

Bunga Rampai

Diskursus Sosial Humaniora

Editor

Dr. Marianus M. Tapung, S. Fil., M.Pd.

Marianus S. Jelahun, S.Fil., M.Pd.

Prolog

Prof. Dr. Frans Salesman, SE., M.Kes.

Epilog

Dr. Maksimus Regus, S. Fil., M.Si.

COVID 19 *Bonum atau Malum?*



Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan
UNIKA Santu Paulus Ruteng

Bunga Rampai Diskursus Sosial Humaniora

Editor

Dr. Marianus M. Tapung, S. Fil., M.Pd.

Marianus S. Jelahun, S.Fil., M.Pd.

Prolog

Prof. Dr. Frans Salesman, SE., M.Kes.

Epilog

Dr. Maksimus Regus, S. Fil., M.Si.



COVID 19
Bonum atau Malum?

BUNGA RAMPAI

Diskursus Sosial Humaniora

Covid-19: Bonum atau Malum?

Editor

Dr. Marianus M. Tapung, S. Fil., M.Pd.

Marianus S. Jelahun, S.Fil., M.Pd.



Diterbitkan oleh
Penerbit Unika Santu Paulus Ruteng
(Anggota IKAPI)
Manggarai-Flores-NTT

BUNGA RANPAI

Diskursus Sosial Humaniora Covid-19: *Bonum* atau *Malum*?

Cet. I : Agustus 2021

xx, 315, hlm: 16 cm x 24 cm

ISBN: 978-623-7318-19-4

Editor : Dr. Marianus M. Tapung, S. Fil., M.Pd.
Marianus S. Jelahun, S.Fil., M.Pd.

Penulis :

1. Prof. Dr. Mustari Mustafa, M.Pd.
2. Prof. Dr. Basuki Wibawa, M.Pd.
3. Dr. Marselus R. Payong, M.Pd.
4. Dr. Otto Gusti Madung
5. Dr. Fidelis Regi Waton
6. Dr. Rikardus Jehaut
7. Dr. Jonas KGD Gobang, S.Fil.,MA.
8. Dr. Marianus Mantovanny Tapung, S. Fil., M.Pd.
9. Dr. (cand.) Anselmus D. Atasoge
10. Dr. (cand.) Stephanus Turibius Rahmat
11. Dr. (cand.) Hironimus Bandur
12. Siprianus Edi Hardum, S.IP, S.H., M.H.
13. Maya Dania, M.A.
14. Adrianus Nabung, S.Fil.,M.Pd.
15. Edmondus Iswenyo Noang, S.IP.,M.Si.
16. Fransiskus Soda Betu, S.Fil., M.Pd
17. Marianus S. Jelahun, S. Fil., M. Pd.

Desain Cover : Evan

Layout : Evan



Penerbit Unika Santu Paulus Ruteng (Anggota IKAPI)

Jl. Jend. A. Yani No. 10, Tromolpos 805, Ruteng 865508

Telp. (0385) 22305, Fax (0385) 21097;

e-mail: st.paulusstkip@yahoo.co.id

Ruteng Flores Nusa Tenggara Timur

BAGIAN 3, DISKURSUS YURIDIS

- Antara “*salus corporum*” dan “*salus animarum*”: Catatan Yuridis-Kanonis Menyangkut Pembatasan Pelayanan Sakramen pada Masa Pandemi Covid-19** 211
Dr. Rikardus Jehaut
- Covid-19 dan Pembangkangan Kepala Daerah terhadap Hukum** 222
Siprianus Edi Hardum, S.IP, S.H., M.H.

BAGIAN 4, DISKURSUS KEAGAMAAN

- Keyakinan, Investigasi dan Transformasi Sosial: Urgensi Pragmatisme Peirce dalam Aktivitas Keagamaan Masa Pandemi Covid 19** 239
Dr. (cand.) Hironimus Bandur
- Sosialisasi Protokol Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19 dan *New Normal* Bagi Masyarakat Kota Ruteng (Riset Sosial dengan Pendekatan Fenomenologis Kritis)** 268
Dr. Marianus Mantovanny Tapung, S. Fil., M.Pd.
Marianus S. Jelahun, S. Fil., M. Pd.
- Epilog.....** 301
Dr. Maksimus Regus, S. Fil., M.Si.

Sosialisasi Protokol Kesehatan Pada Masa
Pandemi Covid-19 dan *New Normal* Bagi
Masyarakat Kota Ruteng
(Riset Sosial Dengan Pendekatan
Fenomenologis Kritis)

Dr. Marianus Mantovanny Tapung, S. Fil., M.Pd.¹

Marianus Supar Jelahun, S. Fil., M. Pd.²

^{1,2}Dosen FKIP Unika Santu Paulus Ruteng

PENDAHULUAN

Menjadi tanggung jawab personal etis setiap manusia pada masa pandemi Covid-19 dalam menjaga kesehatan diri dan sesama. Tanggung jawab etis ini bisa diejawantahkan dalam bentuk perilaku higienik, seperti menjaga jarak fisik, rajin membersihkan tangan, dan membiasakan diri untuk mengenakan masker. Perilaku higienik ini menjadi tanggung jawab individual dan kolektif, supaya setiap individu dan masyarakat dapat terhindar dari virus Corona, berikut dapat menghentikan eskalasi penularannya. Organisasi kesehatan Dunia (*World Health Organization./WHO*) mengonfirmasi bahwa kebiasaan mengenakan masker, jaga jarak dan cuci tangan dapat mereduksi risiko penularan Covid-19 mencapai 85 % (health.grid.id, 2020).

Sampai saat ini, ketika masih tingginya penyebaran virus Corona, beberapa negara telah mengeluarkan aturan hukum demi mewajibkan warga masyarakat mengikuti prokes (protokol kesehatan). Protokol kesehatan, antara lain wajib bermasker saat bersosialisasi di ruang publik, tetap menjaga jarak fisik (*physical distancing*) dan senantiasa membersihkan tangan. Aturan prokes ini dibuat setelah belajar pada keberhasilan negara-negara Asia Timur dalam mengendalikan eskalasi penyebaran Covid-19. Negara-negara ini secara imperatif mewajibkan warga negaranya menjalankan prokes secara ketat (Fábio, 2020; Syandri, 2020). Negara Jepang menjadi salah satu negara yang berhasil menekan tingkat penyebaran infeksi Covid-19 berkat penerapan prokes. Negara-negara Asia Timur lainnya seperti Korea, Tiongkok dan Vietnam, juga telah berhasil menekan penyebaran virus ini dengan menerapkan prokes bagi masyarakatnya (baliexpress.jawapos.com, 2020).

Menjalankan prokes yang ketat sangat efektif dalam mencegah dan memutus mata rantai penyebaran virus Corona. Crosby (2003) dalam artikel berjudul *America's Forgotten Pandemic: The Influenza of 1918*, menggambarkan bahwa membiasakan diri mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak merupakan kunci dalam menekan eskalasi pandemi flu di Spanyol tahun 1918 dan di AS tahun 1919. Negara Spanyol dan Amerika sukses keluar dari jeratan pandemi flu karena kuatnya aturan dan kampanye prokes kepada warganya. Warga negara AS dan Spanyol bersama pemerintahnya,

saling mendukung dalam mengampanyekan prokes demi mencegah pandemi flu saat itu. Kampanye moral etis yang paling populer saat itu, yakni: “Gunakan masker dan lakukan bagianmu untuk melindungiku!”. Seruan serupa sangat relevan saat ini, ketika dunia dilanda pandemi Covid-19. Pada bulan Maret 2020, negara Republik Ceko, mewajibkan orang sehat dan orang sakit untuk menggunakan masker, baik di rumah maupun ketika berada di tempat umum. Pada setiap sudut ruang publik, pemerintah membuat slogan: “I protect you, you protect me”. Sedangkan pemerintah Indonesia telah merilis Peraturan Pemerintah (perpu) No. 1/2020, sebagai norma hukum penanganan virus Corona (nasional.kompas.com, 2020). Perpu ini merupakan referensi bagi berbagai institusi pemerintahan propinsi dan kabupaten dalam memerangi Covid-19. Yang menjadi spirit dasar dari perpu ini, yakni kewajiban semua warga negara untuk menjalankan prokes secara ketat dalam aktivitas kesehariannya, seperti bermasker di tempat umum, cuci tangan dan jaga jarak fisik.

