Asupan gizi dari kelompok rentan selama beberapa waktu bisa diatasi dengan bantuan sembako yang disalurkan posko.

Pengantar

Dalam artikel Jabin J. Deguma, (2020), “Where is the Church in the Time of Covid-19 Pandemic: Preferring the Poor via G. Gutierrez’ Liberation” and the Catholic Church’s Social Teaching in the Philippine Setting”, yang dimuat di *The Journal of social and political studies*, menarasikan posisi penting Gereja Katolik pada masa pandemi Covid-19. Titik tolak narasi ini berpijak pada gagasan dan semangat pelayanan Kristiani mengenai keberpihakan pada orang miskin, telantar, sakit, dan rentan. Deguma membuat pengandaian kritis, bila benar semangat pelayanan Kristiani ada pada Gereja sebagai lembaga sosial religius, maka pandemi ini merupakan momentum yang tepat untuk mengontekstualisasikannya. Gagasan dan semangat untuk melayani orang-orang miskin,

telantar, sakit, dan rentan pada masa pandemi ini justru menjadi tantangan sekaligus peluang untuk membuktikan bahwa gereja sebagai lembaga sosial religius tidak saja hadir untukewartakan keselamatan yang akan datang (eskatologis), tetapi juga berani menawarkan keselamatan ‘sekarang’ dan ‘di sini’ (hic et nunc).

Pengandaian kritis Deguma ini, mendapat penegasannya oleh Aina, R. (2017) dalam artikel, “Populorum Progressio’s Vision in an Unequal World: A Theological Ethical Evaluation from the Global South” pada *Journal of Moral Theology*. Aina menyebutkan bahwa teologi etis yang dikumandangkan ensiklik “Populorum Progressio” (Perkembangan Bangsa-Bangsa) karya Paus Paulus VI, sebenarnya merupakan hasil evaluasi terhadap gagasan besar “option for the poor.” Dalam konteks pandemi ini, evaluasi ini sangat relevan, dibutuhkan, dan semakin ditantang ketika cukup banyak masyarakat yang tidak diuntungkan baik secara sosio-higienik, sosio-psikologis, sosio-kultural, sosio-ekonomis, dan bahkan sosio-politik kebijakan. Kerentanan daya tahan tubuh (imunitas), indeks kebahagiaan yang menurun, relasi sosial yang tidak normal akibat jaga jarak fisik dan sosial, rendahnya produktivitas karena aturan pembatasan sosial dan kebijakan politik yang tidak berpihak, merupakan situasi yang tidak cukup menguntungkan bagi sejumlah masyarakat yang miskin, sakit, dan telantar. Padahal, sejumlah masyarakat seperti ini perlu mendapat perhatian lebih dari para pihak, termasuk Gereja.

Pilihan untuk berpihak pada kaum miskin (*option for the poor*), telantar, dan kelompok rentan bukanlah konsep asing dalam pemikiran sosial Katolik. Paus Yohanes XXIII telah mendeklarasikan bahwa Takhta Apostolik telah berani keluar untuk membela kepentingan duniawi kaum miskin, telantar dan kelompok rentan. Sejarah pemikiran sosial, solidaritas

dan komitmen yang kuat dari Gereja Katolik terhadap permasalahan sosial kemanusiaan sudah tertoreh jelas dalam sejarah munculnya Ajaran Sosial Gereja (ASG). ASG 'Rerum Novarum' dari Leo XIII yang menginspirasi lahirnya berbagai ensiklik dari paus-paus berikutnya, selalu membahas topik-topik yang berkaitan dengan dimensi keterpurukan manusia pada zaman ini. Paulus VI dalam 'Populorum Progressio' menyerukan langkah-langkah internasional yang terkoordinasi untuk meringankan seluruh negara dari masalah kemiskinan dan ketelantaran. Perasaan kolektif yang apatis dan tidak peduli terhadap sesama yang menderita, telah dikutuk oleh Paulus VI sebagai 'penyakit dunia'. Paulus VI mengatakan bahwa dunia sakit dengan penyakit karena kurangnya persaudaraan dan kepedulian personal-sosial di antara individu dan masyarakat (Aina, 2017). Untuk itu, harus ada kebangkitan kembali rasa kasih sayang dan empati Kristiani terhadap orang miskin, telantar, dan kaum rentan. Tidak cukup hanya mengakui fakta dan keberadaan kemiskinan yang ada di sekitar lingkungan, tetapi lebih penting adalah bertindak untuk memberi bantuan dan pelayanan sosial yang nyata.

Dengan kepedulian nyata (*caring*) melalui kegiatan pelayanan sosial selama masa pandemi Covid-19 ini, Gereja Katolik semakin menyadari bahwa upaya mengatasi dan menangani masalah kesejahteraan masyarakat sama pentingnya dengan khotbah/renungan tentang keselamatan surgawi dan upaya menobatkan orang berdosa. Hal ini bertolak dari dalil teologis yang menegaskan bahwa kesejahteraan tubuh memiliki kaitan yang erat dengan keselamatan jiwa manusia. Menurut Gregorius Agung dalam konsep pemeliharaan jiwa (*cura animarum*), tubuh merupakan rumah dari jiwa. Manusia adalah tubuh yang berjiwa. Manusia merupakan kesatuan yang utuh dari jiwa dan tubuh. Pemeliharaan terhadap tubuh

bermakna penjagaan terhadap jiwa. Jiwa yang bahagia terdapat dalam tubuh yang sejahtera. Jika tubuh tidak sejahtera, maka jiwa juga ikut tidak sejahtera, dan pada saatnya dia akan meninggalkan tubuh. Sebagaimana Yesus telah hadir di dunia sebagai tabib yang bisa memberi makan kepada mereka yang lapar, begitu pula dengan kehadiran Gereja di tengah umat. Gereja dengan berbagai bentuk manifesto pelayanannya harus bisa hadir sebagai tabib yang menghidupkan dan menyembuhkan.

Pada masa pandemi Covid-19, reksa diakonia Gereja Katolik selalu ditantang untuk bertransformasi dalam menjawab dan menyikapi berbagai problem patogenesis yang terjadi di masyarakat/umat (Tapung, 2020). Pandemi Covid-19 merupakan salah satu problem kesehatan, yang tentu saja menuntut kehadiran Gereja secara nyata di tengah dunia saat ini. Gereja harus bisa memberi jaminan kepada umatnya tentang kualitas kesehatan, kesejahteraan, dan kebahagiaan manusia. Sebab, di mana-mana, asumsi teologi kontekstual mengedepankan tentang pemahaman bahwa keselamatan dan pembebasan 'sekarang' dan 'di sini' menjadi takaran untuk keselamatan dan pembebasan yang akan datang (eskatologis). Dengan demikian, Gereja Katolik sekali lagi perlu menyadari bahwa keterlibatannya dalam mengatasi dan menangani masalah kesehatan masyarakat sangat urgen dan mendesak. Urgensi dan kemendesakannya, tentu dikaji berdasarkan pada semakin banyaknya prevalensi penyakit yang menyerang masyarakat/umat, dalam bentuk penyakit menular, penyakit tidak menular, penyakit mental, dan penyakit sosial. Munculnya berbagai bentuk penyakit ini, seperti Covid-19, sudah pasti tidak terlepas dari pertumbuhan dan perkembangan peradaban manusia modern, yang berpengaruh pada gaya hidup, pola konsumsi dan perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS). Gaya

hidup, pola konsumsi dan perilaku hidup sehat dan bersih menjadi variabel-variabel yang cukup dominan memengaruhi tinggi dan banyaknya prevalensi penyakit tersebut. Tinggi dan banyaknya jenis-jenis penyakit tersebut, sudah jelas membuat hidup masyarakat sengsara, frustrasi, miskin, dan bisa berujung pada kematian yang sia-sia. Berdasarkan pada kajian terhadap variabel-variabel yang berpengaruh tadi, Gereja perlu mengalami transformasi ketika berdiakonia dalam bidang kesehatan, dengan beralih dari sekadar seruan dan gagasan moral dalam khotbah, renungan dan surat gembala, menuju pada aktivitas-aktivitas praksis, seperti promosi, edukasi, literasi, kurasi, rehabilitasi, dan pengadaan fasilitas kesehatan (Faskes). Namun, dari semua kegiatan di atas, yang lebih efektif dan efisien adalah skema-skema kegiatan yang promotif, edukatif dan literatif. Sebab, selain kegiatan ini mudah dan murah, juga mencerdaskan masyarakat tentang pentingnya menghargai kehidupan secara lebih manusiawi dan bermartabat. Pelayanan sosial karitatif Gereja Katolik pada masa pandemi ini akan semakin berarti dan bermakna saat masyarakat/umat menyadari bahwa hidup yang berkualitas di dunia menjadi jembatan yang teramat penting untuk meraih kebahagiaan di akhirat kelak.