Kontrol pemerintah terhadap masyarakat melalui perpu ini bertolak dari fakta bahwa kesadaran masyarakat Indonesia dalam menjalankan prokes masih cukup rendah (Syaifudin, 2020). Keadaan yang sama terjadi pada masyarakat Manggarai di Nusa Tenggara Timur (NTT). Masyarakat Manggarai masih memiliki kesadaran yang cukup rendah dalam menjalankan prokes pada masa pandemi Covid-19. Data menunjukkan hampir 80% masyarakat di Manggarai belum memahami dan menyadari manfaat menjalankan prokes sebagai upaya menekan penularan virus (Regus, 2020). Sementara, sekitar 65% warga masyarakat Manggarai masih belum memiliki kesadaran ber-Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) pada masa pandemi ini (Tapung, 2020). Rendahnya kesadaran menjadi salah satu pemantik semakin meningkatnya kasus suspek Covid-19 beberapa bulan terakhir.

Berdasarkan pantauan harian Satgas Covid-19 Manggarai, pada tanggal 12 Februari 2021, ada 1348 kasus konfirmasi positif Corona. Sementara, hasil *Rapid Diagnostic Test (RDT) Antigen*, terkonfirmasi ada 1219 orang yang positif, yang sedang menjalankan isolasi di rumah sakit, 636 orang; yang sembuh 581 orang, dan sudah 3 orang yang meninggal dunia. Pada akhir pertengahan Februari 2021, hasil *Rapid Test (RT)-Polymerase Chain Reaction (PCR)*, terdapat 129 yang positif, 11 orang sedang dirawat/isolasi mandiri, yang sembuh

111 orang, dan ada 8 orang sudah yang meninggal dunia. Data ini memberi gambaran, saat ini Manggarai merupakan kabupaten yang mengalami penyebaran Covid-19 terparah di propinsi NTT (Satgas Covid-19 Manggarai, 2021). Cukup banyaknya jumlah kasus suspek Covid-19, secara fenomenologis menjadi fakta yang membahayakan bagi kehidupan masyarakat Manggarai pada masa mendatang. Berdasarkan data di atas, secara otomatis, Manggarai menjadi kabupaten ber-‘zona merah menuju hitam’ dalam hal penyebaran virus Corona.

Fakta krusial ini menjadi dasar bagi penulis untuk melakukan riset sosial ketika bersama tim Unika St. Paulus Ruteng menjalankan kegiatan sosialisasi mengenai protokol kesehatan (prokes) kepada masyarakat Manggarai, khusus di kota Ruteng. Penulis terlibat dalam aktivitas sosialisasi prokes, sembari membuat riset sosial mengenai kondisi faktual kehidupan masyarakat Manggarai di Ruteng selama masa pandemi virus Corona. Fokus kegiatan sosialisasi adalah tentang pentingnya menjalani prokes yang ketat selama masa pandemi dan *new normal* bagi masyarakat kota Ruteng, Manggarai. Tujuan kegiatan sosialisasi ini, agar masyarakat kota Ruteng memiliki kesadaran dan tanggung jawab personal, komunal dan sosial dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungan. Sementara yang menjadi fokus dari riset sosial ini adalah melihat dan menganalisis kondisi riil kehidupan masyarakat kota Ruteng pada masa pandemi ini, dan bagaimana dampak dari kegiatan sosialisasi prokes ini terhadap tumbuhnya kesadaran kritis higienik, baik secara individual maupun secara kolektif dalam diri masyarakat kota Ruteng.

METODE PELAKSANAAN

Riset sosial pada kegiatan sosialisasi prokes ini dijalankan dengan menggunakan metode fenomenologi kritis. Secara teoritis konseptual metode fenomenologi merupakan salah satu jenis metode penelitian kualitatif yang digunakan dalam rangka mengungkap kesamaan makna dari sebuah fenomena yang terjadi secara sadar atau tidak sadar dilakukan oleh individu atau sekelompok individu dalam hidupnya. Pendekatan fenomenologi berhubungan dengan pemahaman tentang bagaimana keseharian, dunia intersubjektif

atau kehidupan sosial sehari-hari (Neuman, 2003). Menurut bapak fenomenologi, Edmund Husserl (Creswell, 2005), penelitian fenomenologis berusaha mencari tentang hal-hal yang esensial dari pengalaman hidup seseorang atau sekelompok orang, yang dapat dibaca atau dimaknai dari pola pikir dan perilaku yang dilakukan secara sadar atau tidak sadar.

Sementara elaborasi dari sisi kritis pendekatan ini, lebih pada upaya melakukan pemecahan masalah berdasarkan fenomena yang ada, dimulai dari identifikasi masalah, melihat akar masalah (penyebab), menawarkan solusi dan selanjutnya melakukan tindakan nyata (Holsti, 1969; Tapung, 2019). Dalam konteks riset sosial bersamaan dengan sosialisasi prokes ini, pendekatan fenomenologis kritis dibuat dengan tahapan yang sederhana dan ringkas. Tahapan dimulai penggalan pengalaman atau tindakan sosial yang dialami masyarakat kota Ruteng saat mereka berada dalam situasi pandemi Covid-19, terutama terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Setelah mendapat gambaran tentang pengalaman masyarakat pada masa pandemi ini dan melihat adanya masalah, maka selanjutnya dilakukan analisa penyebab. Setelah mengetahui penyebab (akar masalah) maka kemudian ditawarkan solusi serta tindak lanjut (intervensi nyata).

Secara garis besar, diagram alir riset sosial ini seperti pada **Gambar 1** di bawah ini.

Gambar 1.
Diagram alir riset sosial



Kelompok sasaran kegiatan sosialisasi dan riset sosial ini adalah masyarakat kota Ruteng (kecamatan Langke Rembong, Kabupaten Manggarai) dan sekitarnya, baik yang berdomisili di wilayah perkotaan maupun yang berada di wilayah pinggiran (**Gambar 2**).

Gambar 2.
Peta kabupaten Manggarai



Jumlah jiwa masyarakat kota Ruteng adalah 33.000 (BPS Manggarai, 2018). Sebagai pusat administratif, pergerakan ekonomi, aktivitas pendidikan, dan tradisi kekatolikan, kota Ruteng sudah mengarah pada semi metropolitan, dengan beberapa wilayah pinggiran yang masih melekat karakter sosio-budaya tradisionalnya. Untuk kepentingan kelancaran kegiatan sosialisasi dan riset, penulis dan tim melibatkan ibu rumah tangga, pekerja proyek infrastruktur, pedagang jalanan, pedagang di pasar, petani, sopir, tukang ojek konvensional, guru, siswa sekolah menengah, pekerja kantor negeri, petugas kesehatan, mahasiswa dan dosen. Kegiatan sosialisasi prokes berlangsung selama kurang lebih 6 minggu pada bulan dari Juni awal sampai pada awal Juli 2020.

HASIL DAN DISKUSI

Pada bagian pembahasan ini akan diuraikan mengenai fenomena kehidupan sosial masyarakat masyarakat Manggarai khususnya, dan keadaan sosial masyarakat Indonesia umumnya dalam merespon pandemi Covid-19. Setelah menangkap dan membaca fenomena, penulis menganalisis berbagai temuan masalah, menggali akar masalah dengan berbasis pada kajian data empirik. Analisis ini akan dielaborasi dengan berbagai informasi

aktual mengenai dampak pandemi Covid-19 bagi masyarakat Manggarai. Setelah dianalisa penyebabnya, maka ditawarkan konsep solusi berikut konsep tindakan nyata. Untuk menilai efektivitas dari tawaran solusi dan tindakan nyata, maka dinarasikan secara kualitatif dampak-dampak yang muncul setelah sosialisasi prokes dijalankan.

a. Fenomena perilaku masyarakat kota Ruteng

Beberapa temuan fenomenologis yang diperoleh penulis terhadap perilaku hidup masyarakat kota Ruteng selama masa pandemi ini.