Posko OiC: Kehadiran, Koordinasi, dan Cara Kerja

Sebagai lembaga sosial religius, Gereja Keuskupan Ruteng tidak menutup mata pada permasalahan yang mendera umatnya, termasuk saat berada dalam situasi pandemi Covid-19. Selain menjadi masalah global dan nasional, pandemi Covid-19 merupakan bencana non-alam yang turut berdampak pada kehidupan lokal umat/masyarakat di Keuskupan Ruteng. Merespon pandemi ini, pada 21 Maret 2020, Uskup Ruteng, Mgr. Siprianus Horvat, mengeluarkan Instruksi Pastoral

No. 001/I.1/III/2020 tentang penanganan Covid-19 di wilayah Gereja Keuskupan Ruteng. Pada 22 Maret 2020, Instruksi Pastoral ini disebarakan ke paroki-paroki di seluruh Keuskupan Ruteng di wilayah Manggarai Raya (Manggarai, Manggarai Timur, dan Manggarai Barat). (<https://www.hidupkatolik.com/2020/05/27/45332/keuskupan-ruteng-membentuk-lembaga-gugus-tugas-tanggap-covid-19/>)

Bertolak dari kepedulian dan tanggung jawab moral sosial kemanusiaan serta melaksanakan Instruksi Pastoral Uskup Ruteng ini, pada 20 Maret 2020, dibentuklah posko tanggap Covid-19 yang namanya diangkat dari ungkapan bahasa Latin, “*Omnia in Caritate*” (Lakukan semua dalam kasih). Nama posko ini diambil dari moto tahbisan (pelantikan) Uskup Ruteng pada 19 Maret 2020 di Ruteng, Manggarai (<https://ekorantt.com/2020/03/29/keuskupan-ruteng-bentuk-tim-aksi-bantuan-covid-19/>). Hal yang menjadi semangat dasar pembentukan posko ini adalah pelayanan sosial karitatif. Pelayanan sosial karitatif ini dilakukan dalam dua bentuk: (1) Upaya penanganan dan pencegahan penyebaran Covid-19 dengan berbagai upaya promosi dan edukasi kesehatan kepada masyarakat Manggarai Raya; (2) upaya memerhatikan kelompok rentan/berisiko (*vulnerable groups*) dengan memberi bantuan sosial dalam bentuk sembilan bahan pokok (sembako), seperti beras, minyak goreng, telur, gula, sabun, kacang ijo, susu, dan vitamin serta masker.

Semangat dasar pendirian Posko “*Omnia in Caritate*” (Posko OiC) adalah: (1) membantu penanganan dan pencegahan Covid-19 dengan melakukan promosi dan edukasi kesehatan kepada masyarakat kelompok rentan/berisiko. Dengan adanya promosi dan edukasi kesehatan, kelompok ini memiliki kesadaran higienik dalam memelihara dan menjaga kondisi tubuhnya selama masa pandemi ini, masa *new normal*, dan

masa-masa yang akan datang. Mereka tetap disadarkan untuk mengikuti protokol kesehatan, seperti menjaga jarak fisik, rajin mencuci tangan dengan sabun, dan memakai masker di tempat umum; (2) memberi bantuan sosial dalam bentuk sembako, vitamin, dan alat pelindung (masker) kepada kelompok rentan (vulnerable groups) yang ada di wilayah Manggarai Raya. Dengan bantuan ini, kelompok rentan memiliki asupan gizi yang cukup selama masa pandemi ini. Asupan gizi yang cukup akan sangat membantu mempertahankan imunitas/stamina, kelangsungan kebutuhan ekonomi, serta menjaga kesehatan tubuh. Bantuan sosial ini diberikan dalam bentuk sembilan bahan pokok (sembako), seperti beras, minyak goreng, telur, gula, sabun, kacang ijo, susu, dan vitamin serta masker.

Kegiatan pelayanan sosial Posko OiC cukup berdampak, seperti: (1) Para penerima manfaat dari kelompok-kelompok rentan ini dapat terpenuhi kebutuhannya selama masa krisis saat pandemi Covid-19. Secara fisiologis, kebutuhan tubuh mereka tetap terjaga dan daya tahan tubuhnya tetap terjaga. Bantuan sosial dalam bentuk sembako, vitamin, dan masker membuat mereka tidak kekurangan dalam hal makanan dan asupan gizi selama masa pandemi ini. (2) Kehadiran Bapa Uskup sebagai pemimpin Gereja lokal Keuskupan Ruteng dan tim Posko OiC memberi kebahagiaan tersendiri bagi para penghuni kelompok rentan ini. Perjumpaan antara gembala dan umat merupakan momen yang berharga, di mana terjadi saling menguatkan satu dengan yang lain. Secara psikologis, perjumpaan berikut penguatan membangkitkan optimisme dan harapan akan hidup yang lebih baik pada masa yang akan datang. Rasa bahagia dan penuh sukacita akan semakin menambah umur seseorang. Semakin banyak orang yang bahagia dalam satu kelompok, lingkungan atau komunitas, maka akan memengaruhi orang lain untuk ikut merasakan

kebahagiaan tersebut. (3) Secara struktur sosiologis, kelompok rentan ini merupakan kaum yang dianggap tidak produktif dan berkontribusi pada peningkatan kehidupan masyarakat secara umum. Mereka sering dianggap dan menganggap diri sebagai beban bagi keluarga, masyarakat, dan negara. Predikat ‘manusia yang berkekurangan’ dalam dirinya merupakan stigma kultural dan struktural yang biasa terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. Mereka sering merasa rendah diri karena dianggap sebagai beban sosial bagi yang lain. Kehadiran dan perjumpaan serta perhatian Bapa Uskup dan tim Posko OiC adalah berkat yang tak terkirakan bagi kehidupan mereka. Mereka merasakan harkat dan martabat mereka diangkat kembali dan merasa bahwa mereka sama seperti manusia normal lainnya. Perhatian terhadap mereka pada masa pandemi ini seperti cahaya terang harapan yang menerangi pesimisme kegelapan hidup. Dengan pelayanan sosial ini, mereka merasa dibangkitkan dan hidup kembali sebagai manusia baru.

Dalam menjalankan kegiatan ini, Posko OiC berkoordinasi dengan pihak pemerintah daerah Kabupaten Manggarai, Manggarai Timur, Manggarai Barat, Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), Perguruan Tinggi, Yayasan Sosial, dan organisasi sosial kemanusiaan, baik yang ada di Jakarta maupun yang ada sekitar Kota Ruteng, serta pihak perorangan yang bersedia memberi donasi atau bantuan. Semua donasi yang diterima Posko OiC dari para donatur berdasarkan proposal yang dikirim. Adapun lembaga-lembaga yang secara resmi masuk dalam daftar pemberi donasi, yakni: Karitas Indonesia (KARINA), Badan Amal Kasih Katolik (BAKKAT) Keuskupan Agung Jakarta, Persekutuan Usahawan Katolik (PUKAT) Jakarta, Yayasan Santu Paulus Ruteng, STIPAS St. Sirilus Ruteng, Yayasan SUKMA Ruteng, Kamunitas Biara SVD Ruteng, Komunitas SMA St. Fransiskus Ruteng, dan

Vox Populi Institute (Vox Point) Manggarai (Sumber: Komisi Karitas Keuskupan Ruteng, Juli 2020).

Cara kerja dari Posko OiC ini mengikuti metode pelayanan atau pekerjaan sosial (*social work*) dan dielaborasi dengan analisis sosial (*social analyze*). *Social Work* adalah bentuk metode pelayanan kepada kelompok tertentu yang bertujuan membantu suatu kelompok agar tetap memiliki fungsi dan pengakuan sosial atas kehadirannya di tengah masyarakat. Selain itu, metode ini membantu kelompok sosial tertentu agar mampu mengembangkan atau menyesuaikan diri dengan kelompok/lingkungan sosialnya dengan kondisi tertentu, termasuk perubahan dalam berbagai bentuk. Dalam buku *The Practice of Social Work*, Klenk (1974) mengemukakan bahwa metode pekerjaan sosial merupakan elaborasi dari beberapa metode pokok, salah satunya *Social Analyze* (Sitepu, 2008).

Untuk mendukung keterarahan sistematis dalam menerapkan cara kerja, tim posko menjalankan langkah-langkah analisis sosial, seperti (a) melihat (*wacathing*) dahulu kondisi dan situasi faktual; (b) menganalisis (*analyzing*) kesenjangan-nya; (c) menafsirkannya (*interpreting*); (d) merenungkan (*reflecting*); dan (e) berpikir untuk melakukan sesuatu (*think for doing*). Alat bantu (*tools*) dalam membantu analisis sosial ini menggunakan pertanyaan pendalaman seperti: (a) *Naming*, yaitu tahap menanyakan sesuatu: *what is the problem?* Tahap ini merupakan bagian dari identifikasi dengan menanyakan hal-hal yang terkait dengan realitas sosial. (b) *Reflecting*, yaitu dengan mengajukan pertanyaan mendasar untuk mencari akar persoalan: *why is it happening?* Tahap ini dimaksudkan agar kelompok sebagai subjek berpikir kritis dan reflektif. (c) *Acting*, yaitu proses pencarian alternatif untuk memecahkan persoalan: *what can be done to change the situation?* Tahap ini merupakan level praksis dengan melibatkan berbagai pihak.

Pada pendekatan *social work* dan *social analyze*, refleksi dan aksi merupakan dua sisi yang saling mengandaikan satu dengan yang lain dalam cara kerja tim Posko OiC.

Bantuan Sosial untuk Kelompok Rentan

Pandemi Covid-19 berdampak terhadap kehidupan umat Keuskupan Ruteng. Adanya kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), tata aturan (protokol) kesehatan dan *new normal*, membuat aktivitas masyarakat dibatasi. Secara ekonomis, pembatasan aktivitas sudah pasti berdampak pada rendahnya produktivitas. Sementara secara psiko-sosial, pembatasan aktivitas ini juga menyebabkan perhatian terhadap sesama semakin berkurang. Orang lebih memerhatikan keselamatan diri dan keluarga dibandingkan untuk peduli pada sesama yang sebenarnya juga sangat rentan dan berisiko terdampak pandemi Covid-19. Kondisi rentan dan berisiko pada kelompok ini, selain karena keterbatasan dalam beraktivitas yang produktif, tetapi juga pada kondisi fisiologis dan psikologis. Orang jompo/lanjut usia, difabel, anak telantar, Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA), dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), merupakan kelompok yang secara fisiologis dan psikologis sangat rentan dan berisiko dengan wabah Covid-19. Pada umumnya, kelompok rentan ini memiliki riwayat penyakit penyerta (komorbid) yang justru gampang terpapar virus Corona (Yang, 2020).

Kelompok rentan ini berdomisili di wilayah Keuskupan Ruteng yang memiliki luas sebesar 7.136 km.² Wilayah ini dibagi ke dalam 3 kevikupan, 86 paroki tersebar di tiga wilayah admisnistrasi pemerintahan Kabupaten Manggarai, Manggarai Barat, dan Manggarai Timur. Sampai tahun 2017, jumlah umat Katolik di Keuskupan Ruteng sebanyak 767.384 orang, dan pada 2019 sebanyak 820.011 jiwa. Umat ini tersebar di 5.671

Kelompok Umat Basis (KUB) atau 87,95 % dari total penduduk di tiga kabupaten sebesar 872.523 orang (Kemenag NTT, 2019). Saat ini proporsi jumlah umat Katolik di Keuskupan Ruteng tahun 2019 terhadap jumlah umat Katolik di NTT sebesar 27,68%. Tahun 2019 jumlah umat Katolik di NTT sebanyak 2.881.520 orang, atau 52% dari total penduduk NTT sebanyak 5.541.384 jiwa (BPS NTT, 2018). Dari jumlah penduduk 872.523 jiwa ini, 5% merupakan kelompok rentan dan berisiko (BPS, 2020).

Pandemi Covid-19 berdampak secara langsung maupun tidak langsung terhadap masyarakat Keuskupan Ruteng dan kehidupannya. Adanya kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan mengikuti tata aturan (protokol) kesehatan yang dibuat oleh pemerintah, membuat aktivitas masyarakat dibatasi. Secara ekonomis, pembatasan aktivitas sudah pasti berdampak pada rendahnya produktivitas (Arifin, 2020). Sementara secara psiko-sosial, pembatasan aktivitas ini menyebabkan perhatian terhadap sesama semakin berkurang. Orang lebih memerhatikan keselamatan diri dan keluarga, dibandingkan pada sesama yang sebenarnya juga sangat rentan dan berisiko terdampak pandemi Covid-19 (Chairul, 2020; Zahrotunnimah, 2020). Kondisi rentan dan berisiko pada kelompok ini, selain karena keterbatasan dalam beraktivitas yang produktif, tetapi juga pada kondisi fisiologis dan psikologis. Orang jompo/lanjut usia, difabel, anak telantar, Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA), dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), merupakan kelompok yang secara fisiologis dan psikologis sangat rentan dan berisiko dengan wabah Covid-19 (<https://www.jurnalperempuan.org/warta-feminis/pemerintah-harus-fokus-melindungi-kelompok-rentan-di-tengah-pandemi-covid-19>). Pada umumnya, kelompok rentan ini memiliki riwayat penyakit penyerta (komorbid)

yang justru gampang terjangkit berbagai virus, termasuk virus Corona (Yang, 2020).

Dari jumlah penduduk kurang lebih sebanyak 872.523 jiwa di Manggarai Raya ini, 5% merupakan kelompok rentan dan berisiko (BPS, 2020). Sejumlah kelompok ini, ada yang diperhatikan secara khusus oleh lembaga pemerintahan dan agama, ada juga yang berupaya mengelola kehidupannya secara mandiri. Jumlah kelompok rentan yang cukup besar ini tentu sangat membutuhkan perhatian semua pihak seperti lembaga pemerintahan, agama, dan masyarakat (<https://www.matakatolik.com/2020/05/keuskupan-ruteng-hadir-di-tengah-pandemi.html?m=1>). Pada masa pandemi ini, perhatian kepada kelompok rentan ini semestinya lebih intensif, jika dilihat dari kondisi fisiologis dan psikologisnya. Kondisi fisiologis dan psikologis yang tidak kuat akan memudahkan masuknya virus atau bibit penyakit dalam tubuh (Siagian, 2020). Jika kondisi kelompok rentan ini tidak diperhatikan secara serius, maka tentu akan berakibat fatal terhadap kehidupannya. Secara moral sosial kemanusiaan, perhatian terhadap mereka merupakan tanggung jawab semua pihak, baik pemerintah maupun masyarakat dan agama (Gereja).