Dari hasil wawancara semi terstruktur dan informal pada tanggal 4-5 Mei 2020 antara pukul 11.00 -15.00 wita, yang dilakukan di tempat yang berbeda di sekitar kota Ruteng dengan IM seorang ibu rumah tangga di Waso-Welu, TH seorang pekerja proyek infrastruktur Jalan Ruteng-Borong, MHI seorang pedagang jalanan di sekitar kampus Unika St. Paulus Ruteng, MI seorang pedagang di pasar Puni Ruteng, TDR seorang petani sayur di Konggang Ruteng, IP seorang tukang ojek konvensional bermangkal di depan Rumah Sakit Umum dr. Ben Mboi Ruteng, dan STK Sopir angkot jalur Ruteng-Iteng disimpulkan beberapa hal (sumber asli: transkrip wawancara 1-3): (1) Hampir semuanya tahu tentang informasi pandemi Covid-19, melalui pembicaraan keseharian di rumah dan lingkungan kerja, lewat media televisi dan beberapanya lewat media sosial. (2) Ada di antara mereka yang merasakan dampak langsung dari munculnya pandemi Covid-19. Dampak tersebut terlihat dari berkurangnya penghasilan atau pendapatan, menyusul setelah diberlakukannya pembatasan aktivitas sosial ekonomi berdasarkan instruksi Bupati Manggarai Nomor HK/5/2020 tentang Pencegahan Meluasnya Penyebaran *Corona Virus Disease* (Covid-19), dan Instruksi Gubernur No:BU.440/03/Kesehatan Prov. NTT/2020 tentang Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 di Tempat Kerja (mediaindonesia.com); (3) Mereka belum sepenuhnya paham tentang cara penyebaran virus ini ke dalam tubuh, dan bagaimana kesehatan manusia terancam bila tidak segera ditangani. (4) Mereka juga belum paham tentang pentingnya menjalankan kebijakan yang ditetapkan pemerintah untuk mengenakan masker, cuci tangan dengan sabun pada air

mengalir, dan menjaga jarak fisik. (5) Meskipun sudah ada penegasan untuk mengikuti protokol kesehatan, seperti yang diserukan dalam instruksi bupati dan gubernur, mereka masih tetap menjalankan aktivitas keseharian, seperti bekerja, berjualan, menarik ojek dan memuat penumpang, tanpa ada rasa takut berkontak fisik dengan orang lain. Saat diinformasikan bahwa di wilayah Manggarai dan NTT sudah ada yang terjangkit Covid-19 (kupang.tribunnews.com, 2020; Kompas.tv, 2020; Voxntt.com, 2020), rata-rata mereka menyatakan tidak tahu dan belum sepenuhnya mendengar informasi tersebut. Setelah diinformasikan tentang berita tersebut secara detail, ada yang kurang yakin dan tidak menyatakan empati, sekaligus tidak menunjukkan rasa cemas. Bahkan ada di antara mereka yang menganggap virus ini seperti penyakit biasa. Sebagian dari mereka menganggap kematian bisa saja terjadi pada semua orang karena sakit dengan jenis apa saja, termasuk karena virus Corona.

Hasil wawancara semi terstruktur dan formal pada tanggal 11-12 Mei 2020 antara pukul 08.00 -12.00 wita di tempat yang berbeda di kota Ruteng dengan SHA seorang siswi SMA Fransiskus Ruteng, GU seorang guru SMA Negeri 1 Ruteng, KNS seorang mahasiswa Unika St. Paulus Ruteng, VN seorang wartawan, KVP seorang dosen Unika St. Paulus Ruteng, MGD seorang pegawai Kantor Dinas Catatan Sipil Kab. Manggarai, dan TGI seorang petugas kesehatan di Puskesmas Kota Ruteng, menyimpulkan beberapa hal (sumber asli: transkrip 4-6): (1) Hampir semuanya tahu tentang informasi pandemi Covid-19, melalui pembicaraan keseharian di rumah dan lingkungan kerja, lewat media televisi, media *online* dan *offline* (koran lokal) dan media sosial. Pengetahuan mereka tentang penyebaran Covid-19 dan bahayanya bagi kehidupan sangat besar; (2). Semua menyadari dampak yang meluas dari pandemi ini. Kebijakan kerja dari rumah (*work from home*) (ombudsman.go.id, 2020), belajar dari rumah berdasarkan Surat Edaran Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) No:15/2020 tentang Pedoman Penyelenggaraan Belajar dari Rumah dalam Masa Darurat Penyebaran Covid-19 (pikiran-rakyat.com, 2020), serta beribadah dari rumah berdasarkan Surat Edaran **Kementerian Agama (Kemenag)** No:15/2020 tentang Beribadah di Rumah dalam Rangka Menuju Masyarakat Produktif dan Aman Covid-19 (Nasional.sindonews.com, 2020), membuat perubahan drastis dalam hal

interaksi sosial dan pola aktivitas. Karena belum terbiasa dengan sistem kerja, belajar dan beribadah dari rumah, mereka merasakan rendahnya efektivitas, intensitas dan produktivitasnya. Mereka juga merasakan terjadinya pergeseran makna relasi keseharian setelah diberlakukannya kebijakan jaga jarak sosial dan fisik (liputan6.com, 2020). Munculnya rasa sungkan bersalaman dan tumbuhnya benih saling curiga merupakan bagian dari fakta tak terbantahkan sejak munculnya pandemi Covid-19. (3) Mereka sudah paham tentang bahaya dari pandemi ini bagi kesehatan tubuh manusia. Mereka juga sudah tahu cara penyebaran virus ini ke dalam tubuh dan bagaimana kesehatan terancam bila tidak segera ditangani. (4) Mereka juga sudah paham tentang pentingnya menjalankan kebijakan yang telah ditetapkan pemerintah agar senantiasa mengenakan cuci tangan, menjaga jarak fisik, bermasker di tempat umum, serta membawa *hand sanitizer* bila beraktivitas di luar rumah. (5) Mereka sepakat untuk meningkat kewaspadaan setelah mendengar perkembangan penyebaran Covid-19 di NTT per 17 Mei 2020 menjadi 59 kasus, dengan rincian: Kabupaten Sikka 26 kasus, kota Kupang 15 kasus, Manggarai Barat 12 kasus, Sumba Timur 7 kasus, Rote Ndao 2 kasus, TTS 2 kasus, Flores Timur 1 kasus, Ende 1 kasus, Nagekeo 1 kasus, dan Manggarai 1 kasus. Mereka begitu cemas dengan status zona merah untuk kabupaten Manggarai, setelah ada beberapa orang terjangkit di kota Ruteng. Kecemasan ini beralasan karena kota Ruteng merupakan salah wilayah transit untuk dua kabupaten tetangga, yakni Manggarai Barat dan Manggarai Timur (ekorantt.com, 2020; kupang.tribunnews.com, 2020).

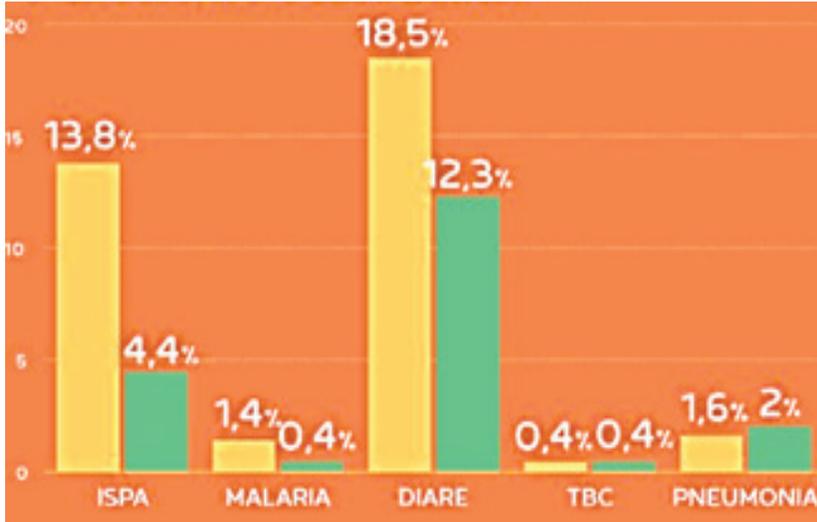
b. Analisis masalah

Covid-19 akan akan menyebar dengan masif dan eskalatif, serta akan menyebabkan kematian manusia bila tidak ditangani dengan cepat. Selain penanganan yang bersifat kuratif, tetapi juga perlu memperhatikan upaya promotif dan preventif. Semua upaya ini tentu akan efektif dan efisien bila didukung oleh sumber daya manusia dari sisi kesejahteraan (ekonomi), pendidikan dan kesehatan, atau yang biasa dinamakan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Peran tiga bantu tungku (*triple helix*) ini harus mendukung ikhtiar penanganan dan pencegahan penyebaran virus Corona, baik secara nasional maupun secara lokal di Manggarai.

Bila kondisi IPM rendah, maka diduga memperlambat penanganan Covid-19 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 Corona, 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 sebanyak 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 terkait juga dengan 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 dalam diri 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) (**Gambar 3**).

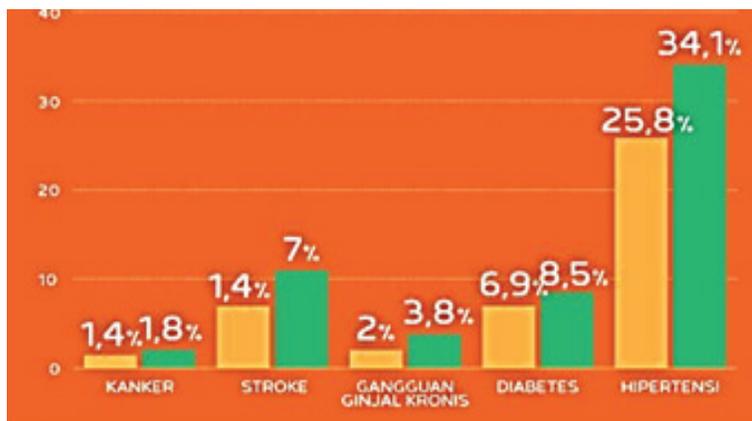
Gambar 3.
Penyakit Menular (Riskesdas, 2018)



Berdasarkan data Riskesdas, ISPA di tahun 2013 berada pada presentasi 13,8%, dan di tahun 2018 menurun sekitar 9,4% menjadi 4,4%. Penyakit menular Malaria mengalami penurunan 1%, di mana di tahun 2013 sekitar 1,4% menjadi 0,4% di tahun 2018. Sedangkan penyakit menular Diare menurun 6,2%, di mana di tahun 2013 sekitar 18,5% menjadi 12,3% di tahun 2018. Sedangkan penyakit menular TBC masalah mengalami stagnasi dalam hal prevalensinya, di mana tahun 2013 dan 2018 masih sekitar 0,4%. Untuk masalah kesehatan terkait penyakit menular, rerata prevalensi di 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 (**Gambar 4**).

Gambar 4.
Penyakit Tidak Menular (Riskesdas, 2018)



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 di 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% di tahun 2018. Terjadi kenaikan yang besar sekitar 5,6%. Prevalensi kanker meningkat dari 1,4% di tahun 2013, meningkat 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%, meningkat menjadi 3,8% di tahun 2018. Penyakit diabetes juga mengalami peningkatan. Tahun 2013 penyakit ini masih berada pada kisaran yang cukup besar, yakni 6,9%, dan di 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 dengan meningkatnya gaya hidup dan pola konsumsi pada 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 trend berbahaya dari perkembangan penyakit ini. Secara keseluruhan, rerata perkembangan penyakit tidak menular yang melanda masyarakat Indonesia di 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 (kesehatan.kontan.co.id, 2020). Juru bicara pemerintah untuk Covid-19, Achmad Yurianto mengatakan, 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 (kesehatan.kontan.co.id, 2020). 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 kronik, 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. Per Maret 2018, terdapat 1.142.170 orang miskin di NTT atau 21,09% dari total penduduk dengan pendapatan Rp.374.000/kapita/bulan, atau Rp. 11.500 perhari. Pendapatan per hari ini tidak cukup untuk membeli sebungkus rokok, apalagi makan sehari untuk 5 anggota keluarga. Dari jumlah penduduk miskin NTT, terdapat 15% lebih ada di wilayah Manggarai. Dari 344.159 jiwa, yang masuk dalam kategori miskin berjumlah 58.667 jiwa (22.91%) (BPS Manggarai, 2018). Pada 2010, Indeks kedalaman Kemiskinan Manggarai sebesar 3,57. Sementara Indeks Keparahan Kemiskinan sebesar 0,85..

Pada 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 pada bangsa Indonesia umumnya, dan di provinsi NTT khususnya. Berdasarkan laporan UNESCO dalam artikel *Education for All Global Monitoring Report* (2011) menyatakan, meningkatnya problem kemiskinan, pengangguran, kriminalitas, kekurangan gizi, menjadikan peringkat Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia masih terbelakang, jika dibandingkan dengan beberapa negara berkembang lainnya. Peringkat Indonesia di antara 127 negara berada di posisi 69. Indonesia berada 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.

Salah satu dampak wabah Corona di Manggarai, terjadinya kerentanan sosial dan melambatnya pertumbuhan ekonomi (ranaka-news.com, 2020). Mutu kesejahteraan masyarakat berkurang karena mengurangnya beberapa sumber pendapatan. Aturan kerja dari rumah dan pengurangan jam kerja berdampak pada berkurangnya sumber pendapatan (Abdul, 2020; Chairul, 2020). Dengan berkurangnya sumber pendapatan, maka bisa dipastikan jumlah orang miskin semakin bertambah. Dari sudut pandang patologi sosial, kemiskinan dan pengangguran dapat memicu percepatan penularan virus (Trio, 2020). Kemiskinan dan keterbelakangan menjadi keadaan yang mempercepat (predisposisi) penularan berbagai penyakit, termasuk penyakit menular (Kartono, 2014; Russel, 2007). Imunitas tubuh yang rendah pada orang miskin (faktor kekurangan gizi) sangat rentan dan berisiko tinggi tertular penyakit, termasuk virus Corona (Aditya, 2020). Meskipun terdapat fakta lain yang menggambarkan, beberapa negara maju dengan penduduknya yang kaya, seperti China, AS, Italia, Inggris, Prancis, dll, ternyata tidak imun terhadap wabah penyakit menular (Kompas TV, 2020). Dengan kondisi ekonomi seperti ini, alih-alih menjaga kesehatan, sebagian masyarakat tetap menjalankan aktivitas

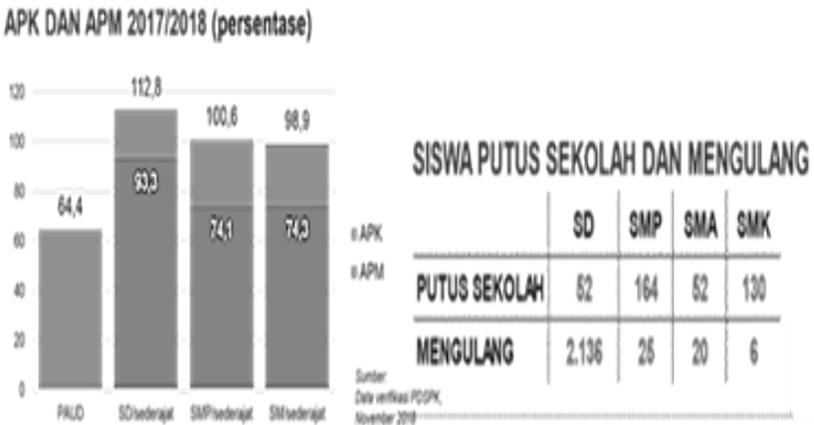
ekonomi, meski pun beresiko terhadap kesehatan tubuhnya. Mereka lebih mementingkan kerja untuk memenuhi kebutuhan makan setiap hari, dibandingkan pertimbangan ancaman virus ini terhadap kesehatan tubuhnya (Danam 2020).

Dari perspektif psiko-sosial, krisis ekonomi saat pandemi Covid-19 sudah berimbas pada munculnya depresi psikis yang menyebabkan imunitas tubuh melemah (Popper, 1950). Kondisi depresi ini bisa memicu masalah kerentanan sosial, seperti munculnya tindakan-tindakan kriminal, seperti pencurian, perampokan, dll. Ketika banyak orang di-PHK dari pekerjaan di kota, banyak orang yang pulang kampung. Pulangnya orang-orang ini memantik masalah sosial baru di pedesaan, seperti daya tampung rumah yang kecil, keterbatasan makan minum, dan kurang banyaknya lapangan kerja. Selain menambah beban sosial dan ekonomi, situasi ini juga membawa beban psikis. Masyarakat takut berinteraksi dengan para pendatang baru yang berasal dari wilayah berstatus zona merah (Indranil, 2020; Blake, 2020). Hal ini tentu menimbulkan keterasingan sosial dalam kehidupan bermasyarakat. Pada sisi lain, informasi media tentang bertambahnya orang meninggal terkena virus Corona membuat orang cemas, gelisah. Ketakutan dan kecemasan ini berbarengan dengan berkembangnya sikap dan pikiran curiga kepada akan sesama. Pengalaman keterasingan, kecemasan dan ketakutan menyebabkan turunnya indeks kebahagiaan masyarakat (Mehdi, 2020; Syaifudin, 2020). Menghadapi kondisi ini, tentu harus segera dipikirkan langkah strategis guna melepas masyarakat dari keterjebakan sosio-psikologis dan kerentanan sosio-ekonomi. Perlu ada upaya penguatan psikologis agar masyarakat Manggarai bisa lepas dari situasi psikosomatik tersebut dan kembali hidup normal seperti sedia kala.