Sejak berdiri pertama kali di wilayah Manggarai Raya pada 14 Desember 1914, Gereja Katolik Keuskupan Ruteng memiliki jumlah umat terbesar di wilayah ini. Pada umur satu abad lebih ini, Gereja Katolik sudah memiliki umat sebanyak 820.011 jiwa (2019), atau 87,95 % dari total penduduk di tiga kabupaten yang berjumlah 872.523 jiwa (BPS NTT, 2018). Dengan jumlah mayoritas ini, Gereja Katolik Keuskupan Ruteng tentu memiliki tanggung jawab sosial moral terhadap kondisi rentan dan berisiko pada kelompok-kelompok ini. Dalam Instruksi Pastoral Uskup Ruteng, secara lugas dinyatakan bahwa perhatian kesehatan semua orang, terlebih

kelompok rentan menjadi perhatian tunggal pada penanganan Covid-19. Orang-orang miskin, telantar, sakit dan jompo/ lanjut usia adalah termasuk kelompok yang tak berdaya dalam menghadapi bencana alam maupun non-alam. Oleh karena itu, sebagai lembaga sosial religius yang menawarkan keselamatan 'kini', 'di sini' dan 'yang akan datang', Gereja Katolik Keuskupan Ruteng harus hadir dan berjumpa dengan kelompok rentan ini (<https://www.matakatolik.com/2020/05/keuskupan-ruteng-hadir-di-tengah-pandemi.html?m=1>).

Dalam kurun waktu dari Maret sampai Juli 2020, terdapat 992 paket dalam bentuk sembako, vitamin, dan masker yang dibagikan kepada 13 kelompok di wilayah Manggarai Raya. Rentang waktu pembagian, dari bulan April sampai Juli 2020. Adapun kegiatan aksi nyata ternarasikan dalam beberapa dokumentasi kegiatan dan *link* berita *online*. Secara umum, kegiatan pelayanan sosial ini mengikuti rangkaian acara sebagai berikut: Acara penerimaan tim Posko OiC oleh kelompok rentan, sambutan penerimaan oleh pengasuh kelompok rentan, sambutan Bapa Uskup atau ketua tim, acara pemberian bantuan sembako, vitamin dan masker, dan ditutup dengan doa serta berkat apostolik dari Bapa Uskup.

Pada setiap kegiatan pelayanan sosial, Bapa Uskup selalu menekankan tentang pentingnya perhatian dan kepedulian kepada sesama. Sebagai lembaga sosial-religius, Gereja harus terlibat aktif untuk memerhatikan sesama yang menderita, lemah, dan tak berdaya, terutama selama pandemi Covid-19 (<https://mediaindonesia.com/read/detail/325582-keuskupan-ruteng-salurkan-sembako-terdampak-covid-19>). Oleh karena itu, kegiatan pelayanan sosial pada masa pandemi ini dalam bentuk pemberian sembako, vitamin, dan masker akan sangat membantu kelompok rentan dalam melewati masa-masa sulit dan krisis (<https://lintasnusanews.com/ekonomi/5068/>

uskup-ruteng-bagi-sem-bako-kepada-anak-cacat-di-labuan-bajo/). Kegiatan pelayanan sosial kepada kelompok rentan ini memberi gambaran kepada publik bahwa Gereja telah hadir untuk mewartakan keselamatan ‘kini’ dan ‘di sini’ (<https://www.florespost.co/2020/05/28/uskup-sipri-bagi-sem-bako-di-masa-pandemi/>);<https://florespos.co.id/berita/detail/kunjungan-ke-matim-uskup-siprianus-hormat-berikan-bantuan-apd-dan-sem-bako-/>).

Menurut Bapa Uskup, pelayanan sosial ini merupakan bagian dari sentuhan pelayanan non-sakramental Gereja, yang merambah sisi pemenuhan kebutuhan jasmani umat/masyarakat. Pada masa pandemi ini, kebutuhan jasmani dari kelompok rentan ini menjadi bagian dari kepedulian pelayanan non-sakramental (<http://www.matakatolik.com/2020/06/posko-omnia-in-caritate-bagi-sem-bako-di-paroki-beamese-di.html>; <https://www.florespost.co/2020/05/28/uskup-sipri-bagi-sem-bako-di-masa-pandemi/>). Oleh karena itu, sebagai bentuk tanggung jawab moral kemanusiaan, Gereja harus selalu hadir untuk membantu memenuhi kebutuhan jasmani dari mereka yang secara fisik tidak bisa optimal menafkahi diri sendiri, selalu melalui bantuan orang lain (<https://posflores.com/bantuan-kemanusiaan-uskup-mgr-sipri-hormat-di-matim/>).

Selanjutnya, Bapa Uskup menekankan tentang pentingnya kerja sama dan koordinasi antara Gereja dan pemerintah dalam mengusahakan penegakan keadilan sosial bagi masyarakat/umat yang mengalami kekurangan selama bencana non-alam (<https://www.matakatolik.com/2020/06/uskup-sipri-berisembako-untuk-umat.html?m=1>). Baik negara maupun Gereja berkewajiban memperjuangkan dan menegakkan martabat manusia sebagai pribadi yang bernilai di hadapan Allah. Kewajiban ini dinyatakan melalui sikap dan peranan Gereja,

atas dasar nilai dan motivasi Kristiani, yang tertuang dalam berbagai keterlibatan profetik untuk membebaskan masyarakat dari keterjebakan kemiskinan, kebodohan, kelaparan, penyakit, dan keadaan marginal dari sisi sosial-ekonomi, politik, populasi, dan ideologi (<https://www.matakatolik.com/2020/05/keuskupan-ruteng-hadir-di-tengah-pandemi.html?m=1>).

Selama ini, kegiatan pelayanan sosial karitatif ini sebenarnya menjadi ajang aktualisasi diri Gereja yang bertugas mengarahkan manusia pada kesejahteraan yang akan datang (eskatologis). Saat pandemi ini, upaya aktualisasi diri tersebut diperkuat dan dipertegas serta mengalami transformasi yang lebih konkret. Pada masa pandemi ini, Gereja tidak bisa berpangku tangan dalam urusan kesejahteraan jasmaniah-duniawi umat/masyarakat. Pandemi ini 'memaksa' Gereja untuk turut terlibat langsung dalam menangani permasalahan sosial jasmani dalam diri umat. Apalagi memang keselamatan yang ditawarkan oleh Gereja itu sesungguhnya merupakan keselamatan yang melibatkan manusia seutuhnya, rohani dan jasmani.

Pandemi ini memberi ruang bagi Gereja untuk memperhatikan secara serius dimensi kebutuhan masyarakat/umat, terutama yang rentan atau berisiko dengan adanya pandemi Covid-19. Gereja sebagai lembaga religius, memiliki kewajiban moral untuk bersikap dan berperan atas dasar nilai dan motivasi Kristiani, yaitu cinta kasih kepada sesama yang menderita. Pelayanan sosial sebagai bentuk cinta kasih kepada sesama yang menderita merupakan bagian dari keterlibatan profetik untuk membebaskan masyarakat dari keterjebakan kemiskinan, kebodohan, kelaparan, penyakit, dan keadaan marginal dari sisi sosial-ekonomi, politik, dan ideologi.