- 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, Angka Partisipasi Kasar (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 dengan usia psikologi belajar (Santrock, 2010). Ada anak yang umurnya sudah harus berada di sekolah lanjutan, tetapi masih mengenyam pendidikan di bangku sekolah dasar. Hal ini tentu sangat menghambat proses belajar, dan bisa memengaruhi capaian hasil belajar. APK dan APM tentu terkait juga dengan angka partisipasi sekolah (APS). Menurut BPS Manggarai (2017) penduduk usia 7-12 dan 13-15 tahun sekitar 96,4% dan 85,2%. Masih ada kira-kira 3,6% anak usia 7-12 dan sekitar 14,8% anak usia 13-15 tahun yang tidak bersekolah. Pada tahun ajaran 2017/2018, jumlah siswa yang berhenti 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 (**Gambar 5**).

Gambar 5.
APK-APM 2017/2018 dan Putus Sekolah



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. Pada sisi lain, ada kenyataan bahwa masih terbatas dan tidak meratanya keterlibatan anak usia dini melalui layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Yang telah mendapat layanan pendidikan baru 7,2 juta (25,3%) dari sekitar 28,2 juta anak yang berusia

0-6 tahun. Sementara baru sekitar 2,63 juta anak (32,36%) yang mendapat layanan pendidikan di TK dari 8,14 juta anak yang berusia 5-6 tahun. Rata-rata anak-anak yang mengenyam pendidikan dini lazimnya berasal dari keluarga mampu di wilayah urban, sementara anak-anak dari keluarga miskin dan berada di perdesaan belum sepenuhnya menikmati pendidikan penuh dari jenjang PAUD sampai perguruan tinggi.

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 kurikulum yang tidak selaras dan sesuai (*mis-link dan mismatch*) dan materinya kurang fungsional dan tanggap terhadap kebutuhan dunia kerja. Hasil riset BPS (sejak 2005), faktor dominan yang menyebabkan tingginya angka putus sekolah, 76% karena alasan ekonomi (67,0%, karena biaya sekolah dan 8,7% harus bekerja harus bekerja dan mencari nafkah). Angka putus sekolah juga masih dipengaruhi sekitar 7-8% faktor budaya, antara lain efek hegemoni paternalisme yang masih kental di beberapa wilayah (anggapan perempuan tidak perlu sekolah tinggi), dan kebiasaan konsumtif akibat banyaknya urusan adat.

Permasalahan mutu luaran pendidikan selalu terkait dengan mutu masukan dan mutu proses. Mutu masukan pendidikan dapat dilihat dari kesiapan fisik dan mental siswa dalam mendapatkan kesempatan pendidikan. Secara nasional, data Riskedas 2017 menunjukkan, 46% siswa terhitung “kurang” bugar dan 37% “sedang”. Sementara, data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas, 2013) mengungkapkan, dari sekitar 18 juta anak usia di bawah lima tahun (balita), 5 juta (28%) kekurangan gizi dan lebih dari 50% anak SD/MI mengidap penyakit cacangan (Riskedas, 2017).

Siklus putus sekolah bermata rantai dengan persoalan lain, seperti kemiskinan, pengangguran dan masalah sosial. Putus sekolah mengakibatkan bertambahnya jumlah angka kemiskinan, pengangguran, kenakalan anak dan tindak kejahatan dalam

kehidupan sosial masyarakat. Data Kemensos 2011, dari total 344.159 penduduk di Kabupaten Manggarai, sebanyak 58.667 jiwa dikategorikan orang sangat miskin. 63.849 jiwa berkategori miskin; kategori hampir miskin 2.524 jiwa dan 560 jiwa bertatus rentan miskin. Dari total empat kategori data kemiskinan ini dipersentasikan 43,27% dari total 344.159 penduduk di Kabupaten Manggarai, atau 52,18% dari 84.770 Kepala Keluarga (KK) di Manggarai mengalami kondisi miskin (Vox NTT, 25/02/2017). Berdasarkan data ini, hampir 20-30 % sumbangan kemiskinan di NTT muncul dari Manggarai. Per Maret 2018, orang miskin NTT sejumlah 1.134,74 ribu (21,38%). Jumlah penduduk miskin di daerah perdesaan 1.020,21 ribu; dan di perkotaan 121.95 ribu) (BPS NTT, 2018).

Secara nasional, kontribusi dari angka putus sekolah terhadap tingkat pengangguran suatu wilayah (termasuk NTT) bisa berkisar 60-70%. Sekitar 80-90% pengangguran berkontribusi pada tingginya tingkat kemiskinan suatu wilayah. Data BPS (2018) menunjukkan angka pengangguran terbuka di Indonesia berjumlah 7 juta jiwa (5,34%). Pengangguran lulusan SD 2,67%; SMP, 5,18%; SMA, 7,19%, SMK, 7,19%, Diploma I-III, 7,92% dan D-IV/S-1, 6,31%. Sementara menurut Data BPS Manggarai (2017), tingkat pengangguran mencapai 4,09 % (Perempuan, 4,88%; Laki-Laki, 3,51%). Sementara indeks kriminalitas di Manggarai mengalami peningkatan 5-7% setiap tahunnya (Tapung, 2018). Tingginya angka kemiskinan, pengangguran dan masalah sosial, menjadi beberapa indikator penguat bagi prediksi status Kab. Manggarai sebagai salah satu wilayah tertinggal di Indonesia berdasarkan Perpres RI No. 131 tahun 2015.

c. Tawaran Konsep Solusi dan Tindakan Nyata

Berdasarkan pemetaan masalah dan analisis terhadapnya, terdapat tiga hal krusial yang menjadi perhatian dalam menawarkan konsep tawaran solusi pada kegiatan sosialisasi prokes ini, yaitu:

1. Pengetahuan dan pemahaman masyarakat terhadap isu dan informasi Covid-19 masih rendah. Hal ini berhubungan dengan kondisi tingkat pendidikan masyarakat dan literasi kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung. Sikap tidak mau tahu

(ignorance), masa bodoh (apathy) dan acuh tak acuh (indifference) terhadap isu-isu kesehatan, bukan karena disengaja, tetapi lebih banyak disebabkan karena minimnya pengetahuan personal, dan juga masih belum optimalnya upaya promosi, edukasi dan prevensi yang dibuat oleh pemerintah, gereja, lembaga pendidikan dan lembaga masyarakat (Eikenberry, 2020). Belum membudayanya kebiasaan untuk hidup bersih dan sehat membuat warga Manggarai terjebak dalam gaya hidup fatalistik, di mana mereka menganggap bahwa urusan hidup dan mati merupakan urusan takdir semata. Kecenderungan fatalistik ini membuat masyarakat Manggarai menjalankan pola aktivitas kerja, makan, minum, rokok dan jam istirahat yang tidak proposional dan tanpa memperhatikan standar-standar kesehatan yang lazim.

2. Situasi kemiskinan yang mendera sebagian besar masyarakat kota Ruteng, selain disebabkan karena kemampuan hidup (*life skill*) dan daya juang (*fighting spirit*) serta kualifikasi pendidikan yang rendah, juga disebabkan karena faktor tingkat kemandirian ekonomi yang rendah. Masyarakat sudah terbiasa mengharapkan Bantuan Langsung Tunai (BLT) yang diberikan pemerintah (Arifin, 2020; Honey-Roses, 2020). Ketidakmandirian ini, justru bisa menjadi salah satu pencetus dari gaya hidup bermalasan-malasan, melakukan aktivitas yang tidak produktif dan berpikir fatalistik. Di sisi lain, situasi kemiskinan sangat dekat dengan situasi kurangnya asupan gizi dan kebahagiaan dalam keluarga. Rendahnya asupan gizi dan kebahagiaan dalam keluarga, dapat menurunkan daya tahan (imunitas) tubuh seseorang dan menjadi sumber munculnya berbagai jenis penyakit menular dan tidak menular. Penyakit menular dan tidak menular ini dapat menjadi penyakit penyerta (komorbid) yang mempercepat komplikasi Covid-19.
3. Konsep solusi untuk melakukan sosialisasi mengenai proses kepada masyarakat ini, merujuk pada hasil riset Benjamin van Rooij dan Emmeke B. Kooistra dari *University of Amsterdam*. Hasil riset ini menggambarkan, kepatuhan masyarakat terhadap pedoman pencegahan Covid-19 bukan karena ancaman,

melainkan karena motivasi yang tinggi untuk hidup sehat dan umur panjang. Sementara *Jurnal Medis Lancet* merilis hasil riset yang lebih komprehensif menegaskan, orang-orang akan terhindar dari transmisi virus apapun apabila berada 1 meter ketika berinteraksi sehari-hari. Sementara itu, untuk mencegah bahaya penularan, memakai masker dan pelindung mata harus menjadi kebiasaan sehari-hari dalam kehidupan masyarakat (Halimatusyadiah, 2020; Oe, 2020).

4. Konsep *new normal* dengan prokes yang ketat menjadi wujud keberlangsungan kehidupan berbangsa. Kemampuan masyarakat dan negara untuk menerapkan konsep *new normal life* atau *new normal habits* akan menjadikan Indonesia sebagai negara hebat dan tangguh dalam mengatasi berbagai permasalahan, termasuk masalah akibat pandemi Covid-19. Untuk itu, beberapa upaya seperti melakukan sosialisasi, edukasi dan diseminasi mengenai prokes menjadi sangat strategis dan urgen dalam menghadapi kebijakan *new normal* (Halimatusyadiah, 2020; Siagian, 2020). Kebijakan *new normal* memotivasi warga masyarakat agar beraktivitas seperti semula, namun tetap memperhatikan protokol kesehatan. Kebiasaan baru seperti memakai masker, rajin mencuci tangan, dan menjaga jarak fisik menjadi kesempatan bagi semua warga untuk menghargai kehidupan secara lebih baik. Dengan munculnya Covid-19, budaya dan semangat saling solider, berbela rasa, bergotong-royong mulai tercipta dan bisa menjadi budaya baru yang positif dan konstruktif dalam kehidupan masyarakat (Sihaloho, 2020; Tapung, 2020). Demi mendukung tumbuhnya budaya dan semangat baru ini, dibutuhkan *trigger*, antara lain melalui sosialisasi, edukasi dan diseminasi agar masyarakat tercerahkan dan termotivasi melakukan kebiasaan-kebiasaan positif di tengah masyarakat, keluarga dan tempat kerja (Zahrotunnimah, 2020). Melalui sosialisasi, edukasi dan diseminasi, masyarakat dimampukan untuk memahami dan menghayati seluruh aturan dalam tatanan baru, sehingga mempercepat pemulihan kondisi negara bangsa Indonesia, baik dari segi sosio-ekonomi, sosio-hegienik maupun psiko-sosial.

Berdasarkan empat masalah penting di atas, maka penulis menawarkan solusi dan tindakan nyata dengan melakukan kegiatan sosialisasi prokes dengan fokus pada tiga isu dasar: (1) Penyadaran masyarakat Kota Ruteng tentang bahaya penyebaran Covid-19, seraya menggugah kesadaran kritis untuk melindungi diri dan sesama paparan virus. Kegiatan penyadaran ini diikuti dengan pemberian berbagai informasi terbaru tentang penyebaran virus dalam skala global, nasional dan lokal; berikut dampak-dampak yang ditimbulkan; (2) Penyadaran masyarakat Kota Ruteng untuk memutus mata rantai penyebaran virus dengan membiasakan diri ber-perilaku sehat dan bersih, seperti rutin membersihkan anggota tubuh, *toilet*, mengonsumsi makanan bergizi, rajin berjemur di matahari pada pagi hari, meminum vitamin, mengonsumsi air putih yang cukup, dan beraktivitas fisik (olah raga) kurang lebih 30 menit setiap hari. Di samping kebiasaan ini, masyarakat juga dihimbau agar tetap di rumah (*stay at home*), dan keluar rumah hanya untuk keperluan yang mendesak. (3) Penyadaran masyarakat kota Ruteng untuk tetap menjaga kesehatan dan kekebalan tubuh selama masa pandemi Covid-19 dengan mengurangi kebiasaan yang merugikan kesehatan tubuh seperti merokok dan minum minuman beralkohol.

Selanjutnya tiga fokus kegiatan sosialisasi ini berlanjut pada membangun komitmen dan kerja sama dengan beberapa pihak, yaitu: (1) bekerja sama dengan pihak terkait (pemerintah, gereja, Lembaga Swadaya Masyarakat, dan organisasi kepemudaan) untuk membagi masker kepada kelompok-kelompok rentan Covid-19, disertai dengan edukasi cara menggunakannya secara benar; (2) bekerja sama dengan pihak terkait (pemerintah, gereja, LSM, dan organisasi kepemudaan) menyiapkan beberapa fasilitas cuci tangan di beberapa rumah tangga dan tempat publik, serta mengajar cara menggunakannya; (3) bekerja sama dengan pihak terkait (pemerintah, gereja, Lembaga Swadaya Masyarakat, dan organisasi kepemudaan) dalam mengampanyekan tentang protokol kesehatan seperti mengenakan masker, mencuci tangan dan menjaga jarak sosial-fisik. Kampanye ini dilakukan melalui media sosial (*facebook, instagram, whatsapp group*) dan tempat-tempat umum dalam bentuk banner dan baliho.

Dampak

Gambar 6.
Sosialisasi kepada ibu rumah tangga dan tukang ojek



Kegiatan sosialisasi prokes bagi masyarakat kota Ruteng telah dilaksanakan dengan bentuk-bentuk kegiatan dan memiliki beberapa dampak, seperti yang ada pada **Gambar 6**. Narasi kualitatif mengenai dampak dari kegiatan sosialisasi ini, seperti yang ada pada beberapa poin berikut ini: (1) Dengan adanya kegiatan sosialisasi prokes, warga Kota Ruteng sudah memiliki beberapa informasi terkait dengan bagaimana menjaga kondisi kesehatan selama masa pandemi dan pasca pandemi Covid-19. Masyarakat juga sudah dihimbau, agar tidak terlalu cemas dan takut dalam menghadapi masa-masa ini. Sebab kecemasan dan ketakutan bisa berdampak buruk pada imunitas tubuh. Segala bentuk kebijakan

yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat maupun daerah, perlu diperhatikan dan dijalankan demi kebaikan diri dan sesama.

Gambar 7.
Sosialisasi kepada dosen dan mahasiswa



Masyarakat dihimbau agar tetap tenang dan kembali melakukan aktivitas seperti biasa, tentu dengan sikap kritis dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungan. Dengan ada kegiatan sosialisasi ini, masyarakat cukup dikuatkan dan moral kehidupannya mulai berangsur-angsur pulih. Perjumpaan tim sosialisasi dengan warga masyarakat kota Ruteng telah membangkitkan solidaritas yang cukup kuat dalam memerangi pandemi ini. Beberapa di antaranya mengungkapkan bahwa mereka tidak sendirian dalam menghadapi pandemi ini. Ternyata ada pihak lainnya memperhatikan kondisi mereka dan memberikan cukup banyak informasi terkait penyebaran Covid-19. (2) Kegiatan sosialisasi ini cukup berdampak pada mulai munculnya kesadaran kritis (*critical awareness*) masyarakat kota Ruteng tentang ancaman di balik penyebaran Covid-19. Kesadaran kritis mulai bertumbuh di lingkungan

keluarga, kerja, kampus dan rumah ibadah. Kesadaran kritis ini ditunjukkan dengan lahirnya kesepahaman dan kesepakatan untuk melindungi wilayah rumah, kerja dan tempat ibadat serta kampus dengan berinisiasi membuat tempat pencucian tangan berikut sabun dan saluran air mengalir, dan sudah terbiasa menggunakan masker ketika beraktivitas di tempat umum. (3) Setelah mendapat sosialisasi, edukasi dan diseminasi mengenai prokes, ada beberapa insan masyarakat dan kelompok keluarga yang mulai sadar akan pentingnya kebiasaan hidup sehat dan bersih. Kesadaran ini tampak pada tindakan masyarakat menyiapkan tempat cuci tangan di depan pintu atau gerbang, berolah raga dan menghindari kerumunan di tempat belanja, rumah ibadat dan acara pesta adat.

Gambar 8.
Anak-anak dan para ibu mencuci tangan



Mereka beritikad untuk menjalankan kebiasaan ini sebagai upaya mencegah paparan virus. Setelah mendapat sosialisasi, mereka berkomitmen untuk selalu tetap di rumah (terutama anak-anak dan orang tua yang berumur 65 tahun ke atas), selalu mengenakan masker bila keluar rumah atau berada di tempat umum, menjaga jarak sosial (*social distancing*) dan menjaga jarak fisik (*physical distancing*), pada masa pandemik. (4) Setelah kegiatan sosialisasi dibuat, terdapat beberapa anggota masyarakat kota Ruteng yang mulai membangun komitmen untuk memelihara kesehatan dan imunitas tubuh selama masa covid-19 dengan sesering mungkin mengonsumsi makanan

dan minuman bergizi. Dengan sosialisasi prokes ini, cukup banyak di antara masyarakat Kota Ruteng yang mulai menyadari tentang pola makan-minum yang sehat.