Dampak Pemberian Bantuan Sosial

Kegiatan pelayanan sosial ini memiliki dampak langsung dan tidak langsung. Dampak langsung, antara lain: (1) Para penerima manfaat dari kelompok-kelompok rentan ini dapat terpenuhi kebutuhannya selama masa krisis karena pandemi Covid-19. Secara fisiologis kebutuhan tubuh mereka tetap terjaga dan daya tahan tubuhnya tetap terjaga (Carrieri, 2020; Fábio, 2020). Bantuan sosial dalam bentuk sembako, vitamin dan masker membuat mereka tidak kekurangan dalam hal makanan dan asupan gizi selama masa pandemi ini; (2) Kehadiran Bapa Uskup sebagai pemimpin Gereja Lokal Keuskupan Ruteng dan tim Posko OiC memberi kebahagiaan tersendiri bagi para penghuni kelompok rentan ini. Perjumpaan antara gembala dan umat merupakan momen berharga, di mana terjadi saling menguatkan satu dengan lain. Secara psikologis, perjumpaan berikut penguatan akan membangkitkan optimisme dan harapan akan hidup yang lebih baik pada masa yang akan datang. Rasa bahagia dan penuh sukacita akan semakin menambah umur seseorang. Semakin banyak orang yang bahagia dalam satu kelompok, lingkungan atau komunitas, maka akan memengaruhi orang lain untuk ikut merasakan kebahagiaan tersebut (Indranil, 2020); (3) Secara sosiologis, kelompok rentan ini merupakan kaum yang dianggap tidak produktif dan berkontribusi pada peningkatan kehidupan masyarakat secara umum. Mereka sering dianggap dan menganggap diri sebagai beban bagi keluarga, masyarakat dan negara (Blakea, 2020; Kartono, 2014). Predikat 'manusia yang berkekurangan' dalam diri mereka merupakan stigma kultural dan struktural yang biasa terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. Mereka sering merasa rendah diri karena dianggap sebagai beban sosial bagi yang lain. Kehadiran dan perjumpaan serta perhatian Bapa Uskup

dan tim Posko OiC terhadap mereka, adalah berkat yang tak terkirakan bagi kehidupannya. Mereka merasakan harkat dan martabat kaum rentan ini diangkat kembali dan merasa bahwa mereka sama seperti manusia normal lainnya (Dana, 2020; Makatita, 2020). Perhatian terhadap mereka pada masa pandemi ini seperti cahaya terang harapan yang menerangi pesimisme kegelapan hidup. Dengan pelayanan sosial ini mereka merasa dibangkitkan dan hidup kembali sebagai manusia baru.

Sementara dampak tidak langsung justru dialami Gereja Katolik Keuskupan Ruteng. Kegiatan pelayanan sosial ini memiliki dampak legitimasi sosial religius terhadap Gereja sebagai institusi rohani. Kegiatan pelayanan sosial ini menjadi bagian upaya kontestualisasi dan kekinian reksa pelayanan (diakonia). Salah satu yang tidak bisa terhindarkan dalam sepanjang sejarah manusia adalah problem kesejahteraan. Kesejahteraan menjadi masalah yang vital berikut krusial, ketika dihubungkan dengan tujuan dan arah kehidupan manusia di dunia ini, yaitu kebahagiaan (Oe, 2020). Kehadiran Gereja di tengah dunia harus bisa memberi jaminan kepada umatnya tentang kualitas kesejahteraan dan kebahagiaan manusia. Sebab, di mana-mana, asumsi teologi kontekstual mengedepankan pemahaman bahwa keselamatan dan pembebasan 'sekarang' dan 'di sini' menjadi takaran untuk keselamatan dan pembebasan yang akan datang (eskatologis).

Dengan terlibat secara nyata melalui kegiatan pelayanan sosial selama masa pandemi Covid-19 ini, Gereja Katolik semakin menyadari bahwa upaya mengatasi dan menangani masalah kesejahteraan masyarakat sama pentingnya dengan kotbah/renungan tentang keselamatan surgawi dan upaya menobatkan orang berdosa. Hal ini bertolak dari dalil teologis yang menegaskan bahwa kesejahteraan tubuh memiliki

kaitan yang erat dengan keselamatan jiwa manusia. Menurut Gregorius Agung (abad VI) dalam konsep pemeliharaan jiwa (*cura animarum*), tubuh merupakan rumah dari jiwa. Manusia adalah tubuh yang berjiwa. Manusia merupakan kesatuan yang utuh dari jiwa dan tubuh (*The Unity of body and soul*) (Deguma, 2020). Pemeliharaan terhadap tubuh bermakna penjagaan terhadap jiwa. Jiwa yang bahagia terdapat dalam tubuh yang sejahtera. Jika tubuh tidak sejahtera, maka jiwa juga ikut tidak sejahtera, dan pada saatnya dia akan meninggalkan tubuh. Manusia pun mati. Untuk itu, pemeliharaan terhadap tubuh sangat penting agar manusia tidak mati sia-sia. Sebagai lembaga yang menawarkan keselamatan nyata di dunia ini, tentu Gereja memiliki tanggung jawab besar dalam memelihara kesejahteraan tubuh umatnya. Sebab, dunia yang segar dan Gereja yang sejahtera mesti terdiri dari anggota masyarakat dan umat yang segar dan sejahtera pula, baik secara jasmaniah maupun rohaniyah. Oleh karena itu, perhatian terhadap kesejahteraan tubuh umat menjadi bagian penting dari aktivitas diakonia Gereja saat ini. Ketika berada di tengah dunia, Gereja tidak mungkin menutup mata terhadap berbagai persoalan kehidupan umatnya, termasuk masalah kesejahteraan. Sebagaimana Yesus telah hadir di dunia sebagai tabib yang bisa memberi makan kepada mereka yang lapar, begitu pula dengan kehadiran Gereja di tengah umat. Gereja dengan berbagai bentuk manifesto pelayanannya harus bisa hadir sebagai tabib yang menghidupkan dan menyembuhkan.

Dengan terlibat secara nyata dalam kemaslahatan umat, posisi Gereja semakin mendapat tempatnya di muka bumi dan mendapat pengakuan secara sosial. Dengan pelayanan sosial karitatif ini, Gereja bertransformasi sesuai kebutuhan aktual dalam kehidupan umat (Deguma, 2020). Dalam hal ini, berbagai fakta empiris mengenai masalah kesejahteraan umat/

masyarakat menjadi tantangan sekaligus peluang praksis yang strategis dalam menjalani pelayanan sosial karitatif (diakonia). Kegiatan pelayanan sosial karitatif seperti ini membantu Gereja Keuskupan Ruteng untuk lebih mudah dalam melakukan proses pemetaan (*mapping*) dan segmentasi dalam berdiakonia yang bersifat kategorial dan khusus (Yuniarti, 2020). Diakonia pada kelompok kategorial seperti pada kelompok rentan pada masa pandemi ini menunjukkan bahwa Gereja mampu bereksistensi secara transformatif dan dapat mengaktualisasi diri sebagai lembaga yang menawarkan keselamatan 'sekarang dan di sini', terutama demi keselamatan orang sakit dan telantar (*salus infirmorum*) (Regus & Tapung, 2020). Diakonia Gereja yang transformatif dalam menyikapi dan menangani masalah kesejahteraan masyarakat, terutama yang rentan dan berisiko sudah pasti memiliki tantangan yang berat (Deguma, 2020). Bila tantangan ini bisa dikelola baik dan benar, dengan berlandaskan pada kebajikan dan keutamaan yang telah diajarkan Yesus, maka tantangan ini justru bisa ditransformasi menjadi peluang pewartaan keselamatan Allah yang nyata di muka bumi ini. Dengan gagasan dan praksis pelayanan sosial karitatif yang transformatif, Gereja telah, sedang, dan akan menjadi tanda dan lambang keselamatan Allah yang nyata di dunia (Tapung, 2020). Dengan terlibat secara nyata dalam menangani dan merasakan penderitaan umat/masyarakat, akan berdampak pada semakin besarnya tempat Gereja dalam diri umat/masyarakat Manggarai Raya.

Sosialisasi dan Edukasi Protokol Kesehatan

Pandemi Covid-19 secara tidak langsung telah menuntut tanggung jawab personal etis dari semua manusia di muka bumi ini untuk menjaga kesehatan diri dan sesama. Jaga jarak

fisik dan sosial, rajin mencuci tangan dengan sabun pada air yang mengalir, dan menggunakan masker merupakan salah satu kewajiban umum yang harus dipatuhi semua pihak, agar terhindar dari Covid-19 dan membantu memutus mata rantai penyebarannya. Merujuk sebuah hasil riset Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO (World Health Organization), menyimpulkan bahwa penggunaan masker, jaga jarak, dan cuci tangan dengan sabun pada air yang mengalir dapat mengurangi risiko penularan Covid-19 hingga 85 %.(<https://health.grid.id/read/352184547/update-covid-19-protokol-baru-penggunaan-masker-dirilis-who-berlaku-selama-pandemi-covid-19?page=all>).

Masih masif dan eskalatifnya penyebaran Covid-19 ini, membuat beberapa negara mengeluarkan aturan hukum untuk mewajibkan semua orang mengenakan masker ketika berada di ruang publik, menjaga jarak fisik dan sosial, serta mencuci tangan. Aturan ini dibuat setelah belajar dari kesuksesan negara-negara Asia Timur dalam mengendalikan Covid-19 dengan mewajibkan warga negaranya mengikuti protokol kesehatan dengan menggunakan masker di ruang publik, menjaga jarak fisik dan sosial, serta mencuci tangan (Fábio, 2020; Syandri, 2020). Jepang merupakan salah satu negara yang berhasil menekan tingkat penyebaran infeksi Covid-19 berkat kebijakan protokol kesehatan ini. Selain Jepang, Korea, Tiongkok, dan Vietnam merupakan negara-negara di Asia Timur yang berhasil mengendalikan penyebaran Covid-19 dengan tata aturan atau protokol kesehatan bagi warganya (<https://baliexpress.jawapos.com/read/2020/06/10/198403/wujudkan-new-normal-dengan-disiplin-protokol-penanganan-covid-19>).

Sejarah efektivitas penggunaan masker dalam mencegah penyebaran Covid-19 ini sudah dicatat dalam sejarah pandemi

dunia. Dalam artikel Alfred W. Crosby (2003), berjudul *America's Forgotten Pandemic: The Influenza of 1918*, peneanaan masker, cuci tangan, dan jaga jarak sudah menjadi simbol patriotisme dan berperan menekan pandemi flu Spanyol pada 1918 dan 1919 di AS. Pandemi flu Spanyol akhirnya dapat ditekan dengan mengampanyekan penggunaan masker, cuci tangan, dan jaga jarak bagi warga. Pemerintah dan warganya, bahu-membahu mencegah transmisi flu tersebut dengan mencetak secara masif poster-poster yang memuat seruan untuk menggunakan masker, cuci tangan, dan jaga jarak. Seruan moral etis yang paling populer saat itu adalah "Gunakan masker dan lakukan bagianmu untuk melindungiku!" Pada masa pandemi Covid-19, Republik Ceko mewajibkan orang sehat dan orang sakit menggunakan masker. Pemerintah membuat kampanye penggunaan masker, cuci tangan, dan jaga jarak dengan slogan: "I protect you, you protect me". Sementara, Indonesia telah menetapkan Peraturan Pemerintah No. 1 tahun 2020 sebagai undang-undang untuk menangani Covid-19 (<https://nasional.kompas.com/read/2020/05/13/13550511/perppu-nomor-1-tahun-2020-untuk-tangani-pandemi-covid-19-resmi-jadi-uu?page=all>). Undang-Undang ini menjadi rujukan bagi lembaga-lembaga pemerintahan, dari tingkat provinsi sampai kabupaten dalam menangani Covid-19. Semangat dasar dari undang-undang ini adalah upaya mengatasi dan mencegah penyebaran Covid-19 dengan menjalankan protokol kesehatan bagi semua warga negara dalam aktivitas kesehariannya. Tiga kewajiban utama warga negara dalam protokol kesehatan tersebut adalah penggunaan masker di tempat umum, cuci tangan, dan jaga jarak sosial dan fisik.

Namun, untuk konteks Nusa Tenggara Timur, khususnya untuk wilayah Kabupaten Manggarai, kesadaran menggunakan masker belum tampak (Syaifudin, 2020). Menurut Regus,

et.al (2020), hampir 80% masyarakat Manggarai belum memahami dan menyadari manfaat penggunaan masker, cuci tangan, dan jaga jarak dalam rangka mencegah transmisi virus ini. Menurut Tapung, et. al. (2020), sekitar 65% warga masyarakat Manggarai masih belum memiliki kesadaran perilaku hidup sehat dan bersih pada masa pandemi ini, salah satunya kebiasaan menggunakan masker di tempat umum, cuci tangan, dan jaga jarak. Kenyataan ini menjadi dasar bagi Tim OiC untuk melakukan sosialisasi dan edukasi mengenai protokol kesehatan ini, fokusnya tentang pentingnya mengikuti protokol kesehatan pada masa pandemi dan *new normal*, seperti penggunaan masker di ruang publik, cuci tangan, dan jaga jarak sosial dan fisik bagi umat Keuskupan Ruteng. Kegiatan sosialisasi dan edukasi ini agar umat Keuskupan Ruteng memiliki kesadaran dan tanggung jawab personal dan sosial untuk menjaga kesehatan diri dan lingkungan dengan menjalankan praktik hidup bersih dan sehat dengan menggunakan masker di tempat umum, rajin mencuci tangan dengan sabun, dan menjaga jarak fisik dan sosial.

Covid-19 akan menyebar masif dan eskalatif, serta akan menyebabkan kematian bila tidak ditangani dengan cepat. Selain penanganan yang kuratif, perlu juga memerhatikan upaya promotif dan preventif. Semua upaya ini akan efektif dan efisien bila didukung oleh sumber daya manusia dari sisi kesejahteraan (ekonomi), pendidikan, dan kesehatan, atau biasa dinamakan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Kondisi tiga batu tungku (*triple helix*) ini harus mendukung penanganan dan pencegahan penyebaran Covid-19, baik secara nasional maupun lokal di Manggarai. Bila kondisi IPM rendah, maka diduga memperlambat penanganannya dan tidak konstruktif bagi pembangunan negara bangsa pada masa mendatang (Trio, 2020; Tapung, 2019).

1. Kesehatan. Covid-19 adalah problem kesehatan. Tiga masalah kesehatan yang beririsan langsung dengan masalah pandemi Covid-19, yaitu *stunting*, penyakit menular, dan penyakit tidak menular. Manggarai termasuk kabupaten yang menyumbang angka terbanyak untuk kasus *stunting* di Indonesia (Tapung, 2018). Rata-rata prevalensi *stunting* pada tiga wilayah ini mencapai 58,78% dengan angka kekurangan gizinya mencapai 50% (Pos Kupang, 1/02/2018). Menurut data Kompas (29/12/2018), Kecamatan Reok Barat-Manggarai pada awal Desember 2018 memiliki 224 kasus *stunting*. Seperti yang terjadi secara nasional, masalah *stunting* dan kekurangan gizi di NTT berkorelasi dan berelasi dengan mutu sumber daya manusia, seperti rendahnya IPM. *Stunting* sudah pasti memiliki hubungannya dengan penyebaran Covid-19. Kondisi *stunting* tidak saja menjadi masalah fisik yang pendek, tetapi juga terkait kapasitas otak untuk berpikir. Mereka yang *stunting* cenderung tidak bisa berpikir lebih baik dalam memahami masalah dan mengatasi masalah. Penanganan Covid-19 membutuhkan kualitas pengetahuan kesehatan yang memenuhi standar dari masyarakat. Ada beberapa masalah domestik yang merupakan bagian dari mata rantai perkara *stunting* di NTT, antara lain: kentalnya budaya paternalistik, urusan adat yang konsumtif, diskriminasi, penjualan manusia (*human trafficking*), kekerasan dalam rumah tangga, rendahnya perjuangan untuk hidup, kurangnya perencanaan masa depan, dan rendahnya kesadaran untuk hidup sehat dan bersih.