Gambar 10.
Sosialisasi kepada para pekerja jalan dan penjual buah



Mereka mulai menyadari tentang pentingnya asupan gizi yang seimbang antara karbohidrat, protein dan zat besi. Mereka juga mulai menyadari supaya senantiasa menjaga kesehatan anggota badan, dengan secara teratur mandi dan sikat gigi, membuang air besar di jamban yang bersih, mengurangi konsumsi alkohol (arak) dan merokok. Membiasakan diri dengan pola hidup sehat dan bersih dan sedapat mungkin menghindari kebiasaan yang buruk dan tidak sehat ini akan sangat meningkatkan kekebalan (imunitas) tubuh (Mehdi, 2020).

Gambar 9.
Sosialisasi kepada aparat desa dan ibu rumah tangga



Berkaitan dengan kehidupan keagamaan, tim sosialisasi menyampaikan beberapa hal: Ritual keagamaan dan upacara adat bisa tetap dijalankan dengan catatan mengikuti standar prokes Covid-19. Umat atau jemaah yang menjalankan peribadatan di gereja atau masjid, sedapat mungkin mengikuti prokes. Selain wajib mengenakan masker, mencuci tangan sebelum masuk rumah ibadat, pengecekan suhu tubuh oleh petugas kesehatan, umat atau jemaah harus duduk atau berdiri dengan jarak kurang lebih 1 meter dengan yang lain.

Simpulan dan Saran/Rekomendasi

Sebagian besar masyarakat Kota Ruteng belum menyadari pentingnya menjaga kesehatan tubuh selama masa Pandemi Covid-19 dengan menjalankan prokes yang telah ditetapkan oleh negara. Rendahnya kesadaran ini disebabkan oleh rendahnya tingkat pengetahuan mengenai dampak Covid-19 bagi tubuh manusia dan resikonya bila tidak dicegah dan diantisipasi.

Gambar 11.
Baliho di tempat umum



Rendahnya kesadaran ini dicetus juga oleh kondisi tekanan ekonomi yang sebagian dari mereka bersikap acuh tak acuh dan masa bodoh. Mereka lebih memilih menjalankan aktivitas ekonomi untuk memenuhi kebutuhan makan minum sehari-hari, dibandingkan upaya menjaga diri dari resiko terpapar virus dan jenis penyakit lainnya. Keadaan ini, tentu tidak bisa dibiarkan. Masyarakat harus disadarkan secara personal maupun komunal mengenai bahaya virus ini dan potensi terjangkit jenis penyakit lain bila tidak ditangani. Menjelang *new normal*, kesadaran personal dan komunal menjadi kunci penanganan virus ini. Masyarakat adalah garda terdepan untuk mencegah dan menangani penyebaran virus ini. Kegiatan-kegiatan penyadaran melalui sosialisasi, edukasi dan diseminasi berbagai bentuk tata aturan (protokol) dan himbauan menyangkut kesehatan diri dan komunitas masyarakat perlu senantiasa digalakkan. Sosialisasi, edukasi dan diseminasi mengenai proses yang intensif sudah cukup membantu masyarakat untuk menyadari pentingnya menjaga diri dan masyarakat dari serangan virus dan jenis penyakit lainnya. Masyarakat kota Ruteng secara perlahan mulai menyadari pentingnya menjaga diri dan lingkungan dengan mulai mengenakan masker saat berada di ruang publik, mencuci tangan dan menjaga jarak fisik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim sosialisasi proses Unika St. Paulus Ruteng berterima kasih kepada para pihak yang sudah turut mendukung, sehingga kegiatan sosialisasi dan riset sosial ini berjalan lancar. *Pertama*, ucapan terima kasih kepada pihak keuskupan Ruteng, Komisi Karitas Keuskupan Ruteng dan Posko Tanggap Darurat Covid-19 “*Omnia in Caritate*” keuskupan Ruteng, yang telah menyuplai masker dan fasilitas cuci tangan untuk dibagikan kepada masyarakat. *Kedua*, Organisasi Vox Populi Institute (Vox Point) Manggarai yang telah menyumbangkan masker untuk dibagikan kepada masyarakat di sekitar kota Ruteng. *Ketiga*, pemerintah kabupaten Manggarai yang memberikan kesempatan kepada tim melakukan kegiatan sosialisasi proses di beberapa wilayah di kota Ruteng. *Keempat*, pribadi-pribadi yang telah bersedia diwawancarai dalam rangka mendapatkan informasi dan data awal mengenai keadaan sosial masyarakat kota

Ruteng. *Kelima*, pimpinan kampus Unika St. Paulus Ruteng yang telah memberikan kesempatan dan dukungan kepada tim saat menjalankan sosialisasi. Tim berharap kegiatan-kegiatan serupa bisa diteruskan oleh tim lainnya demi meningkatkan kesadaran masyarakat Manggarai tentang pentingnya menjaga kesehatan diri, keluarga dan lingkungan. Salah bentuk kesadaran tersebut adalah mengikuti protokol dan himbauan kesehatan yang disampaikan oleh pemerintah dan lembaga-lembaga lain demi keselamatan diri, keluarga dan lingkungan.

DAFTAR REFERENSI

- Abdul, M. I. (2020). Dampak Covid-19 terhadap Perekonomian dan Kebijakan Pemerintah Indonesia. 26 April. <https://sukabumiupdate.com/detail/bale-warga/opini/68505-Dampak-Covid-19-Terhadap-Perekonomian-dan-Kebijakan-Pemerintah-Indonesia>
- Aditya, S. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia, 7 (1), 10-14.*
- Arifin, D. (2020). "Jaring Pengaman Sosial Kurangi Dampak Ekonomi Masyarakat di Tengah Pandemi COVID-19", 16 April. *Diakses di* <https://bnpb.go.id/berita/jaring-pengaman-sosial-kurangi-dampak-ekonomi-masyarakat-di-tengah-pandemi-covid19>
- Badan Pusat Statistik Manggarai (2018). Manggarai dalam Angka.
- Blakea, D., Sheridan P., Antonia L., (2020). Stigma and Disaster Risk Reduction Among Vulnerable Groups: Considering People Receiving Opioid Substitution Treatment, *International Journal of Disaster Risk Reduction, 48 (4), 121-223, https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2020.101588*
- Chairul, I. B., Muhammad. N.A. (2020). Ancaman Krisis Ekonomi Global dari Dampak Penyebaran Virus Corona (Covid-19). *AkMen, 1 (1), 65-69.*
- Cresswell, J. W., (2005). *Educational Research: Planning, Conducting and Evaluating Quantitative and Qualitative Research*. Upper Saddle River, NJ: Merrill Prentice Hall.

- Dana, R. B. (2020). Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa. https://www.researchgate.net/publication/340103659_Analisis_Perilaku_Masyarakat_Indonesia_dalam_Menghadapi_Pandemi_Virus_Corona_Covid-19_dan_Kiat_Menjaga_Kesejahteraan_Jiwa
- Eikenberry, Steffen E, et.al. (2020). To mask or not to mask: Modeling the potential for face mask use by the general public to curtail the COVID-19 Pandemic. *Elsevier BV in Infectious Disease Modelling*, 12 (5), 293-308; doi:10.1016/j.idm.2020.04.001
- Fábio, A.M., Cássaro, L.F.P. (2020). Can We Predict the Occurrence of COVID-19 Cases? Considerations Using A Simple Model of Growth. *Science of The Total Environment*, 728 (4), 78-92.
- Halimatusyadiah, (2020). Wujudkan New Normal dengan Disiplin Protokol Penanganan Covid-19, Kolom Bali <https://baliexpress.jawapos.com/read/2020/06/10/198403/wujudkan-new-normal-dengan-disiplin-protokol-penanganan-covid-19>
- Holsti & Ole, R. (1969). *Content analysis for The Social Science and Humanities*. Reading, Aassachusetts: Addison-Westley Publishing.
- Honey-Roses, J., (et.al) (2020). The Impact of COVID-19 on Public Space: A Review of the Emerging Questions. *Journal of International Affairs*, 1 (3), 1-20, <https://doi.org/10.31219/osf.io/rf7xa>.
- Indranil, C., Prasenjit M. (2020). COVID-19 Outbreak: Migration, effects on society, global environment and prevention. *Science of The Total Environment*, 728 (1 August), 67-80.
- Kartono, K. (2014). *Patologi Sosial* (Jilid 1). Rajawali Pers:Jakarta.
- Kementrian Kesehatan (2017). Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI, Jakarta. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013.pdf> pada tanggal 12 Agustus 2018.
- Kementerian Kesehatan RI (2017). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/>