Sementara itu, dari sisi Penyakit Menular (PM), terdapat beberapa masalah kesehatan yang sering melanda masyarakat Indonesia, yakni: Infeksi Saluran Pernafasan

Akut (ISPA), Malaria, Diare, dan Tuberculosis (TBC). Berdasarkan data Riskesdas, ISPA pada tahun 2013 berada pada angka 13,8%, dan pada tahun 2018 menurun sekitar 9,4% menjadi 4,4%. Penyakit menular Malaria mengalami penurunan 1%, di mana pada tahun 2013 sekitar 1,4% menjadi 0,4% pada tahun 2018. Sedangkan, penyakit menular Diare menurun 6,2%, di mana pada tahun 2013 sekitar 18,5% menjadi 12,3% pada tahun 2018. Penyakit menular TBC mengalami stagnasi dalam hal prevalensinya, di mana pada tahun 2013 dan 2018 masih sekitar 0,4%. Untuk masalah kesehatan terkait penyakit menular, rerata prevalensi pada tahun 2013 sebesar 8,5%; sementara tahun 2018 rerata prevelansinya 4,4%. Dengan demikian, untuk masalah kesehatan terkait penyakit menular selama lima tahun mengalami penurunan yang cukup signifikan, yakni sekitar 4,1%.

Selain masalah kesehatan terkait penyakit menular, terdapat juga hasil Riskesdas mengenai Penyakit Tidak Menular (PTM) yang sering menggejala dalam kehidupan masyarakat Indonesia. Penyakit tidak menular yang sering muncul dalam kehidupan masyarakat Indonesia, yakni kanker, stroke, gangguan ginjal kronis, diabetes, dan hipertensi. Berdasarkan hasil Riskesdas, penyakit kanker mengalami kenaikan sekitar 0,4%, di mana pada tahun 2013 hanya 1,4% menjadi 1,8% pada tahun 2018. Penyakit stroke mengalami kenaikan yang signifikan, di mana pada tahun 2013 hanya 1,4% menjadi 7% pada tahun 2018. Terjadi kenaikan yang besar sekitar 5,6%. Prevalensi kanker meningkat dari 1,4% pada tahun 2013 menjadi 1,8% pada tahun 2018. Terjadi kenaikan 0,4%. Penyakit gangguan ginjal kronis terjadi kenaikan 1,8%, di mana pada tahun 2013 sekitar 2% menjadi 3,8% pada tahun 2018.

Penyakit diabetes juga mengalami peningkatan. Tahun 2013, penyakit ini masih berada pada kisaran yang cukup besar, yakni 6,9%, dan pada tahun 2018 berada pada kisaran 8,5%. Terjadi kenaikan 1.6%. Meskipun kenaikan masih satu digit, tetapi penyakit ini dipandang sangat potensial untuk berkembang seiring meningkatnya gaya hidup dan pola konsumsi masyarakat Indonesia yang dinilai sangat negatif bagi kesehatan. Sedangkan, hipertensi menjadi penyakit yang dinilai paling berbahaya pada masyarakat Indonesia. Penyakit ini sangat potensial mengganggu dan bahkan bisa mengakhiri hidup seseorang, karenanya sering disebut penyakit yang berstatus ‘pembunuh senyap’ (silent killer). Penyakit ini pada tahun 2013 berada pada kisaran 25,8%, meningkat tajam pada tahun 2018 menjadi 34,1%. Terjadi kenaikan sangat besar, yakni 8.3%. Hipertensi bukan sekadar tekanan darah yang tinggi. Gangguan ini bisa membunuh seseorang secara diam-diam. Tanpa gejala khusus, hipertensi yang berlangsung lama bisa menjadi pintu masuk berbagai jenis penyakit yang lebih berat, seperti serangan jantung, gagal ginjal, stroke, dan kebutaan (*Kompas*, 17/05/2019). Dengan presentasi di angka tiga digit ini, sebenarnya memberi sinyal tentang tren berbahaya dari perkembangan penyakit ini. Secara keseluruhan, rerata perkembangan penyakit tidak menular yang melanda masyarakat Indonesia pada tahun 2013 sekitar 7.5%, dan rerata pada tahun 2018 sebesar 11,04%. Jadi, dalam lima tahun, rata-rata kenaikan perkembangan penyakit menular ini sekitar 3.54%.

Menurut kajian epidemiologi, penyakit menular maupun tidak menular berstatus ‘penyerta’ (komorbid), yang memudahkan seseorang rentan terjangkit Covid-19, mengalami komplikasi, dan berakibat fatal pada kematian

(<https://kesehatan.kontan.co.id/news/waspada-orang-berpenyakit-penyerta-ini-berisiko-tinggi-terinfeksi-covid-19>). Jubir Pemerintah untuk Covid-19, Achmad Yurianto, mengatakan bahwa per 15 April 2020, sebanyak 4.839 orang di Indonesia terinfeksi Covid-19, 459 orang di antaranya meninggal dunia. Sebagian besar mereka yang meninggal karena penyakit penyerta (<https://kesehatan.kontan.co.id/news/waspada-orang-berpenyakit-penyerta-ini-berisiko-tinggi-terinfeksi-covid-19>). Adapun yang termasuk dalam penyakit penyerta, antara lain (Aditya, 2020): Paru Obstruktif Kronis (PPOK), Autoimun, Liver atau Hati, Jantung kronik, Diabetes Melitus, Hipertensi, Supresi imun seperti HIV-AIDS, gagal ginjal kronis, dan perokok aktif yang menurunkan kualitas paru-paru.

2. Ekonomi. Tahun 2017, IPM NTT sekitar 63,73 dan masih jauh dari IPM Nasional sebesar 70,81, atau berada pada peringkat dua terakhir secara nasional. Sementara fakta yang lain, per Maret 2018, terdapat 1.142.170 orang miskin di NTT. Adapun 50% lebih orang miskin tersebut ada di wilayah Manggarai Raya. Sementara, Manggarai merupakan salah satu kabupaten di NTT dengan luas wilayah 2.096,44 km² dengan 12 kecamatan, 171 desa dan kelurahan. Jumlah penduduknya 344.159. Jumlah penduduk yang masuk kategori miskin di Manggarai mencapai 58.667 jiwa (22,91%) (BPS Manggarai, 2018). Pada 2010, Indeks Kedalaman Kemiskinan Manggarai sebesar 3,57, dan Indeks Keparahan Kemiskinan sebesar 0,85. Penduduk miskin Manggarai merupakan sebagian dari orang miskin yang ada di NTT yang berjumlah 1.146.320 jiwa (21,09% dari total penduduk) dengan pendapatan Rp.374.000/kapita/bulan, atau Rp.11.500/hari.

Pendapatan per hari ini tidak cukup untuk membeli sebungkus rokok, apalagi makan sehari untuk lima anggota keluarga.

Di beberapa negara berkembang, problem kemiskinan, pengangguran, kriminalitas, kekurangan gizi, dll., sangat memengaruhi secara signifikan kualitas dan daya saing sumber daya manusia (Mitra, 2019; Kinch, 1974). Keadaan ini juga terjadi di Indonesia umumnya, dan di NTT khususnya. Berdasarkan laporan *Education for All Global Monitoring Report* yang dirilis UNESCO pada tahun 2011, menyebutkan bahwa tingginya problem kemiskinan, pengangguran, kriminalitas, kekurangan gizi, menyebabkan peringkat Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia masih tertinggal jauh dibandingkan dengan negara-negara berkembang lainnya. Indonesia hanya berada di peringkat 69 dari 127 negara, di bawah Malaysia (posisi 65) dan Brunei (posisi 34). Sementara IPM NTT tahun 2017, berada pada skor 63.73. Skor ini masih jauh dari IPM Nasional sebesar 70.81, atau berada pada peringkat dua terakhir secara nasional. Sedangkan IPM Manggarai 2016, dengan skor 61,67, berada pada peringkat enam besar terbawah di NTT.

Dampak pandemi Covid-19 di wilayah Manggarai adalah turunnya kualitas dan keadaan sosial-ekonomi serta lambatnya pertumbuhan ekonomi (<https://www.ranaka-news.com/2020/05/20/pertumbuhan-ekonomi-ntt-melambat-di-triwulan-i-2020/>). Kualitas sosial-ekonomi menurun karena sumber pendapatan berkurang. Adanya kebijakan pembatasan jam kerja, larangan melakukan aktivitas relasional, termasuk aktivitas produktif ekonomi menyebabkan kurangnya pendapatan (Abdul, 2020; Chairul, 2020). Keadaan ini sudah pasti menambah

jumlah angka kemiskinan dan keterbelakangan. Bahkan, pada titik tentu, kemiskinan dan keterbelakangan ini bisa menjadi pemicu akselerasi penyebaran virus ini (Trio, 2020). Asumsinya, kemiskinan dan keterbelakangan merupakan predisposisi menyebarnya berbagai penyakit, termasuk penyakit menular (Kartono, 2014; Russel, 2007). Orang miskin dengan kekebalan tubuh yang rendah memiliki derajat kerentanan tinggi tertular penyakit, termasuk virus Corona (Aditya, 2020). Meskipun fakta lain menunjukkan bahwa negara-negara maju dengan penduduk kaya, seperti China, AS, Italia, Inggris, Prancis, dll., ternyata tidak kebal terhadap wabah penyakit menular (*Kompas TV*, 2020). Dengan kondisi ekonomi seperti ini, alih-alih menjaga kesehatan, sebagian masyarakat tetap menjalankan aktivitas ekonomi, meskipun berisiko terhadap kesehatan tubuhnya. Mereka lebih mementingkan kerja untuk memenuhi kebutuhan makan setiap hari, dibandingkan pertimbangan ancaman virus ini terhadap kesehatan tubuhnya (Danam, 2020).

Dari perspektif psiko-sosial, krisis ekonomi saat pandemi Covid-19 sudah berimbas pada munculnya depresi yang menyebabkan imunitas tubuh melemah (Popper, 1950; Tapung, 2018). Situasi depresi ini bisa memunculkan masalah baru, yakni angka kriminalitas meningkat. Migrasi besar-besaran (pulang kampung) menimbulkan masalah sosial baru di pedesaan, seperti daya tampung keluarga, kesiapan makan-minum, serta ketersediaan lapangan kerja. Situasi ini, selain menambah beban sosial-ekonomi, juga beban psikis di mana masyarakat takut berinteraksi dengan para pendatang baru yang berasal dari wilayah berstatus zona merah (Indranil, 2020). Sementara, berita atau informasi mengenai pasien

meninggal akibat terjangkit virus membuat orang gelisah, cemas, dan memunculkan sikap dan pikiran curiga kepada orang lain. Situasi ini dapat menimbulkan indeks kebahagiaan menurun (Mehdi, 2020; Syaifudin 2020). Oleh karena itu, perlu ada upaya penguatan psikologis agar masyarakat Manggarai bisa lepas dari situasi psikosomatik tersebut. Perlu ada upaya untuk membangun optimisme dalam diri masyarakat bahwa wabah ini pasti akan segera berlalu.

- 3. Pendidikan.** Keberhasilan penanganan Covid-19 juga sangat ditentukan oleh tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakatnya. Hasil verifikasi Pusat Data dan Statistik Pendidikan dan Kebudayaan (PDSPK 2017/2018) menggambarkan, APK tingkat PAUD sebesar 64,4%; SD sebesar 112,8%; SMP sederajat sebesar 100,6%; SMA sederajat sebesar 98,9%. Sedangkan, Angka Partisipasi Murni (APM) tingkat SD sebesar 93,3%; SMP sederajat sebesar 74,1%; SMA sederajat sebesar 74,3%. Dari perbandingan data APK dan APM ini, secara sepintas kita menilai bahwa masih cukup banyak anak yang masuk sekolah tidak sesuai usia psikologi belajar (Santrock, 2010). Ada anak yang umurnya seharusnya sudah berada di sekolah lanjutan, tetapi masih mengenyam pendidikan di bangku sekolah dasar. Hal ini tentu sangat menghambat proses belajar yang bisa memengaruhi capaian hasil belajarnya. APK dan APM tentu terkait juga dengan angka partisipasi sekolah (APS). Menurut BPS Manggarai (2017), penduduk usia 7-12 tahun dan usia 13-15 tahun sudah mencapai 96,4% dan 85,2%. Hal tersebut menunjukkan masih terdapat sekitar 3,6% anak usia 7-12 tahun dan sekitar 14,8% anak usia 13-15 tahun yang tidak bersekolah, baik karena belum pernah sekolah

maupun putus sekolah atau tidak melanjutkan ke jenjang yang lebih tinggi. Pada tahun ajaran 2017/2018, jumlah siswa yang putus sekolah dan mengulang di SD: 52 dan 2.136; SMP: 164 dan 25; SMA: 52 dan 20; SMK: 130 dan 6. Jumlah angka putus sekolah yang paling tinggi ada di jenjang SMP dan SMK. Cukup tingginya angka putus sekolah ini, sejalan dengan data *United Nations Children's Fund* (UNICEF, 2016), yang merilis sekitar 3 juta anak Indonesia tidak dapat menikmati pendidikan lanjutan. Dari jumlah itu, sebanyak 700 ribu anak usia SD, 1,9 juta anak SMP dan selebihnya anak SMA dan PT. Di sisi lain, partisipasi anak usia dini terhadap layanan pendidikan melalui pendidikan anak usia dini (PAUD) masih terbatas dan tidak merata. Dari sekitar 28,2 juta anak usia 0-6 tahun, yang memperoleh layanan pendidikan baru 7,2 juta (25,3%). Untuk anak usia 5-6 tahun yang berjumlah sekitar 8,14 juta anak, baru sekitar 2,63 juta anak (32,36%) yang memperoleh layanan pendidikan di TK. Rata-rata anak-anak yang mengikuti PAUD pada umumnya berasal dari keluarga mampu di daerah perkotaan. Sementara anak-anak dari keluarga miskin dan anak-anak perdesaan belum memperoleh kesempatan secara proporsional.

Sementara, menurut data Survei Ekonomi Sosial Nasional (Susenas, 2016), terdapat 5,3 juta anak usia 7-18 tahun mengalami putus sekolah dan tidak memiliki keterampilan hidup (*life skill*), sehingga menimbulkan masalah ketenagakerjaan. Adanya disparitas antara hasil pendidikan dan kebutuhan dunia kerja, disebabkan oleh kurikulum yang tidak selaras dan sesuai (*mis-link dan mismatch*), serta materinya kurang fungsional dan tanggap terhadap kebutuhan dunia kerja. Hasil riset BPS (sejak 2005), faktor dominan yang menyebabkan tingginya