- [Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf](#) pada tanggal 12 Agustus 2018.
- Kinch, J.W. (1974). *Social Problems in the World Today's*. London: Addison-Wesley Publishing Company.
- Kompas TV Nasional, Sapa Indonesia, 2020. Masyarakat Mulai Merasakan Dampak Sosial Ekonomi dari Pandemi Virus Corona. <https://www.kompas.tv/article/77143/masyarakat-mulai-merasakan-dampak-sosial-ekonomi-dari-pandemi-virus-corona>
- Mehdi, J., Milad J., & Mohammad Amir, N. (2020). "The Sensitivity and Specificity Analyses of Ambient Temperature and Population Size on The Transmission Rate of The Novel Coronavirus (COVID-19) in Different Provinces of Iran", *Science of The Total Environment*, 728 (1 Agust), 45-48.
- Mitra, M. (2019). "Meningkatkan Status Gizi Balita Melalui Praktek Pengolahan Makanan Pendamping ASI Buatan Sendiri". *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3, 208-213. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v3i0.4169>
- Neuman, L.W. (2003). *Social Research Methods; Qualitative and Quantitative Approaches*. USA: Pearson Education, Inc.
- Oe, H., Max W., (2020). How to Support Vulnerable Citizens during the COVID-19 Lockdown: A Community Initiative from Ubiquitous Network Perspectives, *Budapest International Research and Critics Institute (BIRCI-Journal) : Humanities and Social Sciences*, 3 (2), 136-1377. DOI: <https://doi.org/10.33258/birci.v3i2.995>
- Pusat Data dan Statistik Pendidikan dan Kebudayaan (PDSPPK 2017/2018) Kabupaten Manggarai.
- Popper, K.P., (1950). *The Open Society and It's Enemies*. Princeton University Press: New Jersey.
- Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas). (2017), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Regus, M., & Tapung, M.M (2020). Penanganan Covid-19 dalam Semangat Diakonia Gereja Keuskupan Ruteng. *BERDAYA: Jurnal Pendidikan dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 41 - 52 , DOI: 10.36407/berdaya.v2i2.175

- Siagian, T. H., (2020). Finding High Risk Groups to Coronavirus Using Discourse Network, *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia:JKKI*, 09 (02 Juni), 98-106.
- Sihaloho, Nahot Tua Parlindungan, Marto Silalahi & Bima Sujendra (2020). COVID-19 Policy Evaluation to Protect Communities Through Social Safety Net, *JPPUMA: Jurnal Ilmu Pemerintahan dan Sosial Politik UMA (Journal of Governance and Political Social, JPPUMA)*, 8 (2) 124-133, DOI: <https://doi.org/10.31289/jppuma.v8i2.3866>.
- Survei Sosial Ekonomi Nasional (2016/2017). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Badan Pusat Statistik Nasional.
- Russel, B. (2007). *The Problem of Philosophy*, (terjem.). Columbus, Ohio, New Jersey: Merrill Prentice Hall.
- Siaran Pers Kementerian Keuangan RI, 27 April 2020. Pemerintah Waspada Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Ekonomi Indonesia. <https://www.kemenkeu.go.id/media/15072/sp-27-pemerintah-waspada-dampak-pandemi-covid-19-terhadap-ekonomi-indonesia.pdf>
- Syaifudin (2020). Covid-19, Kerentanan Sosial, dan Gagalnya Physical Distancing. TEMPO.COM, Kamis, 21 Mei.
- Syandri, Fadhlan Akbar, (2020). Penggunaan Masker Penutup Wajah Saat Salat Sebagai Langkah Pencegahan Wabah Coronavirus Covid-19. *SALAM; Jurnal Sosial & Budaya Syar-, FSH UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*, 7 (3), 3 261-268, DOI: 10.15408/sjsbs.v7i3.15105
- Tapung, Marianus, et.al, (2018). Improving students' Critical Thinking Skills in Controlling Social Problems Through The Development of The Emancipatory Learning Model for Junior High School Social Studies in Manggarai" *Journal of Social Studies Education Research*, 17 (5), 75-94. DOI: 10.17499/jsser.23826;
- Tapung, Marianus Mantovanny (2020). Kontekstualisasi Diakonia yang Transformatif dalam Menyikap Problem Kesehatan Masyarakat, dalam Martin Chen dan Manfred Habur, *Diakonia Gereja; Pelayanan Kasih bagi Orang Miskin dan Marginal*. Jakarta:Obor.

Tapung, Marianus Mantovanny (2020). Bantuan Sosial dan Pendidikan Kesehatan Bagi Masyarakat Pesisir Yang Terdampak Sosial-Ekonomi Selama Patogenesis Covid-19 Di Manggarai. *Transformasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat Pusat Pengabdian Masyarakat (P2M) Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) Universitas Islam Negeri (UIN)*, 16 (1), 1-15.

Trio, H. (2020). Gelombang Kedua COVID-19 Mengintai, Dampak Ekonomi Bisa Makin Parah. *DetikFinance*, Minggu, 17 Mei.

Zahrotunnimah (2020). Langkah Taktis Pemerintah Daerah Dalam Pencegahan Penyebaran Virus Corona Covid-19 di Indonesia. *Jurnal UIN Jakarta*, 7 (3), 17-12.

Sumber link internet:

<https://health.grid.id/read/352184547/upadate-covid-19-protokol-baru-penggunaan-masker-dirilis-who-berlaku-selama-pandemi-covid-19?page=all>.

<https://baliexpress.jawapos.com/read/2020/06/10/198403/wujudkan-new-normal-dengan-disiplin-protokol-penanganan-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>.

<https://mediaindonesia.com/read/detail/305245-gubernur-ntt-keluarkan-8-instruksi-ini-untuk-kepala-daerah>; <https://kupang.tribunnews.com/2020/04/15/cegah-covid-19-gubernur-ntt-keluarkan-instruksi-skrining-pelaku-perjalanan-dari-daerah-terpapar>

<https://kupang.tribunnews.com/2020/05/18/update-corona-manggarai-kasus-pertama-positif-covid-19-di-manggarai-adalah-pembantu-bukan-majikan>;

<https://voxntt.com/2020/05/17/sudah-ada-satu-pasien-positif-covid-19-bupati-manggarai-imbau-masyarakat-lebih-waspada-lagi/63099/>;

<https://www.kompas.tv/article/72255/odp-covid-19-di-ntt-naik-jadi-41-orang>,

<https://ombudsman.go.id/artikel/r/artikel--work-from-home-pelayanan-publik-masa-covid-19>

<https://prfmnews.pikiran-rakyat.com/nasional/pr-13391242/kemendikbud-terbitkan-pedoman-belajar-dari-rumah-di-masa-darurat-covid-19>

<https://nasional.sindonews.com/read/74740/15/kemenag-rumah-ibadah-harus-jadi-contoh-penanganan-pandemi-covid-19-1592539591>

<https://www.liputan6.com/bola/read/4211246/alasan-social-distancing-saat-pandemi-virus-corona-covid-19-begitu-penting>

[https://ekorantt.com/2020/05/18/satu-pasien-covid-19-di-manggarai-bupati-deno-minta-masyarakat-untuk-waspada/;](https://ekorantt.com/2020/05/18/satu-pasien-covid-19-di-manggarai-bupati-deno-minta-masyarakat-untuk-waspada/)

<https://kupang.tribunnews.com/2020/05/17/kabupaten-manggarai-1-pasien-positif-covid-19>

<https://kesehatan.kontan.co.id/news/waspada-orang-berpenyakit-penyerta-ini-berisiko-tinggi-terinfeksi-covid-19>

<https://www.kitaindonesia.com/akhirnya-gereja-di-keuskupan-ruteng-kembali-dibuka/>

<https://www.timesmalang.com/berita/130478/jelang-new-normal-bpbd-gencar-sosialisasi-pentingnya-gunakan-masker-ke-pedagang>

<https://jurnalpresisi.pikiran-rakyat.com/internasional/pr-15396061/sudah-lama-diterapkan-indonesia-who-resmi-rilis-manfaat-dan-tata-cara-gunakan-masker-kain>

<https://www.ranaka-news.com/2020/05/20/pertumbuhan-ekonomi-ntt-melambat-di-triwulan-i-2020/